Foto: Gerald Lachmann

< Die Lebensgewohnheiten an Demenz leidender Bewohner spielen bei der Pflege eine große Rolle, ebenso der Zeitfaktor. So kann es sein, dass eine Bewohnerin sich erst aufgehoben fühlt, wenn ihr – wie sie es gewohnt ist – um 8 Uhr für zehn Minuten die Haare gekämmt werden.

> Die biografische Orientierung in der Pflege bei Demenz:

Den Zugang zum Menschen öffnen

Sven Lind

Durch pathologische Abbauprozesse in bestimmten Hirnarealen zerfällt bei demenziell erkrankten Menschen Schritt für Schritt die „Passung von Person und Umwelt". Dinge, Personen, Situationen und vieles mehr können nicht mehr wiedererkannt und zugeordnet werden, sie bleiben fremd und wirken damit oft bedrohlich – ein Faktor, den es bei der Pflege zu berücksichtigen gilt.

Zur Förderung der Reintegration der Betroffenen in ihr physisches und soziales Milieu bieten sich unter anderem Verstetigungsstrategien und die biografische Orientierung an. Während Erstere das noch teils intakte implizite Lernvermögen oder Gewohnheitslernen aktivieren, werden durch die biografische Ausrichtung Verknüpfungen zwischen noch vorhandenen Gedächtnisspuren des Langzeitgedächtnisses (Engramme) und daran adaptierten Reizkonstellationen (visuell, auditiv und situativ) im Umgang und im Milieu hergestellt (Destrebecqz et al. 2005, Helene et al. 2006). Bei der biografischen Orientierung in der Pflege an Demenz leidender Menschen handelt es sich somit in Analogie zur Ethologie um ein „Schlüsselreiz-Konzept". Im Gegensatz zum ethologischen Ansatz werden jedoch nicht arttypische und damit angeborene Verhaltensmuster aktiviert, sondern unter anderem lebensgeschichtlich erworbene Verhaltensweisen und Wahrnehmungsmuster.

Im Rahmen eines Publikationsprojektes wurden über 20 Einrichtungen nach ihren Vorgehensweisen zur Unterstützung der biografischen Orientierung sowie nach ihren Erfahrungen hierbei gefragt (Kasten). Aus den so gewonnenen Praxisbeispiele konnten wesentliche Strategien abgeleitet werden.

Gestörtes Realwelt-Scheinwelt-Gefüge

An Demenz erkrankte Menschen sind nicht mehr in der Lage, ein angemessenes Realitätsbewusstsein zu entwickeln. Die Degeneration bestimmter Hirnbereiche führt zum Verlust des sogenannten Realitätsfilters, der es ermöglicht, Realwahrnehmungen von Erinnerungen, Träumen und Eingebungen zu unterscheiden. Spontane Erinnerungen werden somit als Wirklichkeit erlebt und beeinflussen das augenblickliche Wollen und Handeln.

Wenn sich eine demente Heimbewohnerin an ihre Hühner erinnert, die sie vor ihrer Erkrankung hatte, dann macht sie sich auf die Suche nach ihnen, um sie noch vor dem Abendbrot zu füttern. Zugleich weiß sie jedoch auch, dass sie sich in einem Altenpflegeheim befindet. Gegenwart und Vergangenheit verschmelzen somit zu einer verwirrenden Zeitkonstellation, die der Autor aufgrund eines bisher fehlenden Begriffes als „Zeitverschränkung" bezeichnet (Lind 2003, 2004, Schnider et al.1999). Zeitverschränkungen oder Realitätsverluste bzw. Scheinwelten lassen sich unter anderem unterscheiden in

- Realitätsverluste, die durch das soziale Milieu und Zuwendung beeinflusst werden können (sogenannte „plastische Zeitverschränkungen")
- Realitätsverluste, die gegenüber Milieu und Zuwendung resistent sind (sogenannte „starre Zeitverschränkungen").

Plastische Zeitverschränkungen werden in den meisten Fällen durch spontane Erinnerungenverursacht und lassen sich in der Regel leicht durch intuitive Beruhigungs- und Ablenkungsstrategien beheben (Lind 2003). Bei dem Beispiel mit den Hühnern würde man zum Beispiel die Betroffene bitten, mit in die Küche zu kommen, um dort beim Einräumen des Geschirrs zu helfen.

Starre Zeitverschränkungen werden dagegen durch nicht kontrollierbare, ins Bewusstsein drängende Gedächtnisspuren ähnlich einem Zwangsverhalten hervorgerufen, die meist mit einem jahrzehntelang eingeschliffenen Verhaltensmuster verbunden sind. Es kann vermutet werden, dass auch hier der fehlende Realitätsfilter Ursache für diese Verhaltensstereotypen ist. Helfen kann man den Betroffenen nur dadurch, dass gemäß den demenzspezifischen Verhaltensstrategien des „Mitmachens und Mitgehens" unter anderem die räumliche und soziale Umwelt des Wohnbereiches an das starre biografische Verhaltenssegment durch „Umwidmung" angepasst wird, wie nachfolgende Auswahl von berichteten Beispielen zeigt:

Eine ehemalige Bäuerin hatte über 25 Jahre lang die Aufgabe, viermal am Tag die Pumpstation („Wasserhäuschen") des Dorfes zu kontrollieren. Dieser Kontrolltätigkeit wollte sie nun auch im Wohnbereich nachgehen. Für die Bewohnerin wurde deshalb das Stationsbad zum Wasserhäuschen deklariert, das eine Mitarbeiterin regelmäßig mit der Betroffenen zum Nachschauen aufsucht. Zur Bestärkung hängt für diesen Zweck extra ein alter Schlüssel mit Schnur im Schwesternstützpunkt.

Eine Bewohnerin wurde nachts gegen 3 Uhr immer sehr unruhig und wanderte im Wohnbereich umher. Früher, vor ihrer Erkrankung, hatte sie um diese Zeit mit dem Zeitungsaustragen begonnen. Nun wird ihr nachts ein Stapel Zeitungen vor die Tür gelegt, die sie im Wohnbereich verteilt, um dann nach getaner Arbeit wieder schlafen zu gehen.

Ein ehemals obdachloser Bewohner nahm sein Bett nicht an und schlief auf dem Fußboden. Um ihm eine angenehme Nachtruhe zu ermöglichen, wurde daraufhin das Bett durch eine Matratze auf dem Boden ersetzt. Diese akzeptiert er als Schlafstatt.

Biografisches Wissen nutzen

Bei vielen Bewohnern ist es hilfreich, wenn man deren Lebenserfahrungen kennt und diese bei der Pflege nutzt, das heißt, dass man bestimmte Dinge verstärkt anspricht oder im anderen Fall vermeidet.

Kasten: Publikationsprojekt „Lebenswelt Demenzkranker im Heim"

Das Projekt beinhaltet einen ständigen Theorie-Praxis-Transfer zwischen dem Projektleiter Sven Lind und über 120 Kooperationspartnern, davon etwa 60 Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Ziel ist es, Leit- und Orientierungswissen über verschiedene Aspekte der Milieugestaltung in der Pflege demenziell erkrankter Menschen in einem Fachbuch zu bündeln. Seit Dezember 2004 sind bereits vier Rundbriefe zu den Themen Mahlzeitenmilieu, Tagesstrukturierung, biografische Orientierung und Betreuungsangebote bearbeitet worden. Die bisherigen Projektmaterialien werden Interessierten per E-Mail zugesandt. An dem laufenden Projekt können sich noch Pflegende aus dem Heimbereich beteiligen. Kontakt: Sven.Lind@web.de

An dem Projekt beteiligten sich folgende Einrichtungen (nach Postleitzahlen geordnet):
- Albert Schweitzer Stiftung – Wohnen & Betreuen, Standort Buschallee, 13088 Berlin
- Albert Schweitzer Stiftung – Wohnen & Betreuen, Standort Blankenburg, 13129 Berlin
- Katharinenhof am Dorfanger, 15370 Fredersdorf
- Altenpflegeheim der Stadt Müncheberg, 15374 Müncheberg
- AWO Wohnen & Pflegen, Seniorenzentrum am Hang, 27432 Bremervörde
- Seniorenwohnanlage, 34439 Willebadessen
- Seniorenhaus St. Johannes Baptist, 37688 Beverungen
- Evangelisches Altenpflegeheim Wartburg, 38165 Lehre
- Elisabeth-Stift, 42555 Velbert-Langenberg
- Ludwig-Steil-Altenzentrum, 44652 Herne
- Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH, 52538 Selfkant
- Reginenhaus Rhynern, 59069 Hamm
- Alloheim Seniorenresidenz Mainpark, 60528 Frankfurt am Main
- Zoar, Alten- und Pflegeheim Bürgerhospital, 67657 Kaiserslautern
- Samariterstift Gärtringen, 71116 Gärtringen
- Samariterstift Leonberg, 71229 Leonberg
- Samariterstift Neresheim, 73450 Neresheim
- Samariterstift Ostfildern, 73760 Ostfildern
- BRK-Alten- und -Pflegeheim, 96317 Kronach
- Pro Seniore Residenz Dornheimer Berg, 99310 Arnstadt

Ausrichtung der Pflege nach den Lebensgewohnheiten

An Demenz leidende Bewohner weisen oft eingeschliffene Verhaltensmuster auf, die in die Pflege- und Betreuungshandlungen integriert werden müssen, damit diese Erfolg haben. Die unterschiedlich gewichteten Gewohnheiten bestimmen ähnlich den „starren Zeitverschränkungen" stark den Lebensrhythmus und das Verhalten.

Gewichtung Zeitfaktor

Die Einrichtungen berichteten von spezifischen Tagesabläufen bestimmter Bewohner. So erhält zum Beispiel ein ehemaliger Bäcker um 4 Uhr sein Frühstück. Anschließend legt er sich dann wieder ins Bett. Ein anderer Bewohner ist es gewöhnt, nachts seinen Grießbrei zu essen. Und einer Bewohnerin muss immer um 8 Uhr zehn Minuten lang das Haar gekämmt werden, andernfalls wird sie verhaltensauffällig.

Gewichtung Ritual

Es gibt eine Reihe von Verhaltensweisen, überwiegend mit Ritualcharakter, die gemeinsam mit den Bewohnern durchgeführt werden müssen, um eine Pflege- und Betreuungsleistung realisieren zu können. Ihnen kommt eine „Schlüsselreiz-Funktion" zu, da sich ohne sie keine pflegerischen Handlungen *mit* den Betroffenen durchführen lassen. Als Beispiele werden hierfür oft Gebete vor den Mahlzeiten und vor dem Zubettgehen angeführt. Auch Rituale wie die Tasse Kaffee oder das Stück Schokolade vor der Morgenpflege werden angeführt.

Gewichtung negative Lebenserfahrung

Eine Bewohnerin war bei der Körperpflege gegenüber einer Pflegekraft mit Brille tätlich derart aggressiv, dass die Pflege von zwei Pflegekräften durchgeführt werden musste: Eine lenkte die Bewohnerin ab, die andere führte die einzelnen Handlungen aus. Hinweise von Angehörigen ergaben, dass die Betroffene vor ihrem Eintritt ins Heim von ihrer Brille tragenden Schwiegertochter bei der Pflege ständig drangsaliert und schikaniert worden war. Daraufhin wurde die Bewohnerin nur noch von Pflegekräften ohne Brille gepflegt – mit der Folge, dass sie sich nun bei der Pflege umgänglich und kooperativ zeigt (Lind 2003).

Gewichtung Ablehnung bestimmter Mahlzeiten

Wichtiger als das Kennen von Lieblingsspeisen ist das Wissen um Getränke und Nahrungsmittel, die aus lebensgeschichtlich bedeutsamem Grund abgelehnt werden. Im Projekt wurden verschiedenarti-

Zusammenfassung

Im Rahmen eines Projektes berichteten 20 Einrichtungen der Altenhilfe über die von ihnen angewandten Maßnahmen zur biografischen Orientierung in der Pflege dementer Menschen. Die zutage gebrachten Praxisbeispiele sind sehr vielschichtig und verdeutlichen, wie die verschiedenen Formen der plastischen und der starren Zeitverschränkungen das Verhalten der Betroffenen beeinflussen. Biografische Elemente müssen in die Pflege und in die Kommunikation eingebunden werden, da sie zugleich als Ablenkungsfaktor und zur Beruhigung dienen. Biografisch relevante Gegenstände wie Handtaschen, Kleidung und Möbelstücke tragen zur Identitätsstärkung und zur Förderung des Wohlbefindens bei.

Schlüsselwörter: *Demenz, Zeitverschränkung, biografische Orientierung, Schlüsselreize*

ge Formen der Ablehnung beobachtet: Ein Bewohner aß keine Suppen, weil sie ihn an die eintönige und magere Kost der Kriegsgefangenschaft erinnerten. Ein anderer lehnte warme Speisen und Getränke ab. Weiterhin wurde registriert, dass einige Bewohner auch bestimmte Speisen wie Milch- oder Süßspeisen nicht zu sich nehmen.

Biografie als Ablenkungs- und Beruhigungselement

Pflegende nutzen das gestörte Realwelt-Scheinwelt-Gefüge teilweise intuitiv auch dazu, demenziell erkrankten Bewohnern die Furcht vor pflegerischen Handlungen zu nehmen, etwa indem sie die verängstigten Bewohner vor den Pflegeprozeduren regelrecht in ihre vertraute Vergangenheit „schieben" oder „transferieren". So werden den Betroffenen gezielt und fast schon ritualartig immer dieselben Fragen, bezogen auf ihre Vergangenheit, meist in beruflicher Hinsicht, gestellt (zum Beispiel „die Hutmacherin", „die Hebamme"). Während nun die Bewohner freudig von ihrem Leben erzählen, nehmen sie kaum die pflegerischen Handlungen wahr, die gleichzeitig bei ihnen durchgeführt werden (Lind 2003).

Aus einer Einrichtung wurde auch berichtet, dass bei aggressivem Verhalten während der Pflege Ablenkung und Beruhigung erzielt werden können, wenn den Betroffenen vertraute Bilder und Urkunden gezeigt werden oder ihr Lieblingslied („Bel Ami") gesungen wird.

Vertrautheit mit der Lebensgeschichte

Ein Weg, die Fremdheit zwischen Pflegekraft und Bewohner zu vermindern, besteht darin, sich mit ihm schon vorab vertraut zu machen. Die Lebensgeschichte des an Demenz Erkrankten dient in diesem Zusammenhang als Mittel, ein vertrautes Band zwischen Pflegekraft und Bewohner nach dem Prinzip der sozialen Nähe herzustellen.

Es ist letztlich ein ganz menschliches Anliegen, möglichst viel über die Personen im Nahbereich zu erfahren. Dieses Interesse an dem Gegenüber, hier die Bewohner, ist ein Schritt zum Aufbau einer zwischenmenschlichen Beziehung, die auf Vertrautheit und Verständnis beruht. Dieser recht unwillkürlich verlaufende Prozess der emotionalen Annäherung konnte bei einer Studie in einem Altenpflegeheim nachvollzogen werden (Pietrukowicz et al. 1991).

Biografische Elemente zur Identitätsstärkung

Demente Menschen sind durch die zeitliche und örtliche Desorientierung oft stark verunsichert hinsichtlich ihres eigenen Selbstbildes. Zum Ausgleich benötigen sie somit externe Identitätsstabilisatoren, die ihnen personale Orientierung und Sicherheit vermitteln können.

Bei Frauen haben sich hierbei Utensilien wie Handtaschen, bestickte Taschentücher, Kittelschürzen und auch Babypuppen – mitsamt Kinderwagen – bewährt, die oft stundenlang gehegt und gepflegt werden. Bei Männern sind manchmal berufliche Gegenstände wie Akten, Briefe, Aktentaschen und auch Hüte von Bedeutung. Das führt in einigen Fällen so weit, dass ein Bewohnerzimmer mittels Schreibtisch und Büroartikeln zu einem „Büro" umgewidmet wird. Sowohl von Frauen als auch von Männern werden Schlüsselbunde und Geldbörsen als Zeichen ihrer sozialen Identität geschätzt. Probleme treten hierbei meist auf, wenn diese Gegenstände wieder einmal verlegt sind.

Biografisches als Stütze bei der Kommunikation

Vertraute Redewendungen, Kosenamen und manchmal auch Slangausdrücke erleichtern und ermöglichen in bestimmten Fällen gemäß dem Schlüsselreiz-Prinzip den Zugang zu den dementen Heimbewohnern, die oft aufgrund ihrer kognitiven Dysfunktionen mit bloßen verbalen Aufforderungen oder Hinweisen überfordert sind und dann mit Rückzug oder Abwehr reagieren. Dies illustrieren auch Beispiele, die von den Projekteinrichtungen berichtet wurden:

Wenn eine Bewohnerin ihren Lieblingsspruch „Man sitzt hier wie Butter an der Sonne" vernahm, war sie direkt zugänglich.

Eine andere, oft aggressive Bewohnerin wurde umgehend ruhig, wenn der Name ihrer Enkelin oder ihres Hundes erwähnt wurde.

Bei einer morgens zum Aufstehen nicht bereiten Bewohnerin wirkte das aus ihrer Kindheit vertraute Lied „Meine Lieben, es ist halb sieben, aufstehen". Nach einiger Zeit entwickelte sich folgende Interaktion gemäß dem Schlüssel-Schloss-Prinzip: Wenn die Pflegende ins Zimmer trat und das Lied anstimmte „Meine Lieben ...", begannen die Bewohnerinnen, in den Gesang einzustimmen.

Eine ambulant betreute demente Frau, die früher in einer „verruchten Kneipe" gearbeitet hatte, verweigerte meist recht aggressiv sowohl die Grundpflege als auch die Behandlungspflege (Verbandwechsel). Als die Pflegende jedoch auch in den rauen zotigen Jargon der Betroffenen wechselte und dazu noch einen schlüpfrigen Witz erzählte, hellte sich ihr Gesicht auf und sie begann zu lachen. Sie erzählte anschließend von ihrer Arbeit und wehrte sich nicht mehr gegen die Pflege.

Ein leicht ungehaltener Bewohner, der sich nur unwillig bei der Pflege helfen ließ, konnte durch Gespräche über seine Lieblingsbeschäftigung, die Gärtnerei, oft beruhigt und abgelenkt werden. Doch an manchen Tagen half auch dies nicht. Dann wurde ihm angeboten, mit ihm nach der Pflege in den angrenzenden Garten zu gehen. Oder man drückte ihm zur Ablenkung und Beruhigung ein Gartenbuch bzw. einen Katalog für Gartengeräte in die Hand.

Bedeutsame Gegenstände im Nahbereich

Aufgrund ihrer Fähigkeit zum impliziten Lernen nehmen an Demenz Erkrankte mit der Zeit meist auch das neue räumliche und soziale Umfeld als ihren Lebensmittelpunkt oder ihre neue Heimat an. Diese psychosoziale Eingliederung wird wiederum erleichtert, wenn sich vertraute Utensilien in den Bewohnerzimmern und auch im Gemeinschaftsbereich befinden. Möbelstücke, Wanduhren, Bilder, Kreuze, bestickte Kopfkissen oder Tischdecken aus der alten Wohnung

besitzen Signalcharakter dahingehend, die neuen Räumlichkeiten als die eigene Lebenswelt zu verinnerlichen. Verstärkt wird dieser Prozess noch durch Kuscheltiere oder Puppen, die im Bett oder im Sessel platziert werden.

Hier besteht eine Parallele zum Verhalten von Menschen, die nicht an Demenz leiden und auch ihren Bereich individuell als solchen „markieren", beispielsweise durch Fotos oder Kleidungsstücke. Der Unterschied liegt nur darin, dass an Demenz Leidende hierzu nicht mehr fähig sind, es muss also für sie geleistet werden. Ein Beispiel aus einem Heim:

Eine Bewohnerin traute sich einige Wochen nach ihrem Einzug immer noch nicht, ihr Zimmer zu verlassen und am Gemeinschaftsleben teilzunehmen, obwohl sie unter dem Alleinsein litt. Erst als die Tochter eine Wanduhr der Bewohnerin im Gemeinschaftszimmer anbringen ließ, war die Mutter bereit, sich dort aufzuhalten. Ihr Platz war fortan direkt neben der Uhr.

Biografie als Erleichterung der Pflege und Betreuung

Mehrfach wurde von Projektteilnehmern angeführt, wie mühsam und zeitaufwändig die Pflege und Betreuung sich gestalten, wenn keine Kenntnisse über die Biografie der Bewohner vorliegen. In vielen Bereichen muss dann förmlich nach dem Prinzip „Versuch und Irrtum" ein Zugang zu den Betroffenen gesucht werden, um sie zur Mitwirkung bei den Pflege- und Betreuungsmaßnahmen zu gewinnen.

Etwas salopp ausgedrückt, kann somit festgestellt werden, dass der biografische Zugang gewissermaßen wie Schmieröl im Getriebe der Lebenswelt dementer Menschen im Sinne einer Passung von Person und Umwelt wirkt. Reibungsverluste durch Missverständnisse, Fehldeutungen und Überforderungssituationen – für die Bewohner und Pflegenden zugleich – werden durch den biografischen Bezug deutlich gemindert.

Biografie als Element der Vereinfachungsstrategie

Die Vereinfachungsstrategie beruht auf der Erkenntnis, dass die soziale und die räumliche Umwelt an das begrenzte geistige Leistungs- und Bewältigungsvermögen angepasst werden müssen. Die Anpassung vereinfacht sich im Falle des verstärkten Rückgriffs auf bestehende und teilweise noch gut erhaltene Inhalte des biografischen Langzeitgedächtnisses. Wenn die Betroffenen also bestimmte Aufgaben durch die Reaktivierung bereits eingeschliffener Bewegungsabläufe eher bewältigen können, dann sollten diese Kapazitäten auch aktiviert werden (Namazi et al. 1992).

Fazit

Die biografische Orientierung in der Pflege und Betreuung dementer Menschen entfaltet ein umfangreiches Wirkungsfeld. Bei den Betroffenen werden durch biografische Schlüsselreize Kompetenzen in der Alltagsbewältigung aktiviert. Zugleich bietet biografisches Wissen die Grundlage, um bei „starren Zeitverschränkungen" die Umwelt an die Handlungsmuster anzupassen, damit die Betroffenen ihre „Aufgaben und Arbeiten" zu ihrer Zufriedenheit erfüllen können.

Bei Pflegenden hingegen werden durch biografisches Wissen Leistungs- und Reaktionsvermögen im Umgang mit den an Demenz Leidenden deutlich erweitert. So können sie seltsam wirkende Verhaltensweisen auf biografische Elemente zurückführen (Verhalten erklären und verstehen) und zugleich bei Stress und Überforderung der Betroffenen das Verhalten positiv beeinflussen, wenn ihnen der biografische Zugang geläufig ist.

Es kann somit zum Schluss konstatiert werden, dass die biografische Orientierung ein unverzichtbares Element der Pflege und Betreuung von Demenz Betroffener darstellt. <<

Literatur

Die Literatur zu diesem Beitrag kann unter Tel.: (07 11) 78 63-72 38 angefordert oder von der Homepage www.pflegezeitschrift.de heruntergeladen werden.

Zum Autor:

Dr. phil. Sven Lind, Dipl.-Psych., ist in verschiedenen Bereichen der angewandten Gerontologie tätig. **Kontakt:** Zwirnerweg 9, 42781 Haan, E-Mail: Sven.Lind@web.de

Völker Betten bieten mehr.
Sie sind Hilfsmittel für ein umfassendes Pflegekonzept.
Das ist wichtig für Sie:
Denn über den Erfolg in der Pflege entscheiden Umfang und Güte der täglichen Arbeit, für den finanziellen Erfolg sind die Personalkosten ein ganz wesentlicher Faktor.
Völker Betten helfen, Qualität und Prozesse in der Pflege zu optimieren. Damit wirklich Wichtiges wichtig bleibt.

Völker AG
Wullener Feld 79 · 58454 Witten
Tel. 02302 906090 · Fax -10
www.voelker.de · info@voelker.de
VÖLKER