



UNIVERSITÄTS**medizin.**
MAINZ

(Woher) wissen wir, was Menschen mit Demenz brauchen?

Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Fellgiebel

Universitätsmedizin Mainz

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

„Wissen wir, was Menschen mit Demenz brauchen?“

Ja.

Menschen mit Demenz brauchen Unterstützung.

„Demenz ist eine Erkrankung, die zu alltagsrelevanten Veränderungen der geistigen Leistungsfähigkeit und anderer höherer Hirnfunktionen führt.“

Typische Symptome bei Alzheimer-Demenz

**Reduktion von
Gedächtnis, Sprache, planendes
Denken und Handeln,
Orientierung, logisches/
abstraktes Denken.**

Apathie

**Reizbarkeit,
Emotionale Indifferenz**

Unterstützung: Ressourcen aktivieren, Probleme im Alltag minimieren, emotional entlasten

**Selbstsorge, Orientierung, Sicherheit
vermitteln**

**Kommunikation, sich auf den
Betroffenen einstellen**

**(Positive, ressourcen-orientierte)
Aktivierung**

**Respekt, Wertschätzung,
Emotionale Entlastung**

Wissen wir, was Menschen mit Demenz brauchen?

Jein.

Schwierigkeit des „Zugangs“.

„Von sich auf andere schließen“.

Von einem antizipierten
Zustand im Falle einer Demenz-
Entwicklung auf den Zustand
von Menschen mit Demenz-
erkrankung schließen.

→ Stigmatisierung wird
Vorschub geleistet

„Von sich auf andere schließen“...

Stigmatisierung in Form von „Einsicht“ in das „Schicksal der Demenz“

„Aber keiner hat sich getraut, die **Diagnose ohne Hoffnung** zu stellen, ...: **DEMENZ**, die Krankheit, derer man sich noch immer schämt (...) **Alzheimer – das Stigma schlechthin**. Das Alterssiechtum, vor dem die Götter in Weiß kapitulieren. **Das schleichende Sterben (...).**“

„Er wird nicht mehr erwachen aus seinem **tiefen Seelenschlaf**. (...) ein **Schatten seiner selbst**. Meine Mutter sagt verstörend direkt: *„Er ist nicht mehr der Mann, den ich liebte.“*“

Ich stelle dies heute noch in keiner Weise durch ein Fehlen oder einen Rückgang meines logischen Denkens fest - jedoch an einer **wachsenden Vergesslichkeit wie auch an der rapiden Verschlechterung meines Gedächtnisses und dem meiner Bildung entsprechenden Sprachschatzes**. Dies führt schon jetzt zu gelegentlichen Verzögerungen in Konversationen. **Jene Bedrohung galt mir schon immer als einziges Kriterium, meinem Leben ein Ende zu setzen.**



Walter Jens
BILD, 02.07.2010



Gunter Sachs
FAZ, 08.05.2011

Wissen wir, was Menschen mit Demenz brauchen?

Jein.

Schwierigkeit des „Zugangs“.

„Von sich auf andere schließen“.

Von einem antizipierten Zustand im Falle einer Demenz-Entwicklung auf den Zustand von Menschen mit Demenzerkrankung schließen.

→ Stigmatisierung wird
Vorschub geleistet

Menschen mit Demenz leben
in ihrer eigenen Welt,

die wir anerkennen müssen,
die wir aber schlecht erfassen
oder nachempfinden können.

→ Mystifizierungsgefahr!

Woher wissen wir, was Menschen mit Demenz brauchen?

Jenseits von Stigmatisierung und Mystifizierung

Erfahrung (/ wissenschaftliche Empirie)

Empathie

Woher wissen wir, was Menschen mit Demenz brauchen?

Erfahrung (/ wissenschaftliche Empirie)

Beispiel „Lebensqualität“ bei Demenz

Vergleich allgemeiner, krankheitsbezogener Lebensqualität (LQ) mit „demenzspezifischer“ Messung der LQ (SF-36 vs. QoL-AD) in Abhängigkeit zu Demenzschwere (MMST) und „Defizitbewußtsein“:

Gute Übereinstimmung der Messungen bei Patienten mit MMST > 16 und vorhandenem „Defizitbewußtsein“.

Geschke, Fellgiebel et al., Am J Geriatr Psychiatry 2013

Auf wenn die „Empirie“ an Grenzen stößt: bei vielen Patienten lässt sich Lebensqualität standardmäßig gut messen, insb. dann, wenn Besonderheiten hinreichend berücksichtigt werden können (auch sprachliche Fähigkeiten, Auffassung) s. auch H.I.L.D.E.

Woher wissen wir, was Menschen mit Demenz brauchen?

Empathie

Erkennen, was ein anderer fühlt

Fühlen, was ein anderer fühlt

Erkennen, was ein anderer meint, beabsichtigt, denkt

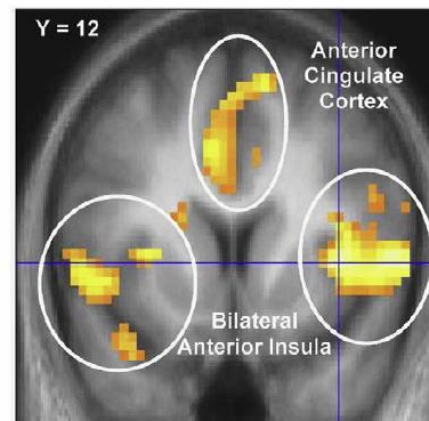
Das Verhalten eines anderen Voraussagen

Ekman 2010

Die Fähigkeit zu empathischem Verhalten ist angeboren, die Kompetenz der Empathie muss gelernt werden.

Neurobiologie der Empathie/ Beispiel

Zentren der affektiven Verarbeitung von Schmerzreizen werden gleichsam bei Probanden mit Schmerzreiz als auch bei „empathischen“ Beobachtern aktiviert.



Beispiel: Verlust des Wissens darüber, was in dem anderen vorgeht.

Anna schenkte ihrer Freundin Barbara eine teure Vase zur Hochzeit. Etwa ein Jahr später stößt Anna die teure Vase bei einem Besuch bei Barbara um. Barbara sagt, dass es nichts macht, da ihr die Vase nie gefallen habe. Sie habe sie von irgendjemandem zur Hochzeit bekommen.

Um die Situation zu verstehen, müssen sich die Probanden emotionale „innere“ Zustände von zwei Personen vorstellen können.

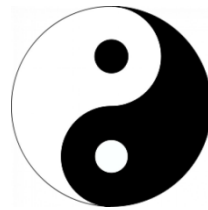
Diese Fähigkeit geht im Verlaufe der Demenzentwicklung oft verloren.

Woher wissen wir, was Menschen mit Demenz brauchen?

Empathie

Die Fähigkeit zur Empathie wird im Rahmen der Demenzerkrankung beeinträchtigt, und: empathisches Verhalten fällt uns bei ihrerseits nicht-empathischen Menschen schwerer.

Die reduzierte Fähigkeit zur Empathie, wie auch die quantitativ und qualitativ veränderte Verarbeitung von Wahrnehmung insgesamt, verändert das Erleben der Betroffenen und damit die prinzipielle Einfühlbarkeit.



Fazit

Gute Demenzversorgung bedient sich der professionellen Erfahrung und der kompetenten Empathie, um die richtige Mischung aus „Unterstützung“ und „in der eigenen Welt belassen“ für den individuellen Menschen mit Demenzerkrankung herauszufinden.

Die Grenzen von Erfahrung und Empathie erzeugen Demut im Sinne von Bruch de Spinoza:

„Demut ist, wenn jemand ohne Verlangen, hochgeachtet zu werden, seine Unvollkommenheit erkennt.“