

Lebensqualität bei Demenz – das Problem der „Normalität“

Univ. Doz. Dr. Gerald Gatterer,
*Geriatrizentrum am Wienerwald und
Sigmund Freud Privatuniversität Wien*
gerald@gatterer.at



Demenz

- Multiple kognitive Defizite
 - Gedächtnisstörung
 - plus mind. 1 weitere kogn. Störung (Aphasie, Apraxie, Agnosie, Exekutivfunktionen)
- Bedeutsame Beeinträchtigung in sozialen oder beruflichen Funktionen, sowie Verschlechterung gegenüber früheren Leistungsniveau
- Verschiedene hirnorganische Ursachen

Aspekte der Demenz

- Kalendarischer Aspekt (Anstieg im Alter)
- Biologischer Aspekt (Demenz als behandelbare Krankheit)
- Psychologischer Aspekt (subjektives Prozesse im Rahmen der Demenzerkrankung)
- Sozialer Aspekt (Gesellschaftliche Faktoren)
- Ökologischer/kontextueller Aspekt (Umweltfaktoren)
- Systemischer Aspekt (Zusammenspiel aller Faktoren)

Probleme von Menschen mit Demenz

- Biologische Defizite
- Kognitive Defizite
- Soziale Defizite
- Emotionale Defizite
- Persönlichkeitsveränderungen
- Inadäquate Verarbeitungsprozesse
- Veränderung der Identität
- Veränderung der „Normalität“

Aber was sind Bedürfnisse von Menschen mit Demenz?

- Sauberkeit?
- Ordnung?
- Medikamente?
- Zärtlichkeit?
- Sicherheit?
- Normalität?

Wie erkennt man sie?

Definition Gesundheit/ Krankheit (Normalität)

Medizinische Sichtweise;
Statistische Sichtweise;
Soziale Sichtweise;
Subjektive Sichtweise

Medizinische Sichtweise

- Fehlen von Krankheiten
- Angabe von Normwerten
- Kriterium der „Funktionsfähigkeit“
- Definition von Kht. durch Symptome
- Probleme durch „Altersveränderungen“
- Fehlen von Normwerten für normales Alter

Statistische Norm

- Vergleichsgruppe als Maß
- Statistische Abweichung
- Problem der „Normalität von Krankheit“ im Alter
- Sind alterskorrelierte Veränderungen und Beeinträchtigungen normal?
- Problem der „Abweichung von Norm“

Soziale Sichtweise

- Durch die Gesellschaft definiert
- Ändert sich
- Regeln und Normen
- Oft auch Gesetze
- Nicht immer einsichtig
- Rollenkonformes Verhalten
- Rollenspezifische Aufgabe etc.

Subjektive Sichtweise

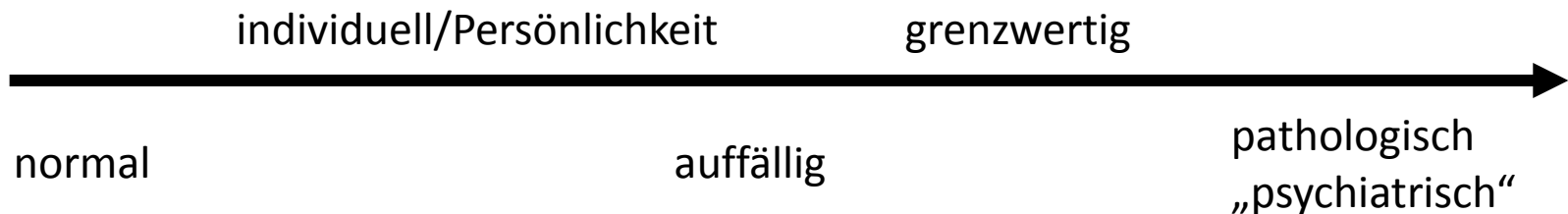
- Subjektiv empfundene Einschränkungen und deren Wertigkeit
- Abweichung von subjektiver Norm
- Problem der Vergleichbarkeit
- Wertigkeit durch Betroffenen definiert oft ohne Krankheitswert
- Subjektives Altern

Normal oder nicht?

Schlaf, Antrieb, Essen, Trinken, Aktivitäten, Sauberkeit, Tagesstruktur, Kommunikation, Sozialverhalten, Stimmung, „psychiatrische“ Symptome (Wahn, Halluzinationen) und sonstige Verhaltensweisen, Denkmuster, Emotionen und Bedürfnisse

werden nach

Häufigkeit, Intensität, Zeitpunkt, Dauer, Situation, Verständlichkeit, „Auffälligkeit“ und eigenen Kriterien beurteilt.



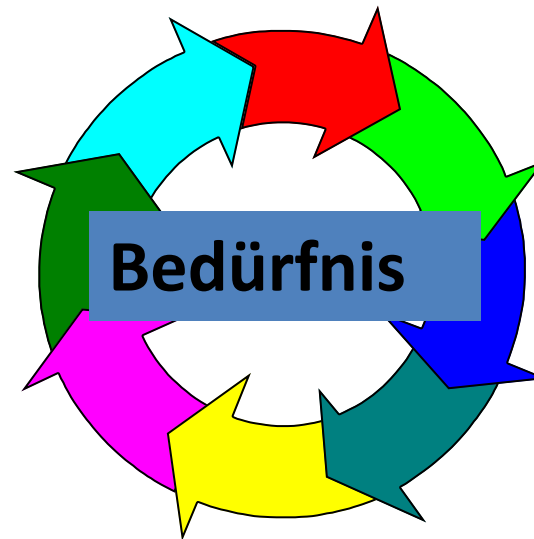
Was sind Bedürfnisse?

- Psychologische Definition
 - Mangel: Subjektiv und/oder objektiv
 - Versuch diesen zu beseitigen; Lebensqualität
 - Strategien
 - Abhängig von bereits Erlebten
 - Positive vs. Negative Erfahrungen
 - Flexibilität wegen sozialer Normen
- Gibt es Grundbedürfnisse?
 - Universalität?
 - Kulturabhängig?
 - Gelten sie auch bei Menschen mit Demenz?

Grundlagen bedürfnisorientierter Therapie

Biologisches Substrat

Psychische
Faktoren



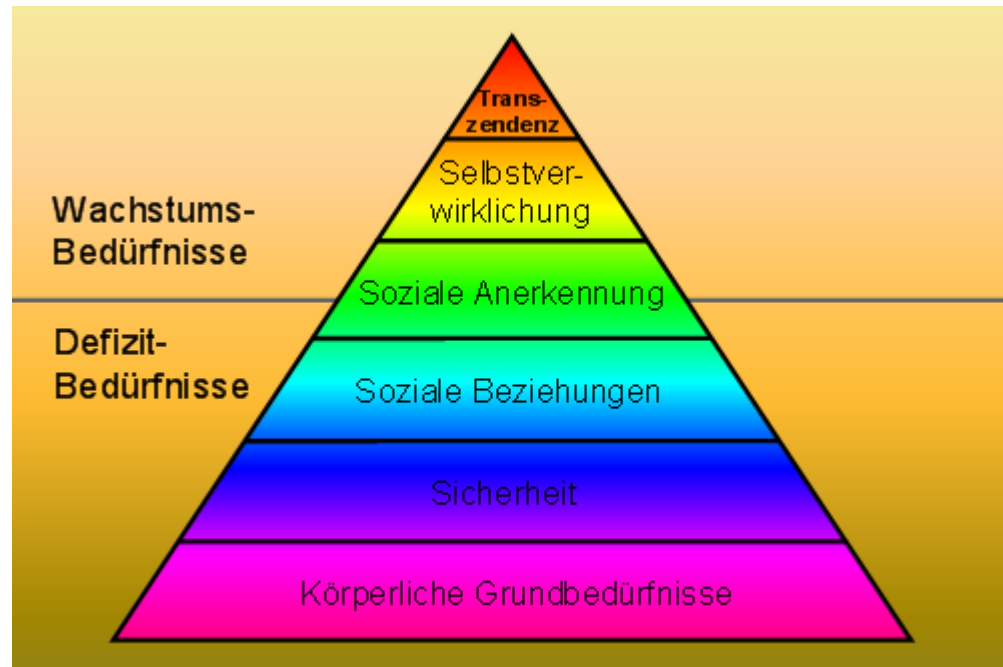
soziale
Faktoren

Ökologisch/kontextuelle Faktoren

Modelle zu Bedürfnissen

- 5 Säulen der Identität (Petzold, 1988)
(Körperlich, Sozial, Leistung, Materiell, Werte)
- Maslow

<http://www.social-psychology.de/sp/pt/maslow?pg=2>)



Modelle

- Kidwood (2013) – Personenzentrierter Ansatz. Demenzerkrankte haben das Bedürfnis nach Trost, Einbeziehung, Beschäftigung, Primärbindungen und Identität → bedingungslose Akzeptanz
- Feil (2010): In die Rolle des Demenzkranken einsteigen
- Böhm (1982): Biografieorientierter Ansatz
- Reisberg (2002): Retrogenesemodell

Retrogenese Reisberg, 2002

Fähigkeit	Demenz	Dauer	Entw.Alter	Hilfe
Einfache Finanzaktionen	4 (leicht)	2 Jahre	16-10 Jahre (Pubertät)	Unab- hängige
Kleidung auswählen	5 (mäßig)	1,5 Jahre	10-5 Jahre (mittlere Kindheit)	Unter- stützung um zu überleben
Anziehen Waschen Ausscheidung	6 (mittelschwer)	2,5 Jahre	5-2 Jahre (frühe Kindheit)	Person braucht Begleitung
5-6 Worte sprechen Gehen; Sitzen Lächeln Kopf halten	7 (schwer)	7 Jahre	15 Monate bis Geburt (Geburt bis Säuglingsalter)	Person benötigt Pflege und Betreuung

Modelle

- Tiere als Therapie



- Tiere reagieren mehr auf unbewusste Bedürfnisse von Menschen
- Haben keine Vorurteile
- Sollen keinen Menschen ersetzen

Technik und Lebensqualität

Nutzungszusammenhang von Technik auf vier Ebenen (Pieper, 2007) :

1. Persönliche Ebenen der Person mit Demenz (PmD)
2. Beziehungsebene im („virtuellen“) Haushalt
3. Ebene der Versorgung mit persönlichen Dienstleistungen
4. Regionale Ebene der Infrastruktur und Beratung

Modelle

- Technologische Unterstützung z.B. Roboterrobbe „Paro“



- http://www.google.hr/images?q=paro+robbe+roboter&client=firefox-a&rls=org.mozilla%3Ade%3Aofficial&channel=s&hl=de&gfe_rd=ctrl&gws_rd=cr&sa=X&oi=image_result_group&ei=1RskU9S6OYiQtAaxxiCoBA&ved=0CDQQsAQ
- Paro soll emotionale Bedürfnisse abdecken.
- Erste Ergebnisse gut
- Vorbehalte von Betreuern

Modelle

- Technologische Unterstützung z.B. „hobbit-roboter“



- http://www.tuwien.ac.at/aktuelles/news_detail/article/8080/
- Sollen Sicherheitsaspekte abdecken und körperliche Unterstützung geben
- Erste Ergebnisse gut
- Vorbehalte von Betreuern

Modelle

- Zukunft. „smart homes“



- http://www.academics.de/wissenschaft/smart_home_oder_der_helfer_im_spiegel_50924.htm
- Sollen wissen was ihre BewohnerInnen brauchen
- Ethische Bedenken (Überwachung)

Demenzdorf "De Hogeweyk"

- <http://www.zeit.de/2013/05/Demenzdorf-De-Hogeweyk-Alzey>
- Umweltgestaltung für Menschen mit Demenz
- Unterstützt Bedürfnisse und Fähigkeiten



Welche Bedürfnisse haben Menschen mit Demenz?

Menschen mit Demenz sind „Menschen“ wie du und ich und haben deshalb auch die selben Bedürfnisse. Sie können sie nur bei fortgeschrittener Demenz nicht so äußern.

Weiters werden manche Bedürfnisse leicht als pathologisch wahrgenommen, obwohl sie „normal“ sind.

Bedürfnisse

- Biologische Bedürfnisse: Essen, trinken, Sexualität, Bewegung, etc.
- Persönliche Bedürfnisse: Entsprechend der eigenen Persönlichkeit (Biografie)
- Soziale Bedürfnisse: Rollen, Werte, Beziehungen,....
- Emotionale Bedürfnisse: Geborgenheit, Nähe, Wärme, geliebt werden,....
- Umgebungsbedürfnisse: Umfeld adäquat

Probleme

- Oft sind Bedürfnisse nicht direkt erkennbar
- Bedürfnisse der Betreuer vor denen des Betroffenen
- Rollenumkehr bzw. Verlust der Rollen (Erwachsener, Partner, Mann, Frau, Kranker, Kind,...)
- Verhalten und Bedürfnis wird wegen Demenz „pathologisiert“

Probleme

- Persönlichkeitsveränderungen als Problem
- Umgebungsfaktoren können stören und Geborgenheit und Sicherheit vermindern
- Das positive Zusammenspiel aller Faktoren ist wichtig
- Sensibilität der BetreuerInnen

Lösungsansätze

- Menschen mit beginnender bis zu mittelgradiger Demenz formulieren ihre Bedürfnisse. Wir müssen nur hinhören und dürfen sie nicht „verkindlichen“ und „entmündigen“!
- Ab mittelgradiger Demenz wird „hinfühlen“ wichtig!
- Bei Menschen mit schwerer Demenz ist beobachten und ausprobieren aufgrund biografischer Aspekte notwendig und das sensible beachten der Reaktionen!
- Problem der Normalität und sozialen Akzeptanz

Positive Aspekte

- Aktivitätsmodell – aktives und produktives Altern hält geistig und körperlich fit und gibt Sicherheit und Wohlbefinden!



Positive Aspekte

- Kompetenzmodell – nützen vorhandener Ressourcen durch
 - Selektion
 - Kompensation
 - Optimierung



Positive Aspekte

- Kognitives Modell – wie man sich fühlt ist wichtig. Emotionales und geistiges Jung bleiben! Spaß haben!



Positive Aspekte

- Austauschtheorie – soziale Kontakte sind wichtig!



Positive Aspekte

- Kontinuitätstheorie – weitermachen wie früher, so lange es geht!



Positive Aspekte

- Ökologisches Modell – Defizite durch Hilfsmittel und Unterstützung ausgleichen um aktiv zu beleiben und Sicherheit zu geben!



Konsequenz für bedürfnisorientierter Betreuung von Menschen mit Demenz!



Sie „leben“ lassen – deshalb -



Leben, lieben, laufen, lernen und lachen!!

Das gibt Sicherheit, Geborgenheit und
Wohlbefinden auch mit Demenzerkrankung



Eigene Forschung an der SFU

- Erstellung eines Fragebogens wie Institutionen Bedürfnisse von älteren Menschen erfassen – Onlinebefragung
- Der Link zum Online-Fragebogen:
<http://unipark.de/uc/Psychologie/30f1/>
- Neuer Fragebogen zur Erfassung von Bedürfnissen und Planung der Betreuung
gerald@gatterer.at

Bedürfnisse / Wie gut kann ich darauf eingehen?/Stört es?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Kommunikation					x				x
Sicherheit/Geborgenheit					x				x
Freiheit/Autonomie							x		
Sozialer Interaktion					x				x
Essen					x				x
Nähe/Intimität			x						x
Trinken							x		
Schlaf / Ruhe						x			x
Motorischer Bewegung					x				
Beschäftigung					x				
Sexualität	x								
Liebe				x					x
Struktur					x				
Ich Identität/individ. Bedürfnisse (bitte angeben)					x				
Sauberkeit					x				x

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Korrespondenzanschrift:

Univ. Doz. Dr, Gerald Gatterer

Geriatriezentrums am Wienerwald; Abteilung
für Psychosoziale Rehabilitation und Institut
für Altersforschung; Sigmund Freud
Privatuniversität Wien

gerald@gatterer.at