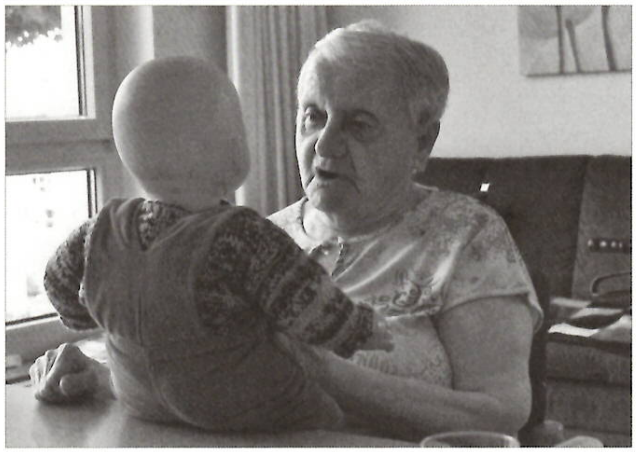
Freizeit – Langeweile – Lethargie bei demenzerkrankten Menschen

Von Ansgar Schürenberg

1



2

Demenzerkrankte Menschen haben meist sehr viel Freizeit, da sie in der Regel von allen Arbeiten und Aufgaben befreit sind. Oft müssen (oder vielmehr dürfen) sie sich nicht mal um Essen, Körperpflege und andere Aktivitäten des täglichen Lebens kümmern.

Je nach Ausprägung der Erkrankung und Angebote werden die dementen Menschen organisierten Beschäftigungen, wie Gedächtnistraining, Kochgruppe, Bewegungsgruppe (im Stuhlkreis) und Ähnlichem zugeführt. Auch hier sind sie nicht mehr Gestalter ihrer (Frei)zeit, da ihnen das Zeitgefühl (aktueller Wochentag, Uhrzeit, Dauer,...) weitgehend abhanden gekommen ist. Hier bietet der aushängende Wochenplan mit den „Aktivierungsangeboten" keine Orientierung oder Planungshilfe. Sie sind nicht nur in ihrer Freizeit weitgehend *frei* von *Zeit* sondern insgesamt in gewisser Weise Zeit*los*.

Demente Menschen sind jedoch nicht, wie oft angenommen, in ihre (Kinder-) Zeit zurück gefallen („wie kleine Kinder") sondern leben in ihrer eigenen, stark fluktuierenden Zeit. Oft verschmelzen oder verschwimmen Déjà-vu-Erlebnisse, Gedächtnisfetzen, Lebensepochen, aktuelle Wahrnehmungen und Realzeit mit einander. Häufig schwimmen diese Menschen in einem Meer der Zeit [1].

Manchmal stranden sie an kleinen Zeitinseln, die aber auch bald wieder verschwunden sind. Vor dem Ertrinken rettet sie nur ein Schwimmreifen, eine Rettungsweste, Bruchstücke aus ihrem früheren Leben oder ein Floß. Gehalten und getragen werden sie dann von verlässlichen Beziehungen, vertrauten Ritualen und deutlichen aktuellen Körpererfahrungen. Beliebt sind bei den betroffenen alten Menschen kleine, überschaubare, Geborgenheit ausstrahlende Inseln mit wenigen vertraut wirkenden Menschen, die einfach da sind und keine Forderungen stellen. Wenn sie aber nicht auch anregend wirken kann dort schnell Langeweile entstehen. Wobei diese bei Demenzerkrankten eher als ein „langes verweilen" in ihrer Zeitlosigkeit, denn als eine „zu lang empfundene Weile" zu sehen ist. Außenstehenden kommen die oft zusammengesunken Dasitzenden lethargisch vor, nicht in-sich-versunken.

Diese Lethargie kommt Besuchern als „Interessenlosigkeit, Teilnahmslosigkeit" (Duden Bd.10, S.416) fast als Apathie [2] vor. Ich sehe es als dem griechischen Ursprung des Wortes entsprechendes „durch Vergessen untätig und träge" sein an (Duden Bd. 7, S. 417). Diese Menschen haben vergessen, dass und wie sie sich beschäftigen können und benötigen jemanden, der ihnen entsprechende und ansprechende Angebote macht und ihnen hilft sich zu erinnern. Solche Angebote können innerhalb eines (somatischen) Dialogs erfolgen oder zur Selbst-Beschäftigung *[Bild 1+2+3]* führen wenn diese Person darauf eingeht und aktiv wird.

[1] Die Zeit, in der das Leben „ein langer ruhiger Fluss" war ist vorbei.

[2] Teilnahmslos, geistig erschöpft (Duden Bd. 7, S. 4)

3

4

In der Situation auf den Bildern *[4 + 5]* entsteht sogar ein Miteinander zwischen den beiden Damen, weil auch die zweite Demenzerkrankte sich von der Puppe, bzw. durch die lebhafte Beschäftigung ihrer Nachbarin mit der Puppe angesprochen fühlt. Beide sind zusammen in einer anderen Zeit, wo sie sich hoch kompetent mit dem kleinen „Buben“ [3] beschäftigen können. Die Puppe macht es Ihnen leicht, weil sie keine Reaktionen zeigt, die man deuten und auf die man reagieren muss. Dies könnte schon eine Überforderung sein.

Inzwischen gibt es in manchen Pflegeheimen den sogenannten Pflege- oder Therapieroboter „Paro“ [4] in Form einer weißen Babyrobbe. Angepriesen wird er als „stressabbauend“ und „gesprächsfördernd“ für Demenzerkrankte. Durch ihre „künstliche Intelligenz“ und programmierte Reaktionsmuster täuscht er zum Einen den Kranken den Austausch mit einer Person vor und birgt zum Anderen, besonders in Zeiten der Personalknappheit, die Gefahr in sich als Zuwendungsersatz missbraucht zu werden. [Siehe auch Beitrag von Prof.Dr. A. Fröhlich zum Thema IT-Spielzeug für Kinder und demenzerkrankte Menschen].

Die Puppe auf dem Bild hingegen ist und bleibt ein Gegenstand, mit dem man sich beschäftigen und z.B. auch „(Groß)Mutter-Kind“ spielen kann. Der von den Roboter-Herstellern propagierte Stressabbau bei `Paro´ entsteht in der hier auf den Bildern gezeigten Situation durch das Sicherheit gebende Umfeld mit den verlässlichen Beziehungen und persönlichen Begegnungen nicht durch die Puppe. Stress oder gar Reduktion von „störendem Verhalten“ (schreien, rufen, klopfen oder gar Aggression) wird nicht durch eine Puppe oder einen Roboter ursächlich behandelt. Hierbei kommt es bestenfalls nur zu kurzfristiger Ablenkung.

Fortgeschritten demenzerkrankte Menschen benötigen intensive positive Sozialerfahrungen in einem Umfeld, dass sie nicht überfordert.

Ganzheitliche Entwicklung findet auch bei hochbetagt und kognitiv schwerstbeeinträchtigten Menschen statt. Diese geht, wie im Hexagon („Netz“) der ganzheitlichen Entwicklung von Fröhlich dargestellt, mit einer Sozialerfahrung einher. Auch der Somatische Dialog erfolgt in der Triade ICH-ES-DU. Darüber hinaus, bzw. ergänzend ist

[3] Auf Nachfrage konnte die Dame keinen Namen nennen – es war „der Bub“

[4] Der Spiegel nennt ihn gar einen "glücklich-mach Roboter", Wikipedia zählt ihn zu den Personal-Robotern, Welt-online schreibt auch kritisch über den „Kuschelroboter" *(http://www.welt.de/gesundheit/article13599509/Kuschelroboter-Paro-empoert-Ethiker.html)*

5

eine Beschäftigung, im Sinne einer ICH-ES Beziehung förderlich, kann aber niemals Ersatz sein. Demenzerkrankte brauchen ein hohes Maß an `Begegnungs-Zeit´ um von dieser getragen in ihrer Frei-Zeit sich beschäftigen zu können. Sie werden durch die Begegnungen „nonlethargisch" und „pathisch", also durch erinnern tätig und lebendig/spürend.

Ansgar Schürenberg ist Multiplikator für Basale Stimulation®, Pflegewissenschaftler (MScN) und Pflegeexperte im Altersheim, Schweiz
a.schuerenberg@basale-stimulation.de

Beispiel aus der Praxis

Von Silke Posteher

Ich arbeite in einer neurologischen Station mit einer Stroke Unit und kam zum Nachtdienst auf diese Station. Meine schon angespannten Kollegen übergaben mir einen Patienten, der erst am Nachmittag mit einem Insult mit Hemiparese und Aphasie aufgenommen wurde und alle *auf Trapp* hielt.

Der Patient hatte großen Bewegungsdrang und unternahm mehrere Versuche das Bett zu verlassen, was natürlich nicht so gut möglich war. Dieses machte den Patienten wütend bis aggressiv. Erklärungen halfen ihm nicht. Um sich nicht selbst zu gefährden, haben die Kollegen ihn an den Händen fixiert, was die Situation für ihn verschlimmerte. Gleich nach der Übergabe bin ich zu dem Patienten gegangen, da ich zu Dienstbeginn nicht so viel Zeit hatte. Ich löste dem Patienten nur die Fixierungen, massierte beruhigend seine Arme und modellierte ihm die Bettdecke von den Schultern bis zu den Füßen an.

Daraufhin atmete der Patient einmal tief durch und schlief dann die ganze Nacht. Mich hat das Ganze nur wenige Minuten an Zeit gekostet. Ich war selbst tief beeindruckt und fühlte mich in meinem "basalen Tun" bestätigt.

Silke Posteher ist Paxisbegleiterin für Basale Stimulation® in der Pflege
silke.posteher@freenet.de