

Dr.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ SABINE WÖGER, MSc MSc MSc MEd
Gesundheitswissenschaft – Tiefenpsychologie – Psychotherapie
Adresse: Pfalzgasse 2, 4055 Pucking
E-Mail: sabine.woeger@gmail.com
Mobil: 0699/81297144



Demenzstadien nach Naomi Feil

Naomi Feil definierte 1997 vier Stadien, welche an Demenz erkrankte Menschen durchleben (Feil, 2000, S. 52–61, 106–107). Die Kenntnis dieser Stadien ermöglicht ein Mehrverständnis gegenüber den Bedürfnissen und überlebensnotwendigen Schutzmechanismen wie Handlungsweisen der Betroffenen.

Stadium I / Unglückliche Orientiertheit

Betroffene in diesem Krankheitsstadium können Aktivitäten des täglichen Lebens, auch Lesen und Schreiben, noch selbstständig ausführen. Gelegentlich benötigen sie Menschen, die sie respektvoll daran erinnern. Die Erkrankten sind um Einhaltung vereinbarter Regeln und Übereinkünfte sowie um Rationalität bemüht. Die Unterscheidung zwischen Gegenwart und Vergangenheit ist noch möglich, ebenso das Erfassen der Uhrzeit. Der Blick ist klar, hell und konzentriert. Augenkontakt kann hergestellt und gehalten werden. Die Muskelspannung ist erhöht, ebenso die Lippenspannung. Der Gang ist zielgerichtet und zügig. Eine intakte Schließmuskelfunktion der Harnblase ist noch gegeben. Die Sprache ist klar und die Wortwahl korrekt. Der Tonfall wirkt eher schroff, anklagend, weinerlich oder singend. Die Erkrankten bemerken bei sich eine unglückliche Orientierung, reagieren darauf mit Beschämung und neigen dazu, diese zu verleugnen, etwa durch Konfabulieren. Die Krankheitseinsicht, auch Anosognosie genannt, ist in der Regel noch nicht gegeben. Um sich für fehlerhaftes Verhalten nicht rechtfertigen oder belastende Emotionen nicht fühlen zu müssen, beschuldigen sie andere.

Um dem spürbaren Kontrollverlust entgegenzuwirken, werden Lebensmittel, alltägliche Gegenstände, Zeitungen usw. gehortet. Menschen in diesem Stadium benötigen körperliche Distanz und einen größeren sozialen Abstand von etwa 50 cm. Sie weisen Nähe und Intimität eher zurück, vermutlich deswegen, weil ansonsten ihre Verletzlichkeit sicht- oder spürbar werden würde.

Kalender und beschilderte Türen erleichtern die Orientierung. Indem beispielsweise jahreszeitlich dekoriert wird, können Feste im Jahreskreis noch erfahrbar gemacht werden: der Palmbuschen, die Ostereier am Osterstrauch, der Christbaum oder das Entzünden eines Gedenklichtes für die Verstorbenen zu Allerheiligen.

Menschen in dieser Phase benötigen Validation®: eine vertrauensvolle Beziehung zu einer fürsorglichen, respektvollen Autorität, die ihnen nicht widerspricht, die sie versteht und nicht beurteilt.

Stadium II / Zeitverwirrtheit

Im Zuge des zweiten Stadiums einer Demenz kommt es zu einer merklichen Verschlechterung von Sinneswahrnehmungen und kognitiven Fähigkeiten, erkennbar durch das oftmalige Verlegen persönlicher Gegenstände. Das Lesen ist in diesem Stadium noch eher möglich als das Schreiben. Anhand eigens aufgestellter Regeln versuchen die Betroffenen ihr Leben zu strukturieren, doch können sie die Verluste nicht mehr leugnen. Der Uhrzeit kann keine Bedeutung mehr beigemessen werden. Die Kranken orientieren sich nach dem subjektiven Zeitgefühl. Fakten, Namen, Ortsbezeichnungen und Begriffsbezeichnungen werden vergessen. Unspezifische Fürwörter, wie „er“, können für Gott, Vater, Teufel usw. stehen. Die Gestik entspricht der Gefühlswelt, wirkt zumeist unsicher. All das ebnet den Weg in den Rückzug von der Realität. Das Gegenwärtige kann nicht mehr erfasst werden, hingegen fühlen sich die Erkrankten in der Welt der Erinnerung heimisch. Gesichter oder Gegenstände sind laut Feil (2000, S. 55) die „Fahrkarte“ in die Vergangenheit. Primäremotionen wie Liebe, Trauer, Wut und Angst können noch empfunden werden. Zunehmend werden gegenwartsbezogene Empfindungen durch solche aus der Vergangenheit ersetzt. Das Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Liebe wird beispielsweise durch ständiges Schreien ausgedrückt. In Validation® ungebildete Personen fehlinterpretieren dieses Verhalten als „lästig“ oder „um Aufmerksamkeit heischend“. Zeitverwirrte Menschen haben sehr feine Antennen, ob Nahestehende und/oder Betreuende ihnen wahrhaftig begegnen. Dementsprechend können sie auch sehr abweisend auf bestimmte Personen reagieren.

Eine eingeschränkte Wahrnehmungsfähigkeit verändert auch die Bewegung. Die Person sitzt vermehrt und nimmt dabei eine aufrechte Körperposition ein. Die Betroffenen bewegen sich langsamer. Menschen in diesem Stadium weisen oftmals ein kleinschrittiges, schlurfendes Gangbild auf. Durch diese Weise zu gehen, haben die Erkrankten mehr Bodenkontakt und fühlen sich beim Gehen sicherer. Gespräche während des Gehens überfordern oftmals und sollten eher in den Gehpausen geführt werden. Der Oberkörper ist beim Gehen etwas nach vorne geneigt, der Hals eingezogen.

Dass die Kontrolle über den Blasenschließmuskel nicht mehr gegeben ist, wissen die Kranken meistens noch. Die Stimme wird leiser und tiefer, der Tonfall weniger schroff. Oftmals lächeln und singen Menschen in dieser Phase der Krankheit. Es kommt zu Wortneubildungen und zu Wortfindungsstörungen. Eine sozial-emotionale Inkontinenz bildet sich aus, ebenso eine körperliche.

Die Erkrankten halten sich nicht mehr an Bekleidungsregeln. Dass eine erkrankte Person sich plötzlich entkleidet, ist in dieser Phase ein typisches Verhalten.

Stadium III / Sich wiederholende Bewegungen

Menschen, die im zweiten Stadium ihre Gefühle durch eine validierende Begleitung nicht verarbeiten konnten, ziehen sich häufig in vorsprachliche Bewegungen und Klänge zurück, um unbewältigte Konflikte in dieser Weise zu lösen. Körperteile werden zu Symbolen. Bewegungen können Worte ersetzen. Das An- und Ausziehen kann als Versuch gewertet werden, sich von einem Gefühl des Gefesseltseins zu befreien. Bislang unterdrückte Gefühle kommen zum Ausdruck.

Ein Mann, der von seinen Eltern bestraft wurde, weil er als Jugendlicher seine sexuellen Regungen auszudrücken versuchte, verweigerte in diesem Demenzstadium das Anziehen der Hose und reagierte auf die Bemühungen der Betreuenden wütend.

Durch frühkindliche Lautbildungen wie „Ma ma ma ma“ holte eine demente Dame die fürsorgliche Mutter aus der Vergangenheit zu sich. Besonders gern werden Kinderlieder gesungen. Zu hören sind schmatzende, summende, stöhnende Geräusche. Das ständige nach vorn und zurück Wiegen einer alten Frau erinnerte sie an das Gewiegtwerden durch ihre Mutter, weshalb sie dies von der Pflegeperson so gut annehmen konnte. Permanentes Bewegen lässt eine erkrankte Person das Leben spüren: trommelnde Finger, schlagende oder wischende Handbewegungen, ständiges Gehen, Auf- und Zuknöpfen.

In der Lebensgestaltung sind die Erkrankten vollständig auf die Hilfe und Unterstützung anderer angewiesen: Körperpflege, Nahrungsaufnahme und Flüssigkeitszufuhr, Ausscheiden usw. Die Konzentrationsspanne ist von kurzer Dauer. Die Sprache wird weitgehend durch sich wiederholende, rhythmische Bewegungen ersetzt. Sie wirken ruhelos. Langsam gesprochen werden nur noch wenige Worte. Sätze können nicht mehr formuliert werden. Der Tonfall ist monoton. Die Augen sind meistens geschlossen, der Blick oft zu Boden gerichtet. Die Kommunikation verläuft überwiegend nonverbal, wobei die Kranken Körperkontakt nun eher zulassen können. Zum Schreiben oder Lesen sind die Betroffenen nicht mehr zu motivieren. Dass eine Harninkontinenz vorliegt, wissen sie nicht mehr. Gefühle werden offen gezeigt. Es kommt zum häufigen Lachen, zumeist ohne erkennbaren Anlass.

Stadium IV / Vegetieren

*„Der Zeitpunkt war gekommen,
wo Großvater vergaß, dass er vergaß.*

*Er wusste nicht mehr,
wer er war, wo er war, wer wir waren“
(Eine Angehörige).*

Menschen in diesem Stadium können nahestehende Personen nicht mehr erkennen. Sie verschließen sich vollständig von der Außenwelt. Das Zeitgefühl ist zur Gänze verloren gegangen. Selbstaktiv sprechen sie nicht mehr. Vielleicht können noch wenige Worte oder auszugsweise vertraute Lieder mitgesungen werden. Die Augen sind geschlossen, die Mimik ausdruckslos. Die Kranken bewegen sich kaum noch, bevorzugen eine embryonale Position.

Welche Gefühle sie noch empfinden, ist von außen schwer einschätzbar. In diesem Stadium brauchen die Erkrankten achtsame Berührung, liebevolle Zuwendung und herzliche Fürsorge. Dank Validation® kann ein Abgleiten in das Vegetieren dennoch vermieden werden.

Literatur

Feil, N. (2000) : Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. München/Basel: Rowolth.