

Nichtmedikamentöse Therapien bei Demenz

Informationen für Betroffene und Angehörige

Nichtmedikamentöse Therapien spielen eine zentrale Rolle bei der Behandlung einer Demenz. Sie helfen Angehörigen und Betroffenen dabei, den Krankheitsprozess zu verstehen, die Diagnose zu bewältigen, mit den Symptomen und Folgen der Erkrankung zurechtzukommen und die Leistungsfähigkeit so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Sie wirken sich positiv auf Stimmung und Verhalten der Betroffenen aus und tragen entscheidend dazu bei, Wohlbefinden und Lebensqualität zu erhalten bzw. zu verbessern.

Welche Ziele sollen erreicht werden?

Eine neurodegenerative Demenzerkrankung ist nach dem heutigen Wissensstand nicht heilbar, und es ist leider auch nicht zu erwarten, dass es in absehbarer Zeit eine Therapie gibt, mit der die Krankheit zumindest gestoppt werden könnte. Zu Resignation und Fatalismus besteht jedoch kein Anlass: Es stehen heute neben medikamentösen auch gut wirksame nichtmedikamentöse Therapien zur Verfügung, die den Krankheitsverlauf verzögern und mildern können.

Diese Therapien orientieren sich im Wesentlichen an mehreren grundlegenden Zielen, um Menschen mit Demenz während des gesamten Krankheitsprozesses so gut wie möglich zu unterstützen:

- **Erhalt alltagsrelevanter Fähigkeiten**
- **Förderung eines möglichst selbstbestimmten Lebens**
- **Stärkung des Selbstwertgefühls**
- **Verbesserung der Lebensqualität**

Nichtmedikamentöse Therapien können viele Lebensbereiche positiv beeinflussen: Sie erleichtern den Umgang mit den Krankheitssymptomen und -folgen, verbessern die Stimmung, tragen dazu bei, dass kognitive und Gedächtnisfunktionen länger erhalten blei-

ben; sie stärken das Selbstvertrauen und Zugehörigkeitsgefühl, vermitteln Sicherheit und Geborgenheit, mindern Stress und Verhaltensauffälligkeiten und führen nachweislich zu einem deutlich niedrigeren Bedarf an Beruhigungsmitteln oder freiheitsbeschränkenden Maßnahmen.

Wenn es den Betroffenen besser geht, profitieren davon auch die betreuenden bzw. pflegenden Angehörigen: Sie werden spürbar entlastet und auch ihre Lebensqualität steigt, wenn der gemeinsame Alltag weniger Konfliktpotential bietet und sich leichter meistern lässt. Zusätzlich gibt es noch verschiedene Unterstützungsangebote speziell für Angehörige, wie z. B. Selbsthilfegruppen Schulungen oder Psychotherapie, die ihnen dabei helfen, die anstehenden Herausforderungen besser zu bewältigen.

Welche Therapien gibt es?

Es gibt mittlerweile eine große Bandbreite nichtmedikamentöser Therapien: Sie reichen von einer psychotherapeutischen Behandlung in frühen Stadien bis hin zu speziellen Kommunikationsformen (z. B. Validation) oder der sensorischen Stimulation in späteren Stadien der Erkrankung. Einige sollten nur von entsprechend qualifizierten Fachkräften durchge-

führt werden, andere können jedoch von Angehörigen und Betreuungskräften selbstständig eingesetzt und relativ leicht in den Alltag integriert werden.

Für alle therapeutischen Interventionen bei Menschen mit Demenz gilt jedoch, dass sie individuell angewendet und im Krankheitsverlauf immer wieder modifiziert bzw. an die veränderten Bedingungen angepasst werden müssen. Keine Therapie ist für jeden Menschen gleichermaßen geeignet: Sie kann nur dann erfolgversprechend sein, wenn die persönlichen Fähigkeiten, Vorlieben und Bedürfnisse sowie die lebensgeschichtlichen Erfahrungen berücksichtigt werden, die zugleich eine wichtige Motivationsquelle und Ressource darstellen. Dabei sollte jede kognitive und emotionale Überforderung (aber auch Unterforderung!) so weit wie möglich vermieden und das Hauptaugenmerk darauf gerichtet werden, **die noch vorhandenen Fähigkeiten gezielt zu fördern** und den Betroffenen subjektive Erfolgserlebnisse zu ermöglichen.

Angesichts der Vielzahl unterschiedlicher Therapien kann hier nur ein kurzer Überblick über die wichtigsten Ansätze gegeben werden.

Psychotherapeutische Verfahren

- *Psychotherapie* kann Menschen mit Demenz vor allem in frühen Stadien der Erkrankung dabei unterstützen, die Diagnose zu akzeptieren und zu bewältigen. Darüber hinaus kann sie je nach Schwere der Erkrankung wesentlich zu einer kognitiven und emotionalen Stabilisierung sowie zu einer Minderung von psychischen und Verhaltensauffälligkeiten beitragen. Auch für Angehörige kann eine Psychotherapie sinnvoll sein, z. B. bei chronischer Überlastung, depressiven Symptomen oder einer zunehmenden Hilflosigkeit gegenüber der Krankheit und den mit ihr verbundenen Auswirkungen auf das eigene Leben.

- Bei der *Psychoedukation* werden dem Betroffenen und seinen Angehörigen wichtige Informationen über die Krankheit und die therapeutischen Möglichkeiten anhand eines sogenannten „bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells“ vermittelt. Darunter versteht man eine auf die konkrete individuelle Situation bezogene Vorstellung über Ursachen, Symptome, Verlauf und Folgen der Erkrankung sowie förderliche und hinderliche Faktoren. Dieses Wissen ermöglicht dem Betroffenen und seinen Angehörigen, die Diagnose besser zu verstehen, die Symptome einordnen zu können und die Krankheit aktiv zu bewältigen. Psychoedukation kann sowohl einzeln als auch in einer Gruppe durchgeführt werden.
- *Selbsthilfegruppen*, die häufig von MitarbeiterInnen von Beratungsstellen initiiert und begleitet werden, gibt es in erster Linie für pflegende Angehörige, vereinzelt auch für Betroffene; die Erfahrungen sind hier durchaus ermutigend. Im Vordergrund steht meist die gegenseitige emotionale und „moralische“ Unterstützung, aber auch der Informationsaustausch und soziale Rückhalt durch die Gruppe.
- *Entspannungsverfahren* werden meist im Rahmen einer Psychotherapie eingeübt, können aber auch unabhängig davon erlernt werden. Für Menschen mit Demenz ist z. B. die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen gut geeignet, weil sie unter professioneller Anleitung leicht zu erlernen ist und später auch zu Hause selbstständig (unterstützt durch Angehörige oder Betreuungspersonen) durchgeführt werden kann.

Kognitive Verfahren

- *Gedächtnistraining* ist für Menschen mit Demenz generell empfehlenswert, wenn einige grundsätzliche Aspekte beachtet wer-

den. Ein *Kognitives Training* im engeren Sinn, bei dem z. B. gezielt Strategien zur Unterstützung bzw. Kompensation der Merkfähigkeit eingeübt werden, ist nur am Anfang der Erkrankung sinnvoll. *Kognitive Aktivierung*, die in einer vertrauten Gruppe durchgeführt wird, ist dagegen auch noch in mittleren Stadien gut geeignet und hilft dabei, die vorhandenen geistigen Fähigkeiten länger zu erhalten. Dabei werden gezielt die noch vergleichsweise gut erhaltenen kognitiven Funktionen (wie z. B. Wahrnehmung, Konzentration, Sprachverständnis und Ausdrucksfähigkeit, Langzeitgedächtnis) aktiviert und geübt. Wichtig ist hier jedoch, dass die Übungen in einer entspannten Atmosphäre stattfinden und die Teilnehmer Freude daran haben. Die in der Gruppe entstehende Dynamik stärkt zudem das Zusammengehörigkeits- und Selbstwertgefühl.

- Beim *Realitätsorientierungstraining* werden den Betroffenen einerseits gezielt Informationen und Hinweise zur zeitlichen und örtlichen Orientierung, zur Person und Situation vermittelt, und sie können andererseits Methoden erlernen, wie sie diese Informationen besser behalten können. Dieses Verfahren eignet sich wie das kognitive Training nur für leichtere Krankheitsstadien, wenn diese Informationen noch behalten und sinnvoll verarbeitet werden können.
- *Erinnerungs- oder Reminiszenztherapie* wird zumeist in einer Gruppe durchgeführt. Anhand von Fotos oder Gegenständen, die früher gebräuchlich waren (z. B. Haushaltsutensilien, Kleidung) werden themengeleitet persönlich bedeutsame Erlebnisse und Erfahrungen besprochen und dabei gezielt Erinnerungen aus dem Langzeitgedächtnis abgerufen. Deshalb ist diese Therapie auch für Menschen mit schwerer Demenz geeignet.

- Die *Selbst-Erhaltungs-Therapie* ist ein Rehabilitationsprogramm, das psychotherapeutische, psychosoziale und biografieorientierte Elemente miteinander verbindet und speziell für Menschen mit einer Alzheimer-Demenz entwickelt wurde, von dem aber auch andere Demenzerkrankte profitieren können. Vorrangiges Ziel ist die Stabilisierung und Erhaltung der Selbstidentität, die ein wesentlicher Faktor für das subjektive Wohlbefinden ist, gleichzeitig aber durch die Erkrankung und die mit ihr unweigerlich verbundenen Verlusterfahrungen und Ohnmachtsgefühle stark bedroht ist.

Körperliches Training

Regelmäßige Bewegung und moderate sportliche Aktivitäten tun nicht nur unserem Körper und unserer Psyche gut, sondern haben auch nachweislich positive Auswirkungen auf die kognitive Leistungsfähigkeit und den Erhalt der Alltagskompetenzen. Wer gerne wandert oder mit dem Radl fährt, schwimmen geht oder in einem Fitnessstudio trainiert, kann und sollte dies so lange wie möglich auch weiterhin tun, am besten gemeinsam mit Angehörigen, Freunden oder Bekannten.

Bestehen jedoch körperliche Funktions- und Bewegungseinschränkungen, können *Physiotherapeuten* die Betroffenen gezielt beim aktiven Bewegen unterstützen, entweder einzeln oder in einer Gruppe.

Alltagsbezogenes Kompetenztraining

Ergotherapie ist eine Intervention mit dem Ziel, alltagsrelevante Kompetenzen zu fördern und zu erhalten. Sie ist vor allem in den frühen und mittleren Stadien der Erkrankung sinnvoll, und sollte (wie jede Therapie bei Menschen mit Demenz) ganzheitlich und ressourcenorientiert ausgerichtet sein. Ergotherapeuten können Betroffene und Angehörige

auch zu Hause beraten, zum Beispiel für Wohnungsanpassungen.

Künstlerische Therapien

Kunst- und Musiktherapie werden professionell angeboten, doch auch Angehörige bzw. Betreuungspersonen können Kreativität und emotionale Ausdrucksfähigkeit unterstützen: Menschen mit Demenz können auf viele verschiedene Arten künstlerisch tätig sein, wenn sie entsprechend angeleitet werden. Kreative Ausdrucksformen ermöglichen ihnen, ihr Umfeld aktiv zu beeinflussen, und stärken so ihr Selbstwertgefühl.

In fortgeschrittenen Krankheitsstadien ist die Beschäftigung mit Musik häufig ein guter Zugangsweg und „Türöffner“: Gemeinsam Musik hören, singen und tanzen kann gerade bei Sprachschwierigkeiten die emotionale Ausdrucksfähigkeit deutlich verbessern, die Kommunikation mit anderen Menschen erleichtern oder auch zur Beruhigung und zum Stressabbau beitragen.

Spezielle Therapien bei schwerer Demenz

- *Validation* ist eine weitverbreitete Interventionsmaßnahme, die in der Pflege häufig mit Erfolg eingesetzt wird und eher eine wertschätzende Grundhaltung im Umgang mit verwirrten Menschen denn eine Therapie darstellt. Das Ziel ist, für die Betroffenen eine Atmosphäre von Sicherheit, Geborgenheit und Sinnhaftigkeit zu schaffen, indem ihre Bedürfnisse und Gefühle zunächst einmal aufmerksam wahrgenommen und akzeptiert, und dann verbal oder nonverbal widergespiegelt (= validiert) werden. Mit dieser speziellen Form der Kommunikation lassen sich positive Gefühle hervorrufen und negative Gefühle vermindern.
- Für Menschen mit schwerer Demenz, die sich verbal kaum noch ausdrücken können

oder bettlägrig sind, eignen sich insbesondere *sensorische Behandlungsmaßnahmen* wie z. B. Basale Stimulation, Snoezelen, Aromatherapie, Massagen und gezielte Berührungen. Diese Verfahren fördern die Körperwahrnehmung, aber auch die Kommunikation zwischen Betreuendem und Betroffenen durch die Anregung eines oder mehrerer Sinne (Sehen, Hören, Tasten, Schmecken, Riechen), und führen bei sensibler Anwendung zu einer Verbesserung der Stimmung, zu Wohlbefinden und Entspannung.

Wie wirksam sind diese Therapien?

Es gibt bisher relativ wenige Studien zur Effektivität nichtmedikamentöser Therapien bei Demenzerkrankten, die dem wissenschaftlichen Standard entsprechen und eine Generalisierung der Ergebnisse über den untersuchten Einzelfall hinaus erlauben. Alle hier aufgeführten Interventionen haben sich jedoch zum Teil über viele Jahre in der Praxis bewährt und wurden zumindest durch Einzelstudien evaluiert.

Die Wirksamkeit psychotherapeutischer bzw. psychologischer Behandlung mit einem verhaltenstherapeutisch- und ressourcenorientierten Ansatz ist inzwischen hinreichend gut belegt.

Eine Verbesserung der kognitiven Leistungsfähigkeit lässt sich am effektivsten dadurch erreichen, dass kognitive Trainingsprogramme einen starken Alltagsbezug aufweisen und durch psychomotorische bzw. bewegungsfördernde Aktivitäten ergänzt werden, d. h. geistige und körperliche Fähigkeiten in einem ganzheitlichen Ansatz gemeinsam trainiert werden.

Grundsätzlich sollte bei der Entscheidung, welche Therapie geeignet ist, immer berücksichtigt werden, dass sich eine derart komplexe Erkrankung wie eine Demenz, die in zunehmendem Maße alle körperlichen, psychischen und sozialen (Er-)Lebensbereiche des Betroffenen beeinträchtigt, nicht mit einer einzigen Therapie adäquat behandeln lässt.

Das wird auch durch den aktuellen Forschungsstand bestätigt: Nichtmedikamentöse Therapien sind dann am wirkungsvollsten, wenn sie untereinander kombiniert werden und gleichzeitig den pflegenden Angehörigen

leicht zugängliche, kostengünstige und alltagspraktische Unterstützungs- und Weiterbildungsangebote zur Verfügung stehen. Auf diese Weise lassen sich viele Symptome der Erkrankung, wie z. B. psychische oder Verhaltensstörungen, mildern und die Lebensqualität aller Beteiligten verbessern.

*Mag.^a Isabel Flamme
Klinische und Gesundheitspsychologin*

Weitere Informationen unter: www.diakoniewerk.at