

Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.

Wenn Demenzkranke sich bestohlen fühlen oder seltsame Dinge sehen – Wahn, Halluzinationen und Verkennungen bei Demenz



Am 13.10.2010 war Dr. Thomas Marx, Psychiater und Psychotherapeut aus Kirchheim, zu Gast bei unserer monatlichen Vortragsreihe für den Großraum Stuttgart in Kooperation mit der Alzheimer Beratung der Ev. Gesellschaft und dem Treffpunkt Senior.

Mit viel Erfahrung und vielen Praxisbeispiele erläuterte er den Teilnehmern die Unterschiede zwischen Wahnvorstellungen, Halluzinationen und Verkennungen.

Jeder von uns kennt das...

*„Im Auto unterwegs, blicke ich in den Rückspiegel und sehe die Polizei.
Ich biege rechts ab, die Polizei auch. Ich biege links ab, die Polizei auch.
Mir wird's mulmig. Ich frage mich, ob ich noch TÜV habe? Habe ich gerade überhaupt
geblinkt? Die Polizei will mir bestimmt eine Ordnungswidrigkeit vorwerfen!
Doch dann an der nächsten Kreuzung biege ich wieder links ab und die Polizei fährt
geradeaus weiter. Ach, sie wollten doch nichts von mir.“*

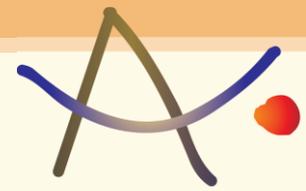
Dieser Einstieg machte den Teilnehmern der Veranstaltung deutlich, dass wir alle „ein bisschen verrückt sind“ ist bzw. einen Tick haben, und Wahnvorstellungen und Halluzination ein eigentlich gar nicht so ferne Themen sind.

Dass die Polizei einem eine Ordnungswidrigkeit vorwerfen will, ist, so Dr. Marx, ein Beispiel für eine „Beziehungsidee“. An der Stelle *„Ach, sie wollten doch nichts von mir“* zeigt sich nun allerdings der Unterschied zwischen einem gesunden und einem wahnhaften Menschen. Gesunde Menschen können, wenn sich die Situation doch anders zeigt (ich biege links ab, die Polizei fährt geradeaus weiter), aus der Idee wieder „aussteigen“. Für gesunde Menschen ist die Sache „erledigt“.

Menschen, die unter Wahnvorstellungen leiden, bleiben in ihrer Geschichte und spinnen sie weiter (*„Die Polizei fährt nur anders, damit ich nicht merken soll, dass sie mich verfolgen. Die kommen wieder, wollen mich nur austricksen...“*). D.h. die Menschen identifizieren sofort den besonderen Gefahrengrad der Situation und verlieren den Bezug zur Realität. Aus der Befürchtung, die Polizei könnte einen verfolgen, wird eine feste (negative) Überzeugung – und an dieser Überzeugung ist dann auch nichts mehr zu rütteln.

Menschen mit Wahnvorstellungen haben zudem oftmals noch ganz „andere“ Beziehungsideen:

- Nachrichtensprecher berichten nicht einfach nur Nachrichten, sondern sie übermitteln eine geheime Botschaft.
- Oder Autokennzeichen sind nicht nur zur Identifikation des Autos da, sondern auch sie übermitteln geheime Botschaften.



Zusammenhang zwischen Demenzerkrankungen und wahnhaftem bzw. halluzinatorischem Verhalten

Eine Alzheimer Demenz zeigt sich durch Störungen des Gedächtnisses und der Orientierung, durch Einschränkungen im Denken und durch eine zunehmend erlebte Hilflosigkeit bei der Bewältigung des Alltags. Betroffene und Angehörige müssen lernen, den Alltag mit der Erkrankung zu gestalten. Zu einer enormen Herausforderung wird dies dann, wenn sich krankheitsbedingt Veränderungen im Verhalten zeigen.

Hierzu gehören:

- Verzweiflung, Rückzug und Unruhe (ängstlich depressives Syndrom)
- **Wahnvorstellungen und Halluzinationen (paranoides-halluzinatorisches Syndrom)**
- Veränderung der Persönlichkeit und das Wegfallen von Normen (Stirnhirnsyndrom)
- Inkontinenz (und andere körperliche Symptome)

Ein Drittel aller Menschen mit Demenz erlebt im Verlauf der demenziellen Erkrankung eine paranoide Episode. D.h. vorübergehend treten Wahnvorstellungen bzw. Halluzinationen auf. Dass dieser Zeitraum sich über Monate und Jahre hinziehen kann, ist hierbei nicht ausgeschlossen.

Was sind Wahnvorstellungen?

Wahnvorstellungen sind Störungen des Denkens. Wahnhafte Menschen entwickeln feste Überzeugungen, die absolut keiner Beweise und Begründungen bedürfen und die durch Argumente nicht zu erschüttern sind. Sie bauen sich eine Wirklichkeit auf, die mit der Realität und der Sichtweise der Mitmenschen nichts mehr zu tun hat, und isolieren sich darin.

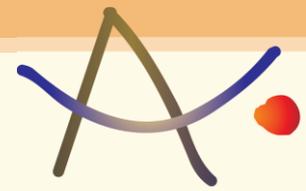
Häufige Erscheinungsformen von Wahn

- Bestehlungswahn
- Vergiftungswahn

Diese beiden Wahnvorstellungen treten am häufigsten auf – ein Erklärungsversuch: Wahnvorstellung können als (unbewusster) Schutz des Selbstwertes der Person verstanden werden: Andere Menschen werden für ein Nicht-mehr-Einschätzen oder Verstehen-Können der Welt verantwortlich gemacht.

Wenn die Person ihren Schlüssel, die Brille, das Buch,... nicht mehr findet, wird eine andere Person dafür verantwortlich gemacht. Und diese Idee – man wurde beklaut – verselbstständigt sich dann. So kann es sein, dass die Mitarbeiterin vom Pflegedienst, die die Brille in der Wohnung sucht, findet und dem älteren Menschen gibt, beschuldigt wird, die Diebin zu sein. Für die wahnhafte Person ist klar: Die Mitarbeiterin bringt die Brille nur zurück, weil sie sich ertappt fühlt.

- Fehlbehandlung im Krankenhaus / vom Arzt
- Bestrahlungswahn
- Abhörungswahn
- Verfolgungswahn
- eingebildete Krankheiten (Hypochondrie)
- Eifersucht
- übersteigerte Angst vor Verbrechen



Erfahrung von Dr. Marx

Menschen mit Wahnvorstellungen bauen ihre Überzeugungen inhaltlich logisch auf – aber die Grundannahmen für ihre Überzeugungen sind verschoben → „ver-rückt“

Typische Aussprüche von wahnhaften Menschen sind zum Beispiel:

- „Die Nachbarn haben sich gegen mich verschworen.“
- „Mein Sohn bestiehlt mich.“
- „Jemand vergiftet mein Essen.“
- „Ich werde verarmen und muss verhungern.“

Typisch für Menschen im Anfangsstadium einer Demenz ist vor allem die Behauptung, dass sie jemand bestohlen hat. Im späteren Stadium der Demenz schreien oder schlagen die Menschen dann eher oder verbauen den Zugang in ihr Zimmer als Reaktion auf ihre Überzeugung, dass ihnen jemand etwas antun will.

Was sind Halluzinationen?

Halluzinationen sind Störungen der Wahrnehmung. So sehen Menschen z.B. Dinge oder hören Geräusche, die gar nicht vorhanden sind. Sie selbst sind absolut überzeugt davon, dass diese Dinge existieren und lassen sich davon gar nicht oder nur schwer mit dem Argument „da ist doch gar nichts“ abbringen.

Rückschlüsse auf einen Zusammenhang zwischen bestimmten Halluzinationen und bestimmten Krankheiten gibt es nicht. Die Erfahrung von Dr. Marx zeigt allerdings, dass Menschen mit einer Demenz häufig kleine Lebewesen, wie Ameisen, Mäuse, Käfer oder Spinnen halluzinieren.

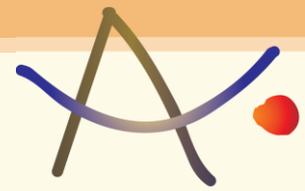
Auslöser für Halluzinationen können sein

- zu wenig Trinken
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Folgen eines Schlaganfalls
- zu hoher Alkoholkonsum
- starke Reizverarmung

Durch eine starke Reizverarmung (z.B. durch Isolation) nimmt der Mensch kaum mehr Informationen von außen auf. „Der Speicher im Gehirn“ sendet dann seine bislang aufgenommenen Bilder. Der Mensch sieht Bilder, die in der Realität gar nicht existieren. Das Gehirn kann nun nicht mehr unterscheiden, ob die Bilder tatsächlich existieren, d.h. neu aufgenommen sind, oder ob es sich um „alte“ Bilder aus dem Speicher handelt. Der Mensch halluziniert. Unser Gehirn braucht somit, um gesund zu bleiben, Anregung – es will arbeiten!

Halluzinationen – Viele Angehörige kennen die folgende Situation

Ein Mitarbeiter vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung kommt zur Begutachtung und fragt die demenzkranke ältere Frau „*Was haben Sie den heute Vormittag gemacht?*“ Wie es sich für eine schwäbische Hausfrau gehört(e), schildert sie, dass sie die Betten gelüftet und das Frühstück gerichtet hat, auf dem Markt einkaufen war und Kuchen für den Nachmittag gebacken hat. Die Angehörigen staunen, sind geradezu fassungslos, wissen sie doch, dass das gar nicht stimmt.



Durch die demenzielle Erkrankung aber und der damit verbundenen eingeschränkten Urteilsfähigkeit ist die demenzkranke Frau nicht mehr in der Lage die Erinnerungen an früher und das heute Erlebte von einander zu treffen. Die Halluzination wird nicht als solche erkannt. Die „Erfindungen“ sind unbewusste Schutzfunktionen, der Mensch gibt seinem Leben auf diese Weise einen Sinn. Ihr Leben lang war die ältere Dame für die Familie aktiv und hat den Haushalt geführt. Diese Bilder kommen auf und bestimmen ihre Gefühlswelt. Die Halluzinationen sind hierbei unbeirrbar und können nicht ausgeredet werden. „Vernünftiges Denken“ kommt in solchen Situationen an seine Grenzen.

Medikamentöse Behandlung

Halluzinationen und Wahnvorstellungen können medikamentös mit Neuroleptika behandelt werden. Hierbei gilt zu bedenken, dass mit den gewünschten Wirkungen von Medikamenten immer auch Nebenwirkungen einhergehen, die die Lebensqualität der Menschen stark negativ beeinflussen können. Gerade Menschen mit einer Demenz reagieren sehr sensibel auf die Gabe von Neuroleptika. So können zum Beispiel starke Müdigkeit und eine zusätzliche Beeinträchtigung der Aufnahmefähigkeit auftreten.

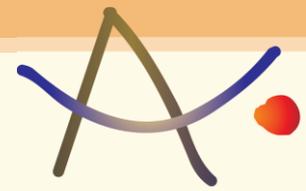
Umgang mit Menschen, die Wahnvorstellungen oder Halluzinationen haben

Wie sollen wir nun reagieren, wenn sich demenzkranke Menschen in ihre Geschichte versteifen? Wenn sie auf ihren Mann warten, der schon seit vier Jahren tot ist? Wenn sie behaupten, die Pflegerin habe ihnen ihr Geld geklaut?

Empfehlungen von Dr. Marx

- Die Menschen ernst nehmen – trotz ihrer anderen, für uns oft nicht nachvollziehbaren Sichtweise
- Nicht vom Gegenteil überzeugen wollen – „Machtkampf“ um die Wahrheit vermeiden
- Angst und Misstrauen abbauen durch eine offene, einfühlsame und zugleich klare und distanzierte Haltung in Gesprächen
- Nicht auf den Inhalt der „Wahnwelt“ einsteigen und sich von den Geschichten „hinreißen“ lassen – das würde den Wahn bestärken
- Vorsichtig die Gratwanderung zwischen dem Formulieren der eigenen Sichtweise und der Gefahr, die betroffene Person damit zu verletzen, gehen
- Wird der Sinn von Äußerungen nicht verstanden, sollte man dies auch zugeben – mögliche Aussagen sind:
 - „Du hörst Stimmen, ich höre keine“ – Das ist einfach so und niemand verlangt vom anderen, etwas zu tun, was er nicht kann.
 - „Ich denke die Blumen welken im Herbst, Du denkst, der Nachbar macht sie kaputt“.

Wichtig: Wenn man nach seiner eigenen Meinung gefragt wird, wie zum Beispiel mit „Was meinen Sie dazu?“, dann muss man Stellung beziehen. Wird man nicht gefragt, sollte man sich – wenn möglich – auch nicht mit der eigenen Meinung zu einem Sachverhalt äußern.



- Genau hinhören und hinschauen:
 - Menschen mit Demenz haben nicht nur „Gutmenschen“ um sich. Es kann tatsächlich sein, dass es im Umfeld Personen gibt, die den Demenzkranken stehen.
 - Es gibt Halluzinationen und es gibt Ameisen und Mäuse! Es gilt also hinzuschauen, ob da nicht tatsächlich eine Ameisenstraße am Fußboden entlang läuft und man kann bei der Vermutung, dass eine Maus im Zimmer ist, eine Mausefalle aufstellen. Nicht wenige Male, so die Erfahrung von Dr. Marx, hat die Mausfalle zugeschnappt.

„Entscheidend für den richtigen Umgang mit solchen Störungen ist die genaue Abklärung und (wenn möglich) Beseitigung der wahrscheinlichen Ursachen, Einführung der Betreuenden in die Erlebniswelt der Kranken und ihre Beweggründe sowie das Erarbeiten adäquater Reaktionen in problematischen Situationen und die sensible Anpassung der materiellen Umgebung und es eigenen Verhaltens an die sich ständig ändernden Fähigkeiten, Defizite und Erwartungen der Betroffenen.“
(Zitat von Jan Wojnar, Die Welt der Demenzkranken)

Ziele in der Begleitung von Menschen mit Wahnvorstellungen und Halluzinationen

Als Angehöriger, ehrenamtlicher Besucher oder Mitarbeiter einer Beratungsstelle ist es wichtig, sich das Ziel der Begleitung, des Besuches bzw. der Beratung deutlich zu machen. Dr. Marx betont, dass es nicht darum geht, den Menschen von seinem Wahn oder seiner Halluzination zu heilen! *„Das können wir nicht leisten! Dieses Vorhaben kostet nur Kraft und wird zu einer Enttäuschung führen.“*

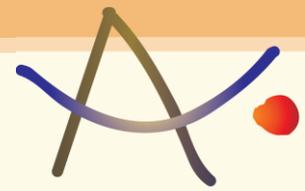
Das Ziel ist der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zum wahnhaften Menschen. Sich das bewusst zu machen, hat eine entlastende Funktion. Denn wer zwar gut gemeinte Dinge tut, sie jedoch nicht überblicken kann, überfordert sich selbst und gefährdet möglicherweise den Betroffenen, sich selbst und Fremde.

Das Verhalten von Menschen mit Wahnvorstellungen ist oft geprägt durch Misstrauen, Argwohn und „Schwarz-weiß-Denken“. Eine tragfähige Beziehung kann sich schon allein darin zeigen, dass diese Menschen einem die Tür aufmachen und einen herein lassen. Wenn es gelingt, die Menschen ein Stück weit wieder in die Gesellschaft zu bringen, Kontakt zu ihnen zu halten, ist schon viel erreicht!

Wichtige Unterscheidung: Handelt es sich um Wahnvorstellungen oder Halluzinationen ODER um eine Verkennung?

Altersbedingte Veränderungen im Auge

- Die Linsenoberfläche wird uneben
- Die Linse trübt sich durch Einlagerung unlöslicher Proteine (sind leicht gelblich gefärbt)



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.

Folgen

- Anpassungsfähigkeit der Augen an wechselnde Lichtverhältnisse nimmt ab
- Degeneration der Nervenzellen im Auge → Störungen der Lesefähigkeit und des Farbempfindens → Umwelt wird undeutlich und verschwommen wahrgenommen
 - Farben im oberen Spektrum (gelb, orange, rot) werden besser unterschieden,
 - Farben im unteren Bereich (violett, grün, blau) schlechter.

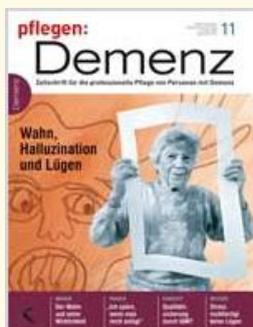
Verschlechtert sich nun das Sehvermögen (und damit verbunden die räumliche Wahrnehmung) von Menschen mit einer demenziellen Erkrankung kann es zu Verkennungen von Gegenständen und Personen kommen. So kann zum Beispiel ein plötzlicher Farbkontrast zwischen Fußbodenbelägen im Flur und den Zimmer als „Abgrund“ oder „unüberwindbare Barriere“ interpretiert werden. Die Person bleibt stehen kann hierdurch dann einen Raum nicht betreten.

Was können wir tun, um Menschen vor Verkennungen zu schützen?

- Sehstörungen, wie z.B. den grauen Star, auch noch im hohen Alter behandeln lassen.
- Stärke der Brille regelmäßig überprüfen – hierbei wichtig: die notwendige Stärke der Brille anhand des Verhalten des Demenzkranken einschätzen. Kann die Person einen Gegenstand sicher ergreifen?
- Gute, schattenfreie und warme Beleuchtung
- Vermeiden von Lichtspielen, Mustern in Tapeten, Fußbodenbelägen und auf Möbeln und Farbkontraste bei Fußbodenbeläge bei Übergängen in andere Räume

Lydia Weber

Literaturhinweise:



pflegen: Demenz

Wahn, Halluzination und Lügen

2. Quartal 2009



**Die Welt der Demenzkranken –
Leben im Augenblick**

Jan Wojnar,
Hamburg 2007