

Die Montessori-Methode stützt die Selbstständigkeit von Menschen mit Demenz

Mängel umgehen, Fähigkeiten nutzen, Menschen nicht scheitern lassen

In den USA weit verbreitet, in der Romandie immer häufiger angewendet: Die Montessori-Methode für alte Menschen mit kognitiven Störungen. Das Alters- und Pflegeheim Les Grèves du Lac in Gletterens FR hat sie vor Jahresfrist eingeführt – mit positiven Erfahrungen.

Von Paola Mori

Im ersten Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts entwickelte die italienische Psychiaterin Maria Montessori die nach ihr benannte Methode ausschliesslich für Kinder. In den 1990er Jahren passte der amerikanische Neuropsychologe Cameron Camp die Methode den Bedürfnissen von betagten Menschen mit Alzheimer und ähnlichen Erkrankungen an. Der mit einer Montessori-Lehrerin verheiratete Camp vermutete, dass eine Pädagogik, die sich auf die Fähigkeiten von Kindern ausrichtet, auch für ältere Menschen mit einem Verlust an Selbstbestimmung funktionieren könnte.

Auch in der Westschweiz erfolgreich

Die Montessori-Methode für Betagte mit kognitiven Störungen, die Camp anschliessend in den Vereinigten Staaten entwickelte, kommt inzwischen auch in mehreren Altersinstitutionen in der Westschweiz zum Einsatz, unter anderem im Alters- und Pflegeheim Les Grèves du Lac im freiburgischen Gletterens. Das Heim mit 32 Bewohnerinnen und Bewohnern, von denen drei Viertel an Demenz leiden, führte die Methode im März 2013 ein. Bisher nahmen neun Mitarbeiterinnen – eine Betreuerin, eine Pflegefachfrau und sieben Pflegehilfen – an einer dreitägigen Schulung teil. Diese Jahr werden sieben weitere Mitarbeitende eine Ausbildung er-

halten. Wer die Schulung im vergangenen Jahr absolviert hat, besucht einen dreitägigen Vertiefungskurs.

Die Methode zielt darauf ab, betagten Menschen einen positiven Umgang mit ihrer Umgebung zu ermöglichen, in der sie sinnvolle Tätigkeiten ausüben und damit eine soziale Rolle spielen. Grundlage dafür ist das erzieherische Vorgehen von Maria Montessori: Sie beobachtete die Kinder, ihre Entfaltung durch selbstständig ausgeführte Tätigkeiten, und passte den Unterricht an deren Fähigkeiten an.

Im Gedächtnis gespeicherte Automatismen

Auch die Bewohnerinnen und Bewohner von Altersinstitutionen sollen so viel Unabhängigkeit und Selbstständigkeit wie möglich erlangen und eigene Entscheidungen treffen. Die Leiterin des Alters- und Pflegeheims Les Grèves du Lac, Caroline Jobin, begründet die Einführung der Methode so: «Sie entspricht unserer Philosophie der Begleitung, die Selbstwertentwicklung, Entscheidungsfreiheit, Selbstbestimmung und Ressourcenerhalt fördert. Seit einigen Jahren organisieren wir regelmässig ein Frühstücksbuffet, bei dem die betagten Menschen Entscheidungen treffen können. Sie wählen zum Beispiel zwischen zwei Sorten Brot, drei verschiedenen Konfitüren, Joghurt- oder Käsesorten.»

Schon seit einiger Zeit arbeitet die Institution mit Wahlmöglichkeiten, etwa auch, was die Kleidung betrifft. «Wir fragen eine betagte Frau, ob sie ein rotes oder ein blaues Kleid tragen möchte, und zeigen ihr beide Kleidungsstücke. Mit der Montessori-Methode gehen wir jetzt einen Schritt weiter in diesem Ansatz, bei dem die Menschenwürde im Vordergrund steht.» Die Methode geht im Kern davon aus, dass Lernen für Menschen auch dann noch möglich ist, wenn die kognitiven Störungen schwerwiegend sind. Demenzerkrankungen wie Alz-

Lernen ist auch noch möglich, wenn schwerwiegende kognitive Störungen vorliegen.

>>

heimer beeinträchtigen das Gedächtnis, das für das bewusste Erinnern von Fakten und Ereignissen zuständig ist. Sie verschonen jedoch das emotionale und prozedurale Gedächtnis, das Gedächtnis der Routinehandlungen und Automatismen. Velo fahren, sich die Schuhe binden, Kleider zuknöpfen, den Tisch decken, mit Messer und Gabel essen – das alles sind Fertigkeiten, die Menschen sehr früh lernen und automatisch, ohne zu denken, ausführen.

Routinehandlungen wieder in Erinnerung rufen

Manchmal müssen diese im Gehirn registrierten Routinehandlungen den betagten Menschen mit Demenz wieder in Erinnerung gerufen werden, da sie seit Langem nicht mehr beansprucht wurden. «Wir beginnen damit,

eine betroffene Person aufmerksam zu beobachten, um ihre kognitiven, sensorischen, motorischen und sozialen Kompetenzen zu erkennen. Es geht darum, die Defizite zu umgehen und die Fähigkeiten, die bei den Bewohnerinnen und Bewohnern erhalten geblieben sind, zu nutzen und ihnen Tätigkeiten vorzuschlagen, die für sie bedeutungsvoll und auf ihren Zustand abgestimmt sind. Wichtig ist dabei, die betroffenen Menschen nicht scheitern zu lassen», erklärt Caroline Jobin. Viel Arbeit leisten die Pflegenden mit den Familien, indem sie möglichst viele Informationen über die Gewohnheiten den Geschmack, die Interessen und die Vergangenheit der zu betreuenden Menschen in Erfahrung bringt. Aktiv zu sein, ist ein grundlegendes menschliches Bedürfnis. Für die meisten Menschen bedeutet «Tun» so viel wie «am Leben sein». Die Wertvorstellungen, die wir von uns entwickeln, werden zum Teil von den Aktivitäten bestimmt, die wir täglich ausüben. Dies trifft auch dann noch zu, wenn Menschen unter einer kognitiven Störung leiden. Deshalb ist es wichtig, dass die Bewohnerinnen und Bewohner jeden Tag sozial aktiv sind, um zu ihrem Selbstwert zu kommen.

Den Menschen die Aktivität zurückgeben

«Alles, was wir im Laufe des Tages tun, bezeichnen wir als Aktivität», erklärt Caroline Jobin und zählt auf: «Den Tisch decken, Wäsche zusammenlegen, die Blumen gießen, eine Mahlzeit zubereiten, Zeitung lesen, im Garten arbeiten, Lotto spielen, Musik hören, ein Getränk oder eine Speise kosten, essen. Nach der Montessori-Methode geben wir jeder Bewohnerin,



«Jeder Bewohnerin und jedem Bewohner eine Tätigkeit zurückgeben»: Im Alters- und Pflegeheim Les Grèves du Lac helfen die Betagten, nach dem Frühstück den Tisch abzuräumen.

Foto: Caroline Jobin

Für die meisten Menschen bedeutet «aktiv sein» so viel wie «am Leben bleiben».

jedem Bewohner eine Aktivität zurück, die ihren und seinen Fähigkeiten entspricht und Freude bereitet.» So bringt ein Bewohner täglich den Mobile-Kalender auf den neuesten Stand, während eine Bewohnerin das Tagesmenü an die Menütafel schreibt. Viele Bewohnerinnen und Bewohner helfen, den Tisch abzuräumen. «Sie legen das Geschirr zunächst auf die Ablagefläche ihres Rollators und nachher auf den Abräumwagen», beschreibt die Heimleiterin. «Zur Reaktivierung der häufig vergessenen Handlungsabläufe machen wir vor, wie die Aufgabe zu erledigen ist. Anschließend fordern wir die Bewohnenden dazu auf, es ebenso zu tun. Durch die tägliche Wiederholung werden solche Handlungsabläufe wieder automatisiert.» So konnte ein ehemaliger Gärtner die Arbeit im Garten aufnehmen, nachdem er die einfachsten Handgriffe wieder erlernt hatte.

Aktiv zu sein, kann auch beim Abbauen von Angst und Unruhe helfen. Eine Bewohnerin des Heims zum Beispiel begann jeden Abend um Punkt 17 Uhr, in den Korridoren auf und ab zu gehen. Das Pflegepersonal, das sich für ihre Geschichte interessierte, erfuhr, dass die Frau früher während vieler Jahre um 17 Uhr das Abendessen für die Familie zubereitete. Das Team kam auf den Gedanken, die Rastlosigkeit der Frau könnte mit dem Bedürfnis zusammenhängen, ihren Angehörigen gegenüber eine Pflicht zu erfüllen – einem Bedürfnis, das tief in ihrem Innern verankert war. Die Betreuerinnen schlugen ihr deshalb vor, beim Tischdecken mitzuhelfen. Seither findet die Bewohnerin am Abend wieder zur Ruhe. Caroline Jobin sagt: «Bei diesem Vorgehen kommt den Pflegepersonen eine Vermittlerrolle zu.

Sie handeln nicht anstelle der Bewohnerinnen und Bewohner.» Die Montessori-Pädagogik für ältere Menschen mit kognitiven Störungen bezieht die Umgebung stark mit ein. Sie achtet beispielsweise bei Geschriebenem auf die richtige Buchstabengrösse. Jede einzelne Bewohnerin bekommt eine Leseprobe, anhand derer in Erfahrung gebracht wird, welche Schriftgrösse sie lesen kann. Anstatt dass sich die Bewohnenden nun aber in einer Situation des Scheiterns wiederfinden, bitten sie die Pflegepersonen um Hilfe und bedanken sich dafür.

Aktivitäten vorbereiten

Ein anderes Beispiel: Wenn eine Bewohnerin die Aufgabe bekommt, eine Banane in Rädchen zu schneiden, entfernt die Pflegende zunächst die Schale und stellt ein Schneidebrett und eine kleine Schüssel bereit. Dann steht sie der Bewohnerin gegenüber und zeigt ihr, wie es gemacht wird. «Es ist wichtig, die Aktivität jeweils vorzubereiten und sicherzustellen, dass sie die Bewohnenden problemlos ausführen können. Ausserdem zwingen wir nie jemanden zu etwas. Am Schluss fragen wir die Bewohnerinnen und Bewohner immer, ob ihnen die Aktivität gefallen hat und ob sie einverstanden sind, sie erneut zu erledigen», sagt Caroline Jobin. Bei der Einführung der Methode in Gletterens luden die Verantwortlichen des Heims die Angehörigen zu einer Präsentation ein. «Sie zeigten sich erfreut, denn die Methode legt den Schwerpunkt auf die Fähigkeiten, die erhalten geblieben, und nicht auf diejenigen, die verloren gegangen sind. Dies ermöglicht es, die Krankheit mit anderen Augen zu betrachten. Der Neuropsychologe Cameron Camp erinnert daran, dass in Gehirnen von Alzheimer-Patienten in sehr weit fortgeschrittenen Stadien von ursprünglich 100 Milliarden Nervenzellen immer noch 60 Milliarden vorhanden sind.» Camp zufolge ermöglicht die Montessori-Methode eine Verringerung von Aggressivität und Verhaltensstörungen. Heime, die mit diesem Prinzip arbeiten, müssten weniger Medikamente verabreichen.

Die Pflegenden können die Lebensqualität der Bewohner verbessern.

Pflegende gehen eigene Wege

Die Methode hat auch positive Auswirkungen auf die Pflegefachkräfte, da sie ihnen die Möglichkeit gibt, die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner zu verbessern. Die Pflegenden sind aufgefordert, sich kreativ zu zeigen und anhand ihrer Beobachtungen eigene Wege zu gehen. Die Schlussfolgerung der Heimleiterin: «Zu wissen, dass es zu jedem Zeitpunkt möglich ist, zu handeln und die verbleibenden Ressourcen von kognitiv beeinträchtigten Menschen zu nutzen, macht Mut und reduziert Erschöpfung und Ohnmacht.» ●

Anzeige

CURAVIVA **weiterbildung**

Praxisnah und persönlich.

Professionell führen auf allen Stufen

Praxisnahe Führungslehrgänge

für Team-, Bereichs- und Institutionsleitende im Gesundheits- und Sozialbereich

Lehrgang Teamleitung

Stufe 1 (25 Tage)

Lehrgang Bereichsleitung

Stufe 2 (22 Tage)

Lehrgang Institutionsleitung

Stufe 3 (21 Tage)

Möglichkeit zur Berufsprüfung Teamleitung nach Stufe 1, resp. eidg. Höhere Fachprüfung Institutionsleitung nach Stufen 1 bis 3

Infoveranstaltungen Mittwoch, 12. März 2014, 17.30–19.30 Uhr, Luzern
Mittwoch, 18. Juni 2014, 16.30–18.30 Uhr, Zürich
Mittwoch, 19. November 2014, 16.00–18.00 Uhr, Bern
(Anmeldung erforderlich)

Weitere Informationen und das Detailprogramm finden Sie unter

www.weiterbildung.curaviva.ch/management

CURAVIVA Weiterbildung Abendweg 1 6006 Luzern Telefon 041 419 01 72 weiterbildung@curaviva.ch