

Möglichkeiten der Kommunikation mit dementiell veränderten Menschen

Referent: Frank Köhler,
Dipl. Sozialpädagoge
Leiter der Tagesstätte Falkenbek
19. Oktober 2010

Der Mensch ist ein soziales Wesen. Er kann nicht Nicht-kommunizieren, d. h. Ein Mensch kommuniziert immer!

Wenn er nicht sprechen kann, kann er sich über Mimik, Gestik oder Körperhaltung ausdrücken. Selbst wenn ein Mensch nicht bei Bewußtsein, oder nicht orientiert ist, kann sich seine Befindlichkeit über die Vitalwerte (Blutdruck, Puls, Atmung, Hauttemperatur, Farbe der Haut und/ oder Körperspannung) mitteilen.

1. Verbale Kommunikation

Sprache ist eine hoch komplizierte Technik der menschlichen Verständigung, die im Kindesalter über lange Jahre erlernt werden muss. Sie erfordert eine immense kognitive Leistung.

Für das Funktionieren von verbaler Sprache sind mehrere Gehirnbereiche notwendig: Hörzentrum, Erinnerungszentrum, Sprachzentrum, Gefühlszentrum (Hippocampus), Zentren, die bewußte Muskulatur steuern (um den Mund und die Zunge bewegen zu können) weiterhin sind mehrere Sinne notwendig: Hören, Sehen, Fühlen.

Sprache muss einerseits gesprochen werden können, sie muss aber auch verstanden werden können.

Sie ist aber auch die anfälligste Kommunikationsform. Sobald ein Element ausfällt, ist die verbale Sprache in ihrer Funktion gestört.

Mit zunehmendem Alter des Menschen können folgende Einschränkungen der Sprachfähigkeit auftreten: Hörverlust, Sprachstörungen aufgrund von Zahnverlust oder Zahnersatz, Veränderungen der Stimmbänder oder soziale Komponenten, wie Einsamkeit und mangelnde Anregung.

Krankheitsbedingte Einschränkungen der Gehirnleistungen durch Schlaganfälle, Hirnblutungen, Sauerstoffmangel nach Reanimation, Parkinsonerkrankungen, Demenzerkrankungen usw. können die Fähigkeit zu verbalem Sprechen und Verstehen gravierend einschränken. Die Störungen können auch sehr vielfältig auftreten z. B.:

- Wortfindungsstörungen,
- Störungen des Sprachverständnisses
- Störung der Sprechfähigkeit (Aphasie)

- Wiederholungen von Gehörtem oder Gedachtem (Echolalie)
- Wiederholen von Gedankenkreisläufen

Bei Sprachstörungen muss nicht immer die Denkfähigkeit gestört sein! (oft bei Schlaganfallpatienten) Wenn ein Mensch nicht sprechen kann, heißt dies nicht, dass er nichts versteht. Selbst Komapatienten konnten sich nach dem Aufwachen an Dinge erinnern, die an ihrem Bett gesprochen wurden.

Kommunizieren und Gedankenvorgänge sind eng miteinander verbunden. Denken und Erinnern kann ein Mensch in 3 Formen:

1. In Worten
2. in Bildern
3. in Gefühlen

Die verbale Kommunikation wurde in der Kindheitsentwicklung zuletzt erlernt und geht damit bei einer dementiellen Erkrankung zuerst verloren. Der Sprachverlust geht mit dem Krankheitsverlauf einher. Zuerst verlieren sich die komplexen Fähigkeiten wie längeres freies Sprechen oder das Erklären komplexer und abstrakter Sachverhalte. Die soziale Funktion der Sprache wird, vor allem bei den Alzheimer-Demenzformen noch lange verwendet, um nach außen hin eine funktionierende Fassade aufrecht zu erhalten.

Mit zunehmendem Krankheitsverlauf verringert sich der Wortschatz und der Satzbau wird immer einfacher. Das Wortverständnis nimmt parallel dazu ebenfalls ab. Komplexe Sätze mit mehreren Botschaften oder Alternativen werden nicht verstanden. („Möchten Sie Kaffee **oder** Tee?“, „Kommen Sie zu mir **und** bringen Sie die Tasche mit!“) dasselbe gilt für Warum? - Fragen („**Warum** spucken Sie immer auf den Fußboden?“).

Gefühlsaussagen bleiben am längsten erhalten und werden am längsten verstanden! („Es ist kalt.“, „ Oh, ist das schön!“, „Die Frau ist böse!“)

2. Nonverbale Kommunikation

Wenn sich die Sprache verloren hat, heißt es nicht, dass ein Mensch sich nicht mehr mitteilen kann oder seine Mitmenschen nicht verstehen kann. Ihm bleiben dann noch die anderen beiden Formen des Denkens, des Erinnerns und des Verstehens: die Bilder und die Gefühle.

Beide sind lebensgeschichtlich viel früher erlernt und gehen fast nicht verloren!

Kommunikation über Bilder meint die Interpretation und die Speicherung von gesehenen Bildern und Handlungsabläufen im Gehirn:

Alte Fotos, Bilder oder das Fahren durch eine Landschaft können Erinnerungen hervorrufen, genauso wie Mimik und Gestik verstanden werden kann:

Beispiele:

Die Aufforderung „Setzen Sie sich bitte!“ wird vom Wortsinn nicht verstanden und nicht befolgt,

Wenn aber mittels Gestik auf den Stuhl gezeigt und mit der Handfläche darauf getippt wird, weiß der/ die Betroffene oft was wir wollen und tut es dann. Dasselbe funktioniert mit fast allen Anweisungen, wie „Kommen sie bitte zu mir!“, „Gehen Sie bitte dort entlang“, „Essen Sie bitte!“ oder auch „Tanzen Sie mit mir?“

Die Methode der **10-Minuten-Aktivierung** (Ute Schmidt-Hackenberg) funktioniert auch über das bildhafte Kommunizieren. Indem altvertraute Gegenstände wie Taschentücher, Werkzeuge, Haushaltsgegenstände usw. in die Hand gegeben werden, aktivieren sich bei den Menschen Erinnerungen und Handlungsabläufe, die über Sprache nicht in dieser Form erreichbar gewesen wären.

Die zeitliche, örtliche und situative Orientierung kann mittels Bildern und Umgebungsgestaltung angeregt oder verbessert werden. Die **Milieu**therapie nutzt diese Fähigkeiten. (Eigene Fotos an den Wänden, Kalender, helle und freundliche Raumgestaltung, jahreszeitliche Dekoration, Duft von Essen, freundlich lächelnde Menschen)

Die **Kommunikation über Gefühle** ist die am längsten vorhandene Fähigkeit des Menschen. Schon im Mutterleib und direkt nach der Geburt kann das Baby die Gefühle seiner Mutter erspüren und darauf reagieren. Diese Fähigkeit verlässt einen Menschen mit Demenz bis zu seinem Lebensende nicht.

Die Gefühlsarbeit sollte damit ein Hauptpfeiler in der Betreuung von Menschen mit Demenz sein. Dies gilt auch schon für die frühen Stadien der Erkrankung.

Dass Menschen mit Demenz mit vielen ängstigen und beunruhigenden Gefühlen konfrontiert sind, steht außer Frage.

Ein Mensch mit Demenz ist aber zunehmend immer weniger in der Lage, seine Gefühle in Bezug zur Umwelt zu setzen. Sehr viele ängstliche und aggressive Verwirrungszustände und Verhaltensauffälligkeiten gehen auf diesen Umstand zurück.

Die Kommunikationstechnik der **Validation** (nach Feil oder Richards) wurde hauptsächlich für die Stabilisierung der Gefühlswelt der Menschen mit Demenz erdacht. Hierbei wird nicht versucht, den desorientierten Menschen in die Realität zurück zu holen, sondern der validierende Angehörige/ Betreuer versucht sich über bestimmte Fragetechniken in die Welt des Menschen mit Demenz einzufühlen, um den Gefühlszustand des/ der Betroffenen zu erkunden. Auf der Gefühlsebene kann sich der Mensch mit Demenz dann gleichwertig und verstanden fühlen. Er hat dann viele Verhaltensauffälligkeiten nicht mehr nötig.

Menschen mit Demenz haben die Fähigkeit, die Stimmung ihres Gegenübers zu erspüren und können darauf reagieren. Sie sind meist nicht in der Lage, ihre Umwelt situationsgerecht zu verstehen. Sie können aber am Verhalten und am Gesichtsausdruck der Menschen um sich herum ablesen, ob sie sich sicher fühlen können oder nicht. Mit anderen Worten: Menschen mit Demenz sind wie ein Spiegel der Gesamtstimmung der Menschen um sie herum.

Beispiel 1:

Die Pflegekräfte auf der Station sind im Stress. Sie laufen schnell und mit gehetzten Gesichtern herum. Die Bewohner interpretieren dies als eine Situation, die sie an Flucht oder Aufbruch erinnert. Plötzlich wollen sie auch weg oder nach Hause oder haben noch dringend etwas zu tun.

Sie werden unruhig, stehen auf, rufen. Die jetzt entstandene Unruhe erhöht den Stress der Pflegekräfte zusätzlich. Sie werden kurz angebunden, versuchen die Bewohner am Weglaufen zu hindern. Die Bewohner spüren den Druck und werden aggressiv...

Beispiel 2:

Ein Angehöriger besucht seine demenzkranke Mutter. Sie erkennt ihn nicht eindeutig, fühlt aber die Vertrautheit, die er ausstrahlt. Sie flirtet intensiv mit ihm, weil sie der Ansicht ist, er sei ihr Verlobter. Der Sohn korrigiert sie nicht. Er erzählt fröhlich Dinge aus dem Alltag, fragt sie, wie es ihr geht. Sie erzählt Dinge, die in ihrer Welt vorhanden sind. Er fragt nach (Validation), bestätigt sie, freut sich für sie. Beide sind entspannt. Als er geht umarmt sie ihn.

Beispiel 3:

Ein Angehöriger besucht seine demenzkranke Mutter. Sie erkennt ihn nicht eindeutig, fühlt aber die Vertrautheit, die er ausstrahlt. Sie flirtet intensiv mit ihm, weil sie der Ansicht ist, er sei ihr Verlobter. Er fühlt sich gekränkt weil sie ihn als Sohn vergessen hat. Er korrigiert sie. Sie sagt, sie habe keine Kinder, er sei ein Lügner. Sie fühlt seinen Unmut und seine unausgesprochene Bedürftigkeit nach seiner Mutter. Sie wird unruhig, will weggehen, schimpft. Er geht nach einigen Minuten und ist sehr frustriert.

Es ist für Angehörige besonders schwer, wenn der Bewohner mit Demenz sie nicht mehr erkennt. Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, dass die vertrauten Familienrollen (Mutter, Vater, Tochter, Sohn, Ehepartner usw.) meist nicht mehr eingehalten werden können. Jede Rolle ist mit bestimmten Verhaltensmustern besetzt. (z. B. Respekt vor den Eltern, Annehmende Liebe gegenüber den Kindern usw.), die ein Mensch mit Demenz meist nicht mehr erfüllen kann. Er spürt aber die unausgesprochenen Erwartungen oder Wünsche und merkt, dass er etwas leisten soll, was er nicht mehr kann.

Oft reagieren dann Menschen mit Demenz darauf mit Flucht, Abwehr, Aggression, Verwirrung oder er „baut“ den Angehörigen anderweitig in seine Welt mit ein.

Für Angehörige ist es deshalb besonders schwer, sich unbefangen auf die Gefühlswelt der Betroffenen einzulassen.

Wichtig ist, dem Menschen mit Demenz die Gefühle zukommen zu lassen, die gefühlt werden. (Auch Trauer und Schmerz!) Erwartungen und Hoffnungen an ein bestimmtes Verhalten sollten an deinen Menschen mit Demenz nicht gestellt werden!

3. Basale Kommunikation

In einem späten Stadium der Krankheit, wenn die Sprache verloren ist und die Menschen mit Demenz kaum auf ihre Umgebung und auf Ansprache reagieren, ist trotzdem Kommunikation auf der basalen (körperlich-sinnlichen) Ebene möglich.

Die Sinne eines Menschen (Hören, Sehen, Riechen, Schmecken, Fühlen, Gleichgewicht) verändern im Lebenslauf ihre Intensität, doch sie bleiben auch trotz der Demenz bis zum Ende erhalten. Die Anregung der Sinne ist die Hauptaufgabe der **Basalen Stimulation**. Hierüber werden Erinnerungen angeregt und es kann einen nichtsprachlichen Austausch geben, der sehr intensiv sein kann.

Beispiele:

Hören: Modulation und Lautstärke der Stimme rufen Gefühle hervor, Singen, Summen, Musik hören (Musik kann Stimmungen beeinflussen und Erinnerungen wecken)

Sehen: Bilder, Umgebung, Filme, Blumen, Farben, Mimik

Riechen: Düfte rufen sofort Erinnerungen wach! Düfte haben Auswirkungen auf die Stimmung und Körperfunktionen (Aromatherapie), der vertraute Geruch von Personen,

Schmecken: Der Geschmackssinn ist mit dem Geruchssinn eng verbunden, über Geschmack können Erinnerungen wachgerufen werden, Die meisten Menschen mit Demenz lieben Süßes,

Fühlen: Die Haut ist das größte Sinnesorgan des Menschen! Über die Haut lassen sich Körperfunktionen und Gefühle beeinflussen (beruhigendes Streicheln, Atemstimulierende Einreibung, Bauch-Rücken-Atmung, Massagen, aktivierende/beruhigende Waschung, über den Kopf streichen, umgrenzende Lagerung.

Gleichgewicht: Über den Gleichgewichtssinn können Menschen mit Demenz sehr gut angesprochen werden. Schaukeln (Sessel, Hollywoodschaukel) wirkt entspannend, anti depressiv und anti dementiell!

Das Wiegen im Arm hat dieselbe beruhigende Wirkung wie sie schon bei Kleinkindern bekannt ist.