

## "Gedanken zur Kommunikation mit demenziell erkrankten Menschen"

- Demenz hat einerseits somatische Ursachen. So führen spezielle Stoffwechselstörungen zu neuropathologischen Ausfällen im Gehirn und in Folge zur Demenz vom Alzheimer Typ. Schlaganfälle wiederum können zur vaskulären Demenz führen. Sauferei und Drogengenuss können die Ursache für entsprechende Ausfälle und letztlich für die sekundäre Demenz Korsakow sein.
- Demenz hat andererseits psychosoziale Ursachen, so beispielsweise, wenn der langjährige Ehepartner verstorben und die Kinder aus dem Hause sind, man sich in der Wohnung allein gelassen bzw. sich im Rollstuhl oder im Bett gefangen fühlt, die gegenwärtige Realität also zu schmerzlich geworden ist, um ertragen zu werden. In solchen Lebenssituationen überleben viele, indem sie Erinnerungen aus der Vergangenheit quasi hervorholen und sich darin zurückziehen. Sie tauchen in ihr Langzeitgedächtnis und damit in eine Zeit ein, in der sie noch aktiv, gebraucht, sozial eingebunden und anerkannt waren.
- Wenn Demenzerkrankte in eine Lebensrealität eintauchen, die von der unsrigen ver - rückt bzw. entrückt ist, dann benötigen wir Kommunikationsformen, welche sich von den Kommunikationsformen zwischen kognitiv nicht beeinträchtigten Menschen grundlegend unterscheiden. Mit rational geführter kommunikativer Interaktion kommen wir nicht weit, sondern provozieren regelrecht herausforderndes Verhalten und verstärken die symptom-spezifischen Desorientierungen bzw. den symptom-spezifischen Laufzwang / motorische Unruhe.
- Validation ist eine von Naomi Feil entwickelte Form der Kommunikation und Interaktion mit demenzerkrankten Menschen. Sie ist ein Weg zu ihrem Verstehen.
- Validation setzt voraus, dass die aus unserer Sicht verrückten bzw. entrückten Lebenswelten anerkannt und wertgeschätzt werden, egal wie verrückt bzw. entrückt sie von unserer Realität auch sein mögen.
- Validation setzt also voraus, dass Demenzerkrankte dort abgeholt werden, wo sie sich aktuell befinden - noch einmal: So sehr sich ihre Realität auch von der unsrigen zu unterscheiden vermag. Beispiele:
  - Ehepartner nicht erkannt und mit verstorbener Tante / Onkel gleichgesetzt.
  - Tochter / Sohn nicht erkannt, da in der demenziellen Lebenswelt noch Kinder
  - Kosmetiktasche oder ein anderer Gegenstand als eigenes Kind betrachtet.
- Wenn diese Wertschätzung gegeben ist, man die eigene Realität quasi auszublenden in der Lage ist und damit bereit ist, den Demenzerkrankten in der Realität abzuholen, in der er sich gerade befindet, dann ist es wichtig, die Techniken der Validation zu kennen und anzuwenden. Das Ziel ist, Gleichklang und Harmonie in der kommunikativen Interaktion herzustellen und herausforderndes Verhalten zu vermeiden. Dies kann nur in der Realität des Demenzerkrankten erfolgen, auf die wir uns zu 100% einlassen müssen. Herausforderndes Verhalten ist meist die Folge von Fehlern in Kommunikation und Interaktion.
- Techniken wie
  - Zentrieren; sich also voll auf die Realität des Demenzerkrankten konzentrieren ohne Wenn und Aber.
  - Klar, sanft und liebevoll bei engem Augen- /Gesichtskontakt sprechen - Tunnelblick /Klang der Stimme, Gestik und Mimik werden verstanden
  - Wiederholen; also Worte, Gefühle und Bewegungen spiegeln.
  - Berühren und damit den Tastsinn nutzen.
  - Biografieorientierte Musik einsetzen.

## "Gedanken zur Kommunikation mit demenziell erkrankten Menschen"

- Nie streiten und mit gegensätzlichen Meinungen konfrontieren bzw. zur Einsicht in sein aus unserer Sicht falsches Verhalten bringen wollen. Der Demenzerkrankte ist immer im Recht, weil seine Lebenswelt ihren eigenen Sinn hat, der grundsätzlich aus seiner Biografie herrührt.

Im Rahmen des 4. Symposiums der Alzheimer Angehörigen Initiative hielt Herr Ignatius, AWO Einrichtungsleiter und Validationstrainer aus Görlitz, einen Vortrag zum Thema: "Validation - eine Möglichkeit, Würde, Selbstwertgefühl und Identität zu bewahren."

Daraus stammt das folgende typische Beispiel von falscher Kommunikation im stationären Heimalltag:

Es ist eine der schrecklichen "Unarten", in den Wohnräumen desorientierter Alter den ganzen Tag über das Radio oder das Fernsehgerät laufen zu lassen. Diese Menschen können weder die Informationen noch die aktuelle Musikszene verstehen oder verarbeiten. Das erzeugt bei Ihnen nur Unruhe und Aggressivität.

Herr Lehmann war in seinem Berufsleben Förster. Nun sitzt er mit 89 Jahren in seinem Zimmer. Er sieht mit seinen "inneren Augen"; sieht sich in seiner Försteruniform durch den Wald laufen, das Wild beobachten, auf den Waldbestand achten. Es ist ein wunderschöner Sommertag, die Vögel singen, die Wipfel rauschen. Friedrich Lehmann könnte so zufrieden sein, wenn, ja, wenn da nicht ständig so ein permanent störendes Geräusch um ihn herum wäre, das er nicht verstehen, nicht abstellen kann. Das macht ihn aggressiv. In diesem Augenblick kommt die Pflegerin herein, um den Kaffee zu bringen. Nun brechen die Aggressionen bei Friedrich Lehmann heraus. Er schreit: "Raus, weg hier, weg, weg!" Er wirft nach der Pflegerin mit seiner Gehhilfe. Die Pflegerin ist erschrocken, versteht die Aggressionen nicht, geht aus dem Zimmer, trifft auf dem Gang ihre Kollegin und sagt: "Du, kannst Du Dir das vorstellen, der ist heute wieder so aggressiv!" Bei Dienstschluss wird in die Pflegedokumentation eingeschrieben: "Herr Friedrich war heute sehr aggressiv, warf nach Schwester Grete mit einem Stock." Nach wenigen Tagen kommt der Hausarzt zu Besuch. Er schaut in die Dokumentation und findet eben diesen Eintrag. Daraufhin wird Herr Lehmann sediert. Die gut gemeinte Absicht der Pflegerin, Herrn Lehmann mit Radio oder Fernsehen unterhalten zu wollen, erweist sich für ihn als eine ganz heimtückische Falle.