

Arzt und Patient im Gespräch (4)

Kommunikation mit Demenzkranken



Science

Alfred Haug

Die Kommunikation mit Demenzkranken ist eine besondere Herausforderung für Angehörige und Pflegende, aber auch für den behandelnden Hausarzt. Denn die üblichen Kommunikationswege erreichen meist das fragmentierte und dissoziierte Denken eines solchen Patienten nicht mehr. Wie aber kann ein Austausch dennoch gelingen?

Das Interesse am Gespräch mit Demenzkranken scheint bei Ärzten nicht sehr ausgeprägt zu sein: Oft wird es ersetzt durch den Austausch mit betreuenden Angehörigen oder Pflegenden. Dafür sind v. a. drei Gründe maßgeblich: Zum einen gehört die Demenz zu den unter Ärzten ungeliebten, weil unheilbaren Krankheiten. Zum anderen verspüren – zumindest mit fortschreitendem Krankheitsverlauf – pflegende Angehörige einen stärkeren Leidensdruck als der Kranke selbst. Drittens haben viele Kollegen wenig Ideen dazu, wie sie einen

Dementen emotional-kommunikativ erreichen können.

Ist Kommunikation überhaupt möglich?

Im zweiten Teil dieser Serie (*Der Allgemeinarzt* 5/2007) wurde dargelegt, dass die Wirkung einer Botschaft auf den Empfänger zu über 50 % von nonverbalen Signalen (z. B. Körperhaltung, Blick, Mimik, Gestik), zu fast 40 % von vokalen Signalen (Stimme, Lautstärke, Tonfall, Pausen, Sprechgeschwindigkeit) und nur zu ca. 7 % vom gesprochenen Wort ausgeht. Diese Tatsache sollte uns zuversichtlich stimmen, dass auch mit Dementen Kommunikation möglich ist. Denn wenn sie auch den Sinn manch gesprochenen Wortes nicht oder anders verstehen, können sie doch sehr wohl nonverbale und vokale Signale aufnehmen und verarbeiten. Wir müssen also quasi auf eine andere Sende- und Empfängerfrequenz umschalten, wenn wir mit ihnen in Kontakt treten wollen.

Nonverbale Signale stärken

Bereits im Frühstadium scheitert der Demenzkranke oft an indirekter Sprache, Mehrdeutigkeiten oder bildhafter

Redeweise. Denn er neigt dazu, das Gesagte wörtlich zu nehmen. Auch Sätze mit „oder“ überfordern ihn meist. Kurze, eindeutige Sätze dagegen erleichtern die Verständigung. Wichtig ist es zudem, nonverbale Anteile und die verschiedenen Sinneskanäle stärker in die Kommunikation einzubeziehen. Z. B. kann die Botschaft durch Gestik, Stimmmodulation, Zeigen von Gegenständen und Riechen- oder Fühlenlassen unterstützt werden. Demenzkranke können zwar nonverbal meist sehr lange und recht gut kommunizieren, lassen sich jedoch leicht ablenken und irritieren. Außerdem sind sie oft recht sensibel für emotionale Untertöne. Daher ist vermehrt mit Störungen zu rechnen.

Positive Gefühle wichtiger als Inhalt

Wie die meisten Menschen unterhalten sich auch Demenzkranke gerne – allerdings ohne sich dabei unbedingt auf der Inhaltsebene verstehen zu müssen. Die während der Unterhaltung entstehenden positiven Gefühle reichen ihnen meist völlig.

Wenn sich Menschen ähnlich sind, verläuft Kommunikation ohnehin unkom- ▶

plizierter. Wer hat das nicht schon selbst beobachtet: Demenzkranke unterhalten sich am Esstisch lebhaft untereinander. Als jedoch ein Betreuer hinzukommt, werden sie schnell schweigsam.

Patienten in ihrer Realität begegnen

Validation (engl. to value = wertschätzen) ist eine Haltung gegenüber und eine Kommunikationsmethode mit älteren, desorientierten Menschen. Die amerikanische Gerontologin Naomi Feil hat sie entwickelt und versteht darunter den Aufbau einer wertschätzenden Beziehung zum Dementen: Man schlüpft quasi „in die

„Die Erinnerung ist das einzige Paradies, aus dem wir nicht vertrieben werden können.“

Jean Paul (deutscher Schriftsteller, 1763–1825)

Schuhe“ des anderen, sieht „mit seinen Augen“. Denn Feil ist der Überzeugung: Nur wenn wir uns auf die Vorstellungswelt des Verwirrten einlassen, können wir ihn erreichen.

Wertschätzung vermitteln

Dazu ist es hilfreich, etwas über die Lebensgeschichte des Patienten zu wissen. Denn vieles in seinem Verhalten erscheint zwar wirr, hat aber einen realen Hintergrund: Z. B. könnte es die späte Verarbeitung eines biografischen Traumas sein. Denn auch der Demente hat eine letzte

Lebensaufgabe zu leisten, er zieht Bilanz. Gefühle, die er früher nicht zugelassen hat, kommen jetzt vielleicht zutage – und dabei können wir ihm helfen, wenn wir ihn in seiner Realität begleiten (s. Kasten). Begegnet man einem Dementen in wertschätzender Haltung und bezieht dabei die Körpersprache mit ein, reagiert dieser fast immer positiv: ein Lächeln, ein Händedruck, sogar Worte fließen zurück.

Musik und Tanz fördern die Erinnerung

Auch Erinnerungen sensorischer Art sind möglich, d. h. der Körper erinnert sich: So aktivieren Musik und Tanz auch zurückgezogene Bewohner und fördern die Integration in spielerischer Form. Das zeigte eine videodokumentierte Studie aus einem Stockholmer Pflegeheim. Das Selbstwertgefühl, die Lebensfreude, die soziale Kompetenz und Kontakte von zahlreichen Dementen, die sich dabei oft genau „nach der Etikette“ verhielten, wurden reaktiviert. Allerdings: Verhielten sich die Betreuer passiv, waren auch die Bewohner zurückhaltender.

Musik, insbesondere unsere Lieblingsstücke aus der Zeit zwischen dem 15. und 25. Lebensjahr, die meist unser Gedächtnis prägen, befördert zudem die Erinnerung und emotionale Stabilisierung. Dazu können auch vertraute Gerüche und Düfte hilfreich sein – z. B. von einem benutzten Kopfkissen des Ehepartners.

Validation: So können Sie vorgehen

Ein verwirrter alter Heimbewohner sagt: „Ich will jetzt heim, weil ich zu meiner Mutter muss.“ Wenn man ihn in die Realität zurückzwingen will und ihm antwortet: „Sie können nicht heimgehen, weil Sie im Altersheim leben und Ihre Mutter lange tot ist“, kann es leicht vorkommen, dass er verzweifelt oder aggressiv reagiert und nur mit Medikamenten zu beruhigen ist.

Besser ist es, sich auf die besondere Realität des Demenzkranken einzulassen. Die Reaktion könnte also lauten: „Wo ist Ihre Mutter? Was macht Sie mit Ihnen, umarmt sie Sie? Welche Kleidung trägt Sie?“ Damit eröffnen wir ihm die Möglichkeit, die Person wieder herbeizuholen, die gerade seine Gedanken und Gefühle beherrscht. Vielleicht fühlt sich der alte Mensch einsam und sehnt sich nach seiner Mutter, vielleicht muss er auch verarbeiten, dass er nicht bei ihr war, als sie starb etc.

Lässt man ihn diese emotionale Situation noch einmal durchleben und unterstützt ihn durch Fragen dabei, wird man merken, dass er ruhiger wird. Denn im tiefsten Inneren weiß er, dass seine Mutter nicht mehr lebt. Ist die Demenz schon so weit fortgeschritten, dass er keine ganzen Sätze mehr sprechen kann, kann man ihn auch streicheln, wie es eine Mutter tut, oder ihm ein Kinderlied vorsingen.



practica-Seminar: Fehlermanagement beim Hausarzt

Neben dem Bemühen um eine optimale Kommunikationsbeziehung zwischen Arzt und Patient hat Dr. med. Alfred Haug ein zweites Steckenpferd: das Fehlermanagement. An konkreten Fallbeispielen wird er Kollegen und ihren Praxisteamerklären, wie sie Fehlerursachen analysieren und Vermeidungsstrategien entwickeln können, damit auch für sie Fehler Chancen zur Qualitätsverbesserung werden.

Termin: Freitag, 26. 10. 2007, 15.00 bis 18.30 Uhr. Näheres unter www.practica.de.

Stimulierende Berührungen

In fortgeschrittenen Krankheitsfällen bleibt schließlich noch die basale Stimulation: Wir alle kennen Patienten, die Signale nur noch durch Nesteln an der Bettdecke, Kratzen, Zähneknirschen, rhythmisches Klopfen oder Schaukeln mit dem Oberkörper aussenden können. Der Kranke versucht sich auf diese Weise zu äußern, aber auch selbst wahrzunehmen. In solchen Fällen ist es oft hilfreich, ihn empathisch zu berühren. Der Körperkontakt gewinnt also an Bedeutung, wo Worte nicht mehr tragen. Aber auch hier gilt: Berühren kann man nicht, ohne selbst Berührung zuzulassen!

„Fremde“ Zugangswege beschreiten

Sicher liegt vieles von dem hier Beschriebenen eher im pflegerischen Bereich. Mir geht es jedoch darum, Zugangswege aufzuzeigen, die auch der behandelnde Arzt im Umgang mit demenzkranken Patienten nutzen kann – vielleicht mit dem Ergebnis, dass weniger Beruhigungsmittel und Psychopharmaka benötigt werden oder dass Arzt und Patient emotional und kommunikativ wieder mehr miteinander anfangen können. Dies wird immer wichtiger angesichts der Altersentwicklung und der im Zuge dessen rasch steigenden Zahl an Patienten mit Demenz. ■

Literatur über www.allgemeinarzt-online.de

Dr. med. Alfred Haug
Arzt für Allgemeinmedizin
28355 Bremen