



BEZIEHUNGSGESTALTUNG

INTERAKTION sichtbar machen

Im schweren Stadium einer Demenz können sich Betroffene häufig verbal nicht mehr mitteilen. Gestisch-kommunikatives Handeln hilft Pflegenden, mit diesen Menschen aktiv in Beziehung zu treten.

TEXT: BEATRIX DÖTTLINGER

Foto: Werner Krüper

Wenn ihre Fähigkeiten, das eigene Leben zu gestalten und für sich selbst zu sprechen schwinden, befinden sich Menschen mit fortgeschrittener Demenz in einer asymmetrischen Bezie-

hung zu den sie versorgenden Pflegekräften oder Begleitern, die von einer hohen Abhängigkeit gekennzeichnet ist. Denn Menschen mit fortgeschrittener Demenz sind in hohem Maße von Menschen abhängig, die in der Lage

sind, sie mit ihren reduzierten Möglichkeiten zu verstehen. Eine Asymmetrie ist schon deshalb gegeben, weil eine gelingende Interaktion von der professionellen Haltung der Pflegenden abhängig ist. Diese Menschen sind darauf

Pflege und Begleitung

angewiesen, als aktive Mitstreiter für die Wiedererlangung ihrer Autonomie angesehen zu werden. Das bedeutet, Pflegende fördern und erhalten die Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit der Menschen mit Demenz in ihrer schwierigen Lebenslage.

Im Expertenstandard Demenz wird betont, dass dem WIE einer Beziehungsgestaltung zwischen Pflegenden und Menschen mit Demenz größere Bedeutung zukommt als dem WAS. Die Fragen, die sich damit ergeben, lauten:

- Wie kann eine Beziehungs- und Interaktionsgestaltung mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz aussehen, wenn Worte zur Interaktionsgestaltung nicht greifen?
- Wo und wie eignen sich Pflegende Kenntnisse, Wissen und handlungspraktische Fähigkeiten an?

Neben ausgewählten Fort- und Weiterbildungen sowie wissenschaftlicher Literatur ist die eigene Pflegepraxis ein äußerst wichtiger Erkenntniszuwachs. Das Erfahrungswissen, das im Kontakt mit Menschen mit fortgeschrittener De-

menz in der Praxis und durch die Praxis entwickelt wird, fördert die handlungspraktischen Fähigkeiten. Denn die besondere Herausforderung für professionell Pflegende ist es, sich immer wieder auf die Suche zu begeben, WIE sie sich einem Menschen mit fortgeschrittener Demenz in ihrer alltäglichen Begleitung verständlich machen und dabei deren Selbstbestimmung und Selbstregulation fördern können. Sie versuchen herauszufinden, was ihnen eine Person mit fortgeschrittener Demenz verbal/stimmlich und mit ihrem „Sprachins-trument“ Körper mitteilt. Eine solche, an Personen gebundene Expertenpraxis, die in der Praxis und durch die Praxis in Verbindung mit gestisch-kommunikativem Handeln im Umgang mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz erworben und weiterentwickelt wurde, war Gegenstand meiner Promotionsarbeit und wird hier näher vorgestellt.

Den Erfahrungsschatz heben

Bei professionell Pflegenden selbst sind die durch die Alltagspraxis einver-

lebten Interaktions- und Handlungspraktiken wissensmäßig vorhanden, ohne zugleich im gesamten Ausmaß Gegenstand ihrer Reflexion zu sein. Diese Wissensbestände sind für sie selbst nicht oder nur schwer zu benennen. Um an diesen Erfahrungsschatz heranzukommen, um also beschreiben und erklären zu können, WAS die Akteurinnen im selbstverständlichen menschlichen Miteinander in der gelebten Praxis tun und WIE sie das tun, wurde einer wissenschaftlichen Analyse unterzogen. Diese Untersuchung trägt dazu bei, das Verständnis professionell pflegerischen Handelns zur Beziehungs- und Interaktionsgestaltung mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz zu erweitern, was wiederum deren Selbstbestimmung und Selbstregulation stärkt.

Studienteilnehmer/Setting: Die Einschlusskriterien für die Pflegenden waren unter anderem:

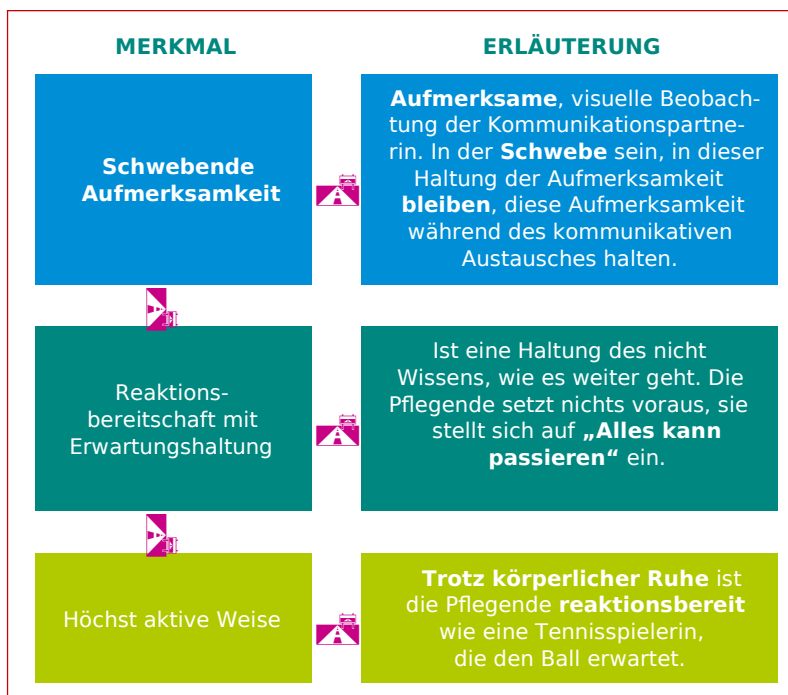
- staatliches Examen in einem der Fachbereiche Altenpflege, Psychiatrie oder Krankenpflege,
- abgeschlossene Weiterbildung zur Praxisbegleiterin Basale Stimulation,
- Erfahrungen mit gestisch-kommunikativem Handeln und gezielter Einsatz dieser Art der Kommunikation in ihrer Pflege.

Die Einschlusskriterien für die Personen mit Demenz waren unter anderem:

- Personen mit einer mittleren oder schweren Demenzform, die Symptome einer Apraxie und/oder Dysphasie aufweisen.
- Personen, die eine verbale Handlungsaufforderung meist nicht in Handlung umsetzen können.

Forschungsmethode: Die videografisch angelegte Untersuchung folgt mit ihrem qualitativen Forschungsansatz den Prinzipien der dokumentarischen Methode (DM) der Interpretation nach Bohnsack (2009). Dieser Ansatz erfasst und interpretiert nicht nur, was die Interaktionspartnerinnen da tun, sondern beschreibt auch konkret das WIE der Handlungspraxis. Videoaufnahmen von alltagspraktischen Handlungen

Handlungsleitende kommunikative Verantwortung



Quelle: Beatrix Döttlinger

Drei Merkmale kennzeichnen die Haltung kommunikativer Verantwortung



Abb. 1: Pflegeexpertin simuliert für sich die Mundbewegungen der Interaktionspartnerin



Abb. 2: Person mit Demenz bricht das Vorhaben Ausspucken zum dritten Mal ab



Abb. 3: Gestische Simulation des Themas „Ausspucken“ nach 0,2 Sekunden



Abb. 4: Handlung Ausspucken kann von der Person mit Demenz umgesetzt werden

Fotos: Beatrix Döttlinger

wurden von zwei Pflegeexpertinnen und ihren Interaktionspartnerinnen mit schwerer Demenz detailliert rekonstruiert (Mikroanalyse), analysiert, miteinander verglichen und diskutiert.

Ergebnisse: Im gesamten analysierten Material wurden besondere Verhaltensmerkmale der Pflegeexpertinnen sichtbar, die hier vorgestellt werden. Die Ergebnisse sollen dazu dienen, dass Pflegendes lernen können, ihre Rolle in der Kommunikations- und Beziehungsgestaltung mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz bewusster zu reflektieren. Insgesamt konnte durch die Untersuchung detailliert herausgearbeitet werden, WIE sich die Interaktionspartnerinnen sprachlich und körperlich mit- und aneinander in einer Handlungsinteraktion orientieren.

Kommunikative Verantwortung durch schwebende Aufmerksamkeit

Wie die Ergebnisse zeigen, übernahmen die Pflegeexpertinnen bei Handlungsinteraktionen die handlungsleitende kommunikative Verantwortung. WIE sie das tun, spiegelt sich auf der Ebene der Performanz (also im direkten Tun) durch die Merkmale einer visuell beobachtenden, schwebenden

Aufmerksamkeit, die in höchst aktiver Weise mit einer unmittelbaren Reaktionsbereitschaft nebst dazugehöriger Erwartungshaltung verbunden ist.

Der schwebenden Aufmerksamkeit räumen die Pflegeexpertinnen einen besonderen Stellenwert ein, wenn es um das Umsetzen von Handlungen mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz geht, da diese Haltung in allen Interaktionsszenen identifiziert werden konnte. Schwebende Aufmerksamkeit meint, die Pflegenden fokussieren ihre Interaktionspartnerinnen nahezu zu 100 Prozent und lassen sie im wörtlichen Sinne nicht aus den Augen (siehe Bilder 1 und 2 auf Seite 45). In einem typischen Zweiergespräch dagegen richtet etwa zu 60 Prozent der Zeit einer der Partner den Blick auf den anderen. Trotz einer körperlich passiven Haltung sind die Pflegeexpertinnen in höchst aktiver Weise aufmerksam.

Die Pflegeexpertinnen haben durch ihre Haltung einer schwebenden Aufmerksamkeit ihr Kommunikationsverhalten den Personen mit fortgeschrittener Demenz angepasst, indem sie deren nonverbale (und verbale) Äußerungen aufmerksam beobachten. Hier kann kein Vergleich mit einer klassischen Sprecher-/Hörerrolle ge-

zogen werden, denn die Pflegeexpertinnen zeigen durch ihre Haltung einer schwebenden Aufmerksamkeit, dass sie Äußerungen ihrer Interaktionspartnerinnen wahrnehmen, um darauf reagieren zu können.

Diese Haltung verweist auf Erkenntnisse, die durch Forschungen bestätigt werden. So arbeitete Kontos (2006) heraus, dass Person mit fortgeschrittener Demenz ständig aktiv nonverbal kommunizieren. Bienstein und Fröhlich (2012) wiederum verweisen darauf, dass eine genaue Beobachtung schwer beeinträchtigter Menschen in der Beziehungsgestaltung sehr wichtig ist, da diese oft nicht in der Lage sind, sich verbal zu äußern. Sie sind daher der Ansicht, dass sich die Betroffenen nur als aktive Kommunikationspartner erleben können, wenn sie auf ihre Mitteilungsantworten erhalten.

Die Haltung einer kommunikativen Verantwortung der Pflegeexpertinnen zeichnet sich weiter durch eine Reaktionsbereitschaft mit Erwartungshaltung aus. Dieses Merkmal steht in enger Verbindung mit der visuell beobachtenden, schwebenden Aufmerksamkeit. Die Pflegeexpertinnen reagieren auf Äußerungen ihrer Kommunikationspartnerinnen unmittelbar, meist innerhalb einer Zeitspanne

ॐॐॐ

Pflege und Begleitung

zwischen 0,2 bis 0,3 Sekunden. So eine Reaktionsgeschwindigkeit hat der Mensch nur, wenn er etwas „erwartet“, worauf er schnell reagieren muss – ähnlich einer Tennisspielerin, die den Ball erwartet.

Es handelt sich bei einer „Reaktionsbereitschaft mit Erwartungshaltung“ um eine Haltung, die darin besteht, „sich auf zukünftige Ereignisse unter dem Blickwinkel des Alles-kann-passieren einzustellen“ (Garfinkel, 2012, S. 43). Diese Haltung spiegelt eine auf die Kommunikationspartnerin gerichtete Orientierung wider. Die Pflegeexpertinnen stellen sich dadurch darauf ein, sich auf die Äußerungen der Person mit Demenz zu beziehen und diese in der Interaktion zu berücksichtigen. Diese Haltung spiegelt auch ein Nicht-Wissen über den weiteren Verlauf der Interaktion beziehungsweise über die Reaktion der Person mit Demenz. Die Pflegeexpertinnen setzen also nichts voraus, sie stellen sich darauf ein, dass alles passieren kann.

Symmetrische Interaktion durch hohe Reaktionsbereitschaft

Mit ihrer schwebenden Aufmerksamkeit schaffen die Pflegeexpertinnen die Bedingungen dafür, auf eine symmetrische Interaktion hinzuführen, indem sie die körperlichen und verbalen Äußerungen ihrer Kommunikationspartnerinnen aufmerksam wahrnehmen und wenn angebracht darauf reagieren. In Verbindung mit einer Reaktionsbereitschaft mit Erwartungshaltung reagieren die Pflegeexpertinnen flexibel und schnell auf diese Äußerungen, wie das folgende Beispiel zeigt:

Frau Baum macht seit 15 Sekunden ihre Spülbewegungen, Pflegeexpertin A blickt sie dabei körperlich ruhig und abwartend an. 0,3 Sekunden nachdem Frau Baum begonnen hat, sich weiter ins Waschbecken zu beugen, spitzt die Pflegeexpertin ihren Mund gerade so, als ob sie den Beginn des Handlungsschrittes „Ausspucken“ vorausdenkend simuliert (siehe Bild 1). Sie nutzt das Simulieren, um sich mit dem Handlungsprozess von Frau Baum abzustimmen. Die Pflegeexpertin steht für Frau Baum körperlich reagierend be-

MEHR ZUM THEMA
Eine ausführliche Literaturliste erhalten Sie bei der Autorin
beatrix.doettlinger@t-online.de

Gemeinsam mit der Gesundheits- und Krankenpflegerin Elisabeth Wust bietet die Autorin ein Fortbildungskonzept zum Thema „Gelingende Interaktionsgestaltung mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz“ an. Infos unter: www.doettlinger.com/pages/fortbildungsangebote.php

reit, wenn nötig als „Hilfs-Ich“ zu fungieren. Also an eine im Moment fehlende Ich-Funktion (Ausspucken) im Handlungsablauf zu erinnern.

Indem sie die Handlung von Frau Baum eng und parallel begleitet/beobachtet, hält sie eine gemeinsame Interaktionssphäre in höchst aktiver Weise aufrecht. Erst als Frau Baum sich zum dritten Mal in eine Position begibt, die erkennen oder errahnen lässt, dass sie Ausspucken möchte, aber diesen Prozess wieder abbricht (siehe Bild 2), gibt die Pflegeexpertin ein Orientierungsangebot, indem sie diesen Handlungsschritt gestisch simulierend vollzieht (siehe Bild 3).

Verbal kombiniert sie die Geste „Ausspucken“ mit dem passenden Hörsignal „ppt“. Das spontane Reagieren der Pflegeexpertin, 0,2 Sekunden nachdem Frau Baum ihre Rückzugsbewegung eingeleitet hat, zeugt von einer Reaktionsbereitschaft mit Erwartungshaltung in höchst aktiver Weise. Frau Baum kann an das Angebot anschließen und spuckt aus (siehe Bild 4), da sie sich in dem Moment noch mit dem Kopf über den Waschbecken befindet, also in einer passenden Körperposition.

Sachweh (2006) verweist in ihrer linguistischen Untersuchung zur Kommunikation Pflegenden in der Altenpflege darauf, dass die Gesprächsführung meist auf den Schultern der Pflegepersonen ruht. Sie ist der Ansicht, dass Pflegenden lernen müssen, genau hinzusehen, um effektiver mit der Person mit Demenz zu kommunizieren. Pflegenden können ihr Gesprächsverhalten verändern, Personen mit Demenz können das in der Regel nicht.

Mit der Haltung einer schwebenden Aufmerksamkeit setzen die Pflegeexpertinnen ein genaueres Hinsehen wörtlich um. Auch die Äußerungen von Personen im Endstadium einer Demenz können so von den Pflegenden berücksichtigt werden und dem entgegenwirken, was Arens (2005) in ihrer Untersuchung feststellte: Dass Zeichen von diesen Personen von den Pflegenden häufig nicht berücksichtigt werden.

Eine schwebende Aufmerksamkeit gegenüber der Kommunikationspartnerin ist von besonderer Bedeutung, wenn in der Interaktion der Leib als Medium des Ausdrucks in Kombination von Mimik, Blickverhalten, Gestik, Körperhaltung und Stimme noch vor der verbalen Kommunikation rangiert. Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass diese Haltung die Basis ist für einen interaktiven Austausch mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz, denn diese Haltung ermöglicht den Pflegenden

- eine gemeinsame Interaktionssphäre einzuleiten und zu halten,
- eine gemeinsame Beziehungsebene aufzubauen,
- eine gemeinsame Rahmung zu erarbeiten,
- sensible Phasen in der Interaktion wahrzunehmen,
- das Streben nach Selbstbestimmung und Autonomie der Person mit Demenz zu erkennen und zu berücksichtigen,
- Phasen des Sprecherwechsels einzuhalten und
- passgenaue Orientierung (etwa gestische Simulation) anzubieten.

WAS die Akteurinnen da tun und WIE sie es tun, kann nun detailliert beschrieben und erklärt werden. <<<



Dr. rer. medic. Beatrix Döttlinger ist Pflegewissenschaftlerin und als Dozentin im Gesundheitswesen tätig