Demenz Support Stuttgart

dess @work_5

Interaktion mit allen Sinnen (IMAS)

„Kompetent bleiben“

Kulturell geprägte Interaktionsformen

bleiben erhalten

Explorative Studie zur Interaktion

in der Begleitung von Menschen mit Demenz

Projektträger: Demenz-Support-Stuttgart gGmbH

Gefördert von: Erich und Liselotte Gradmann-Stiftung

Verfasser: Michael Ganß

Kirsten Margraf

Prof. Dr. Eva Maria Ulmer

Peter Wißmann

Stuttgart 2014

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung 3

2. Einleitung 7
2.1 Interaktion und Kommunikation 9
2.2 Nichtfunktionale Interaktion 16
2.3 Eigene Vorerfahrungen – Hintergrund zur Studie 17

3. Ziele der Studie und Forschungsfragen 19

4. Methodisches Vorgehen 20
4.1 Generieren der Stichprobe 23
4.2 Passiv teilnehmende Beobachtung und Feldnotizen 28
4.3 Videografie 29
4.4 Sichtung und Auswertung der Pflegedokumentation 35
4.5 Leitfadengestützte Interviews mit den Teams 35
4.6 Feedback in Form einer Gruppendiskussion 36
4.7 Datenanalyse 38
4.7.1 Gütekriterien: Objektivität und Nachvollziehbarkeit 41
4.8 Forschungsethische Aspekte 43

5. Erkundung des Forschungsfeldes 45
5.1 Vorüberlegungen – Forschungsgegenstand 45
5.2 Beschreibung der Einrichtungen zu Beginn der Studie 48
5.3 Erste Erweiterung des Feldes 49
5.4 Zweite Erweiterung des Feldes 51

6. Erste Eindrücke im Forschungsfeld – Diskrepanz in der Wahrnehmung sprachlicher Fähigkeiten 53

7. Erweiterung der Forschungsfrage 58

8. Studienergebnisse 61
8.1 Bei der Sprache hängen bleiben 64
8.2 Berühren – häufig genutzte nonverbale Interaktion 67
8.3 Interaktionsoffen sein versus beschäftigt sein 70
8.4 Interagieren mit allen Sinnen 75
8.5 Sinnhaft tätig sein – Impulsgeber für alltagsnahe Interaktionen 81
8.6 Sich paraverbal ausdrücken - die Melodie der Sprache 82

8.7 „Kompetent bleiben“ – kulturell geprägte Interaktionsformen bleiben erhalten 85

9. Bedeutung für die Praxis 94
9.1 Bedingungen und Voraussetzungen für gelingende Interaktion 94
9.2 Vorgehensweisen und Techniken für die Praxis – gelingende Interaktionen 96
9.2.1 Haltungen 101

10. Diskussion 102

11. Zukünftiger Handlungsbedarf 111

12. Reflexion der eigenen Erfahrungen 113

13. Inhaltsverzeichnis der DVD mit den Belegbeispielen 115
Audiobelege 115
Videobelege 115

14. Literatur 116

Abbildungsverzeichnis 121
Tabellenverzeichnis 121
Anhang 122

1. Zusammenfassung

Im Verlauf des demenziellen Prozesses verändert sich bei vielen Menschen das Kommunikations- und Interaktionsverhalten. Diese Veränderungen gehen häufig mit einer Beeinträchtigung des sprachlichen Ausdrucks einher; in der Folge kommt es nicht selten zu einer gestörten Interaktion zwischen Menschen mit Demenz und ihren Begleiterinnen und Begleitern (vgl. hierzu unter anderem Arens 2005, Höwler 2006).

Aufgrund eigener Vorerfahrungen im Rahmen von Beobachtungen nach dem Dementia Care Mapping (DCM) machten die Forschenden die Erfahrung, dass Menschen mit schwerer Demenz kreative Formen nutzen, um sich mit der Umwelt zu verständigen. Auch bei Menschen mit schwerer Demenz wurden Interaktionsweisen beobachtet bzw. ermittelt, die vermuten lassen, dass der Kreativität im Ausdruck keine Grenzen gesetzt sind, auch wenn der semantische Inhalt der Sprache schwindet. Diese Grundannahme legte den Grundstein für den Titel der Studie: Interaktion mit allen Sinnen. Inwiefern diese Interaktionsversuche auch als solche gedeutet und verstanden werden, war Schwerpunkt der vorliegenden Studie. Das Forschungsteam ging mit der Erwartung, eine Verschiebung des Ausdrucks auf die non-verbale Ebene mit zum Teil ungewöhnlichen Ausdrucksformen vorzufinden, an die Studie heran.

Kommunikation und Interaktion stellen für uns die Basis des sozialen Miteinanders dar und haben damit einen hohen Stellenwert im Alltagsgeschehen. Die soziale Bedeutung wechselseitiger Interaktionen ist essentiell für den Menschen und verändert sich unserer Auffassung nach auch nicht im Verlauf eines Lebens mit Demenz. Hieran anknüpfend ging es in der Studie um wechselseitige Interaktion, die in den Alltag der Begleitung eingebunden und nicht funktional ausgerichtet ist. Ausgeschlossen waren Interaktionssituationen, in denen die Begleiterinnen und Begleiter mit den Menschen mit Demenz in Kommunikation traten, um Anweisungen oder vordefinierte Anliegen zu

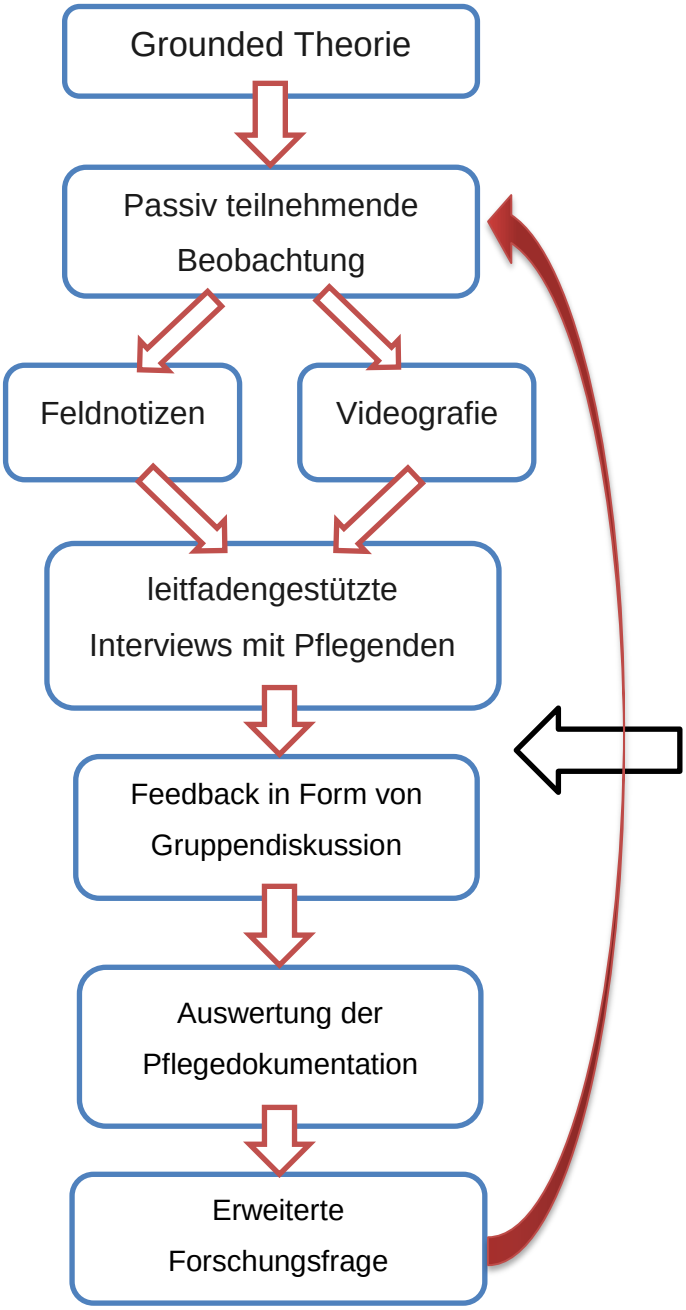
vermitteln. Das sich in Interaktionen vollziehende soziale Beziehungsgeschehen war Gegenstand des Forschungsvorhabens, das im Zeitraum 2008 – 2010 realisiert wurde.

Um die Forschungsfragen zu beantworten, wurde ein qualitatives, ethnographisches Design gewählt, dass sich an den Prinzipien der Grounded Theorie anlehnt (siehe Abbildung 1 auf S. 6). An eine längere Beobachtungsphase in den öffentlichen Räumen verschiedener Altenhilfeeinrichtungen und ambulant betreuter Wohngemeinschaften, in der Interaktionssituationen vor allem mittels Videografie dokumentiert wurden, schloss sich die Videoanalyse an. Diese wurde ergänzt durch Feldnotizen und durch Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterinterviews, in denen das Ausdrucks- und Interaktionsverhalten der beobachteten Probanden aus der Sicht der Begleiterinnen und Begleiter erfragt wurde. Nach einer ersten Analyse dieser Informationen fanden Feedback-Gruppendiskussionen mit den Begleiterinnen und Begleitern statt. Diese Gespräche wurden anhand ausgewählter Videosequenzen geführt und auf Tonspur aufgezeichnet. Die Daten der Gruppendiskussion flossen in die weitere Auswertung ein. Im Verlauf der Auswertung zeigte sich, dass sich das Ausdrucks- und Interaktionsverhalten der Menschen mit Demenz weniger verändert als erwartet. Während der semantische Aspekt an Bedeutung verlor, gewann der Anteil paraverbaler Elemente an Relevanz. An der äußeren Erscheinung, wie Kommunikation stattfand, änderte sich für den Beobachter jedoch kaum etwas. Die Sprache bzw. die Orientierung an Sprache blieb bestimmend, auch bei Menschen mit weiter fortgeschrittener Demenz. Aufgrund dieser Beobachtung wurde die Forschungsfrage erweitert und auf diesen Aspekt der sprachlichen Interaktion fokussiert. Zudem wurden weitere Beobachtungen im Feld durchgeführt.

Als zentrales Ergebnis der Studie kann zusammengefasst werden, dass kulturell geprägte Interaktionsweisen auch bei schwerer Demenz erhalten bleiben. Die Personengruppe bleibt kompetent in der Interaktion. Die

Interaktionsweisen ändern sich insofern, dass sich die sprachlichen Inhalte verändern. Paraverbale Ausdrucksweisen gewinnen an Bedeutung. Hervorstechend ist, dass die kulturell geprägten Interaktionsweisen anscheinend so tief verwurzelt sind, dass die Kompetenz von Menschen mit Demenz auch im fortgeschrittenen Stadium des Demenzprozesses erhalten bleibt.

Studienaufbau



Forschungsfragen

- Welche primär nonverbalen Interaktionssignale werden von Menschen mit Demenz ausgesandt?
- Werden diese Interaktionssignale von den Pflegenden als Interaktionsangebote wahrgenommen?
- In welcher Form (Wie) werden diese Interaktionsangebote von den Pflegenden aufgegriffen?

Erweiterte Forschungsfrage

- Wie gestalten sich primär paraverbal geprägte Interaktionen zwischen Menschen mit Demenz und den Pflegenden?

Forschungsziele

- Sprachlosigkeit zwischen Menschen mit Demenz und Pflegenden verringern
- Interaktion und Kommunikation zwischen Menschen mit Demenz und Pflegenden fördern
- Pflegende für Interaktion und Kommunikation fördernde Impulse der Menschen mit Demenz sensibilisieren, um diese wahrzunehmen, zu erkennen und darauf einzugehen

Abbildung 1: Studienaufbau und Forschungsfragen

2. Einleitung

Im Verlauf des demenziellen Prozesses verändert sich bei vielen Menschen das Kommunikations- und Interaktionsverhalten. Diese Veränderungen gehen häufig mit einer Beeinträchtigung des sprachlichen Ausdrucks einher; in der Folge kommt es häufig zu einer gestörten Interaktion zwischen Menschen mit Demenz und ihren Begleiterinnen und Begleitern.

Die Lebensqualität von Menschen mit Demenz hängt von mehreren Faktoren ab. Ein wichtiger Faktor ist, inwieweit Menschen mit Demenz die Möglichkeit haben, ihre Bedürfnisse zu äußern, von der Umwelt verstanden zu werden und mit ihrer Umwelt in einen Kommunikationsprozess eintreten zu können. Ungeachtet vieler Fortschritte im Bereich der Demenzpflege und der Erkenntnisse aus den Kommunikationswissenschaften stellt die Kommunikation und Interaktion im Umgang mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz ein großes Problem in der Praxis dar. Im Verlauf des demenziellen Prozesses verändert sich für die Mehrzahl der Betroffenen die Fähigkeit zur Kommunikation: verbal und kognitiv orientierte Kommunikationsformen treten zunehmend in den Hintergrund oder können nicht mehr genutzt werden (Sabat/Cagigas 1997; Sachweh 2002; Powell 2000). Zudem kommt es im Verlauf der Demenz zu einer Veränderung des mimischen Ausdrucks (Lorenzl 2006). Diese Veränderungen führen zu einer massiven Beeinträchtigung der intersubjektiven Kommunikation zwischen Menschen mit Demenz und den sie begleitenden Personen; obgleich Kommunikations- und Interaktionsprozesse auf vielfältigen Ebenen weiterhin stattfinden.

Die sich im Verlauf des demenziellen Prozesses zunehmend verändernde verbale Kommunikationsfähigkeit scheint mit dem vermehrten Auftreten von Ausdrucks- und Interaktionsformen auf non- und paraverbaler Ebene einher zu gehen.

Pflegende – ob beruflich oder familiär pflegend – scheinen hingegen diese Kommunikationsformen nicht zu beherrschen, bzw. erkennen entsprechende Ausdrucksformen nicht als Selbstausdruck des Menschen mit Demenz und als Kommunikations- und Interaktionsangebot oder -möglichkeit. Stattdessen wird diese Ebene des Ausdrucks häufig als störendes oder herausforderndes Verhalten erlebt oder ausschließlich als Ausdruck emotionalen Unwohlseins interpretiert (Lind 2003). Hieraus folgt, dass der Mensch mit Demenz von den Pflegenden häufig als kommunikationsunfähig erlebt wird, was dazu führt, dass ihm die Kommunikation mit der Umwelt verwehrt bleibt. Zwischen Menschen mit und ohne Demenz herrschen Unverständnis und „Sprachlosigkeit“. Es stellt sich ein unpersönlicher Kommunikationsstil ein, in dessen Folge häufig auch keine Beziehung oder Bindung mehr entsteht. Dies führt zu gravierenden Folgen für die Lebensqualität der Betroffenen (Cohen-Mansfield et al. 1992), sowie zu einer starken Belastung für die Pflegenden (Lind 2003).

Die Möglichkeit, intrapersonelle Anliegen und Emotionen ausdrücken zu können sowie die Teilhabe an kommunikativen und interaktiven Prozessen ist Grundvoraussetzung des Person-Seins. Hingegen bedeutet die Nichtteilhabe an Kommunikations- und Interaktionsprozessen den Ausschluss aus der sozialen Zugehörigkeit und stellt darüber die Identität in Frage (Bauer 2006). Trotz der hohen Bedeutung kommunikativer Prozesse für die Lebensqualität muss konstatiert werden, dass es hinsichtlich der Kommunikations- und Interaktionsprozesse zwischen Pflegenden und Menschen mit Demenz Wissensdefizite sowohl auf wissenschaftlicher Ebene als auch in der Pflegepraxis gibt. Dies gilt insbesondere im deutschsprachigen Raum (Höwler 2006). Viele Untersuchungen zur Kommunikation von Menschen mit Demenz bleiben stark oder ausschließlich auf verbale Kommunikationsprozesse beschränkt (z.B. Rennecke 2005) oder berücksichtigen lediglich spezifische Teilaspekte, zum Beispiel den kommunikativen Umgang mit Emotionen bei Pflegenden (z.B. Arens 2005). Andere fokussieren auf

pflegerisch-funktionale Situationen wie die Grundpflege (z.B. Höwler 2006) oder die Essenseinnahme (z.B. Margraf/Ulmer 2005). Bezüglich der Kommunikations- und Interaktionsprozesse in nichtfunktionalen Situationen belegt auch die internationale Literatur, dass kaum fundierte Kenntnisse vorliegen.

In dieser Studie wurde das Interaktions- und Kommunikationsverhalten von Menschen mit Demenz betrachtet. Auf die üblichen Ausführungen zur Prävalenz der Demenzerkrankungen und demographischen Entwicklungen wird aufgrund umfangreicher Literatur (z.B. Bickel 2005, Berlin Institut 2011, Doblhammer et al. 2012) an dieser Stelle nicht weiter eingegangen.

2.1 Interaktion und Kommunikation

Die Begriffe Interaktion und Kommunikation werden häufig synonym verwandt. Je nach Betrachtungsweise ist die Interaktion ein Teilbereich der Kommunikation oder die Kommunikation ein Teilbereich der Interaktion. Der Begriff Interaktion beschreibt ein wechselseitiges Bezug-Nehmen und Aufeinanderwirken von Akteuren.
In der Abgrenzung der Interaktion zur Kommunikation griffen die Forschenden auf eine Definition von Höwler zurück:

„Als ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal zwischen Kommunikation und Interaktion kann die gegebene bzw. nicht gegebene Wechselseitigkeit betrachtet werden: Interaktion ist ein Prozess, der Gegenseitigkeit voraussetzt, während Kommunikation(…) auch in eine Richtung stattfinden kann.“ (Höwler 2006)

In dieser Definition ist die Begrifflichkeit Interaktion die umfassendere und setzt Wechselseitigkeit voraus, um die es in der Studie ging. Daher nutzten die Forschenden vornehmlich den Begriff Interaktion. In den Interviews und den Gesprächen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurden in der Regel die Begriffe Kommunikation und nicht-sprachliche Kommunikation genutzt, da diese den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vertrauter waren als der Begriff Interaktion.

Im Kommunikationszeitalter ist der Begriff Kommunikation mit Informations- und Wissensweitergabe verbunden. Damit einher geht in der Regel die Annahme einer relativ hohen kognitiven Kompetenz bei den Interaktionspartnern, da innere Vorstellungen, Wünsche und Bedürfnisse unter anderem unter Verwendung allgemein gültiger Symbole artikuliert und dechiffriert werden müssen. Eine Kommunikation bzw. Interaktion, das Senden und Empfangen von Botschaften, findet erfolgreich statt, wenn Sender und Empfänger sich auf das gleiche Zuordnungssystem beziehen. Dies gilt gleichermaßen für die sprachliche, wie für die nicht-sprachliche Interaktion, welche in der direkten Interaktion in der Regel miteinander verschränkt sind. Ein wechselseitiges Erkennen und Deuten der gesendeten Zeichen fällt den Interaktionspartnern leichter, wenn diese auf gleicher Ebene erfolgen, da sie dann nicht transformiert werden müssen. Eine gleiche Ebene liegt beispielsweise dann vor, wenn auf ein gestisches Zeichen eine gestische Antwort erfolgt. Umgekehrt ist die Übersetzungsleistung von Bedeutungen umso größer, je differenter die Ebenen sind.

In der menschlichen Interaktion bzw. Kommunikation hat Sprache eine besondere Bedeutung. Sie ist Träger scheinbar eindeutiger Informationen und Botschaften. Mittels Sprache können Informationen, Sachzusammenhänge, Sichtweisen, Emotionen und anderes fein differenziert artikuliert werden. Sie ermöglicht dem Gegenüber ein umfassendes Verstehen und Reagieren. Die Bedeutung der

gesprochenen Sprache gründet in der menschlichen Entwicklung. Bereits am evolutionären Übergang zum Menschen (Homo sapiens) hat sich die Sprache entwickelt (Becker 2008). Sprache begleitet den Menschen durch seine gesamte Evolution und ist fester Bestandteil seiner sozialen Entwicklung. Das soziale Miteinander des Menschen ist von Sprache und anderen Formen der Interaktion geprägt: Sie sind nicht nur Funktionen, die der Mensch nutzt, sondern bilden soziales Miteinander. So sprechen Menschen auch des Sprechens wegen miteinander, auch dann, wenn sie inhaltlich und formal nichts, auch keine Empfindungsbedeutungen, weitergeben wollen. Die Bedeutung der Sprache fasst Becker wie folgt zusammen:

„Es ist die Tatsache, dass wir emotional auf Sprache eingestellt sind. Angeborener Weise sind wir auf den Austausch unserer Gedanken und Empfindungen getrimmt, auf dialogische Riten, auf Gleichklang und wohl auch auf die verbale Angeberei. Weil wir Menschen unbedingt kommunizieren wollen, gibt es überall dort Sprache, wo es Menschen gibt. Alles andere, was wir an ererbten Anpassungen in uns tragen, ist demgegenüber fast sekundär.“ (Becker 2008 S. 255)

Sprache ist ein Teilbereich der menschlichen Interaktion. Sie selbst beinhaltet neben dem semantischen (symbolischen) Anteil auch einen sich nicht über die Worte vermittelnden Informationsanteil. Dies sind die paraverbalen Anteile von Sprache: Stimmlage, Lautstärke, Betonung, Tempo und Melodie. Neben der sprachlichen und paraverbalen Interaktion findet Interaktion auch auf nonverbaler Ebene statt. Der nonverbalen Interaktion können zugeordnet werden: Blick, Mimik, Gestik, Habitus, Körperhaltung und Verhalten.

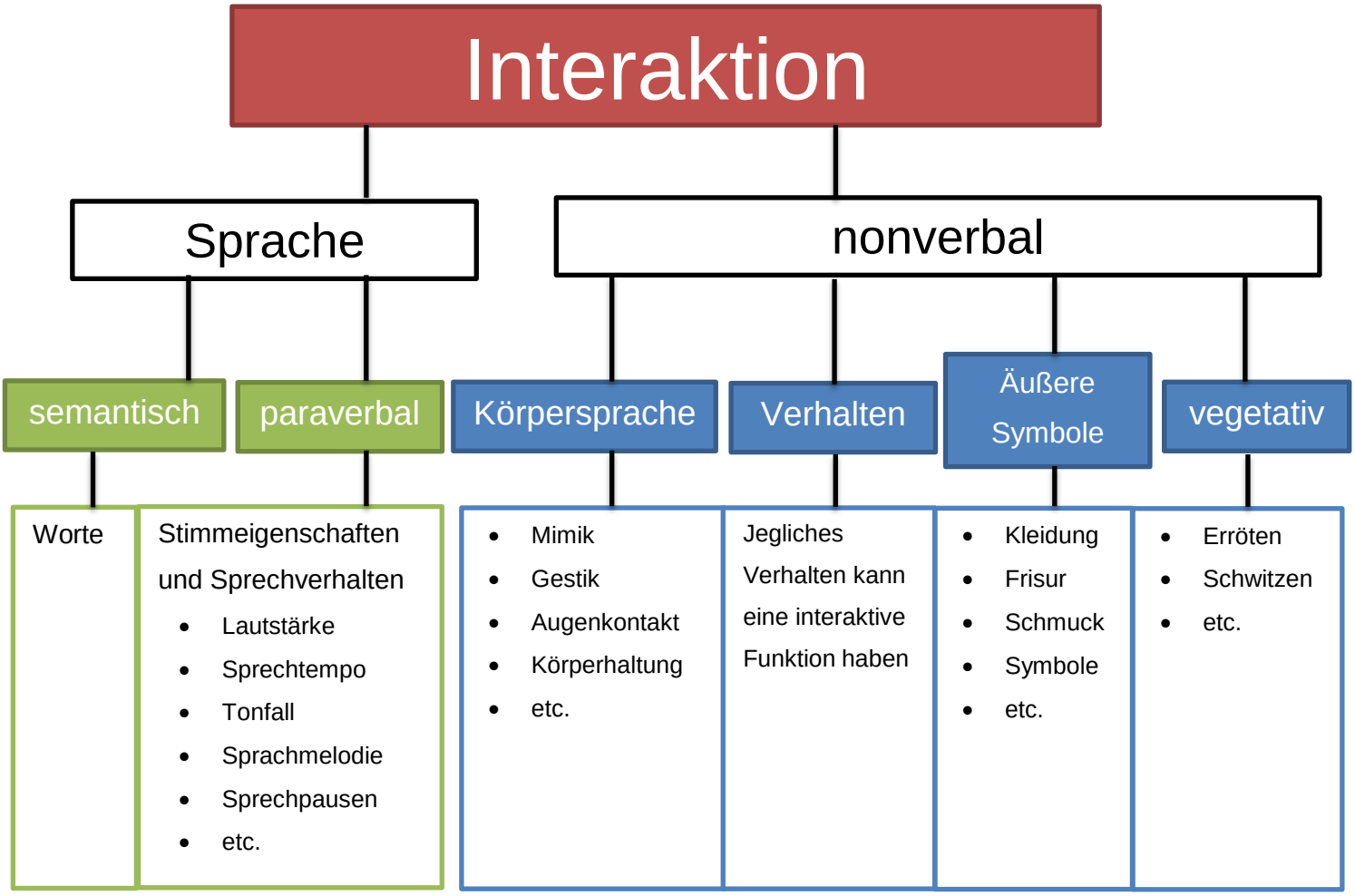


Abbildung 2: Ebenen der Interaktion

Zu möglichen Veränderungen hinsichtlich der nonverbalen Interaktion im demenziellen Verlauf gibt es zahlreiche Studien, die zu unterschiedlichen Erkenntnissen kommen. Viele neurowissenschaftliche Studien berichten von einer Reduzierung der nonverbalen Kommunikationskompetenzen. Da die Studien ausschließlich unter Laborbedingungen durchgeführt wurden, kritisiert Sachweh (2009), dass die neurowissenschaftlichen Studien in erster Line Auskunft darüber geben würden, inwieweit Menschen mit Demenz die Kompetenz haben, unter Stress körpersprachliche Signale zu dekodieren. Dies könne jedoch nicht gleichgesetzt werden mit nonverbaler interaktiver Kompetenz.

Interaktion transportiert nicht nur rationale, sondern auch emotionale Inhalte und sie hat neben der Funktion der Vermittlung dieser Inhalte selbst eine soziale Funktion, durch die sich der Mensch einem sozialen Gefüge zugehörig fühlt. Sie vermittelt ein Gefühl von Geborgenheit und Sicherheit (Arens 2005). Da im Verlauf des demenziellen Prozesses häufig der sichere Umgang mit Sprache oder einem nicht-sprachlichen Symbolsystem beeinträchtigt ist, geht Arens (2005 S.35f) davon aus, dass Menschen mit Demenz nicht mehr diskursiv an einem Verständigungsprozess teilnehmen (können), so dass die Interaktion asymmetrisch sei und Begleitende die emotionalen Interaktionskompetenzen Anteilnahme und Wohlwollen in den interaktiven Prozess einbringen müssen.

Interaktion hat also unterschiedliche Funktionen. Sie dient der Person zur Exposition der eigenen inneren Bilder, Vorstellungen, Gedanken und Empfindungen. Sie wird für den Transfer von Informationen und anderen kognitiv durchdrungenen Inhalten genutzt oder dient der Teilhabe an einer sozialen Gemeinschaft sowie zur Gestaltung und Ausbildung von Beziehungen. Geht es um den Transfer, also um das Vermitteln von Informationen, braucht man Interaktionselemente mit einem hohen Anteil an miteinander vereinbarten Symbolen – dies sind zumeist Worte - damit die ausgesandten Informationen vom Gegenüber empfangen und verstanden werden können. In der Funktion der Exposition - also dem Ausdruck innerer Bilder - können auch nicht-symbolische (nicht-sprachliche) Artikulationsformen genutzt werden. Dies gilt ebenfalls für die Beziehungsgestaltung. Ein soziales im Kontakt-Sein ist unabhängig von kognitiven und sprachlichen Kompetenzen uneingeschränkt möglich. Die verschiedenen Funktionen von Interaktion treten im Alltag selten absolut isoliert voneinander auf, jedoch ist der Grad der Überschneidung der Funktionen unterschiedlich. Mitunter ist die Überschneidung sehr gering.

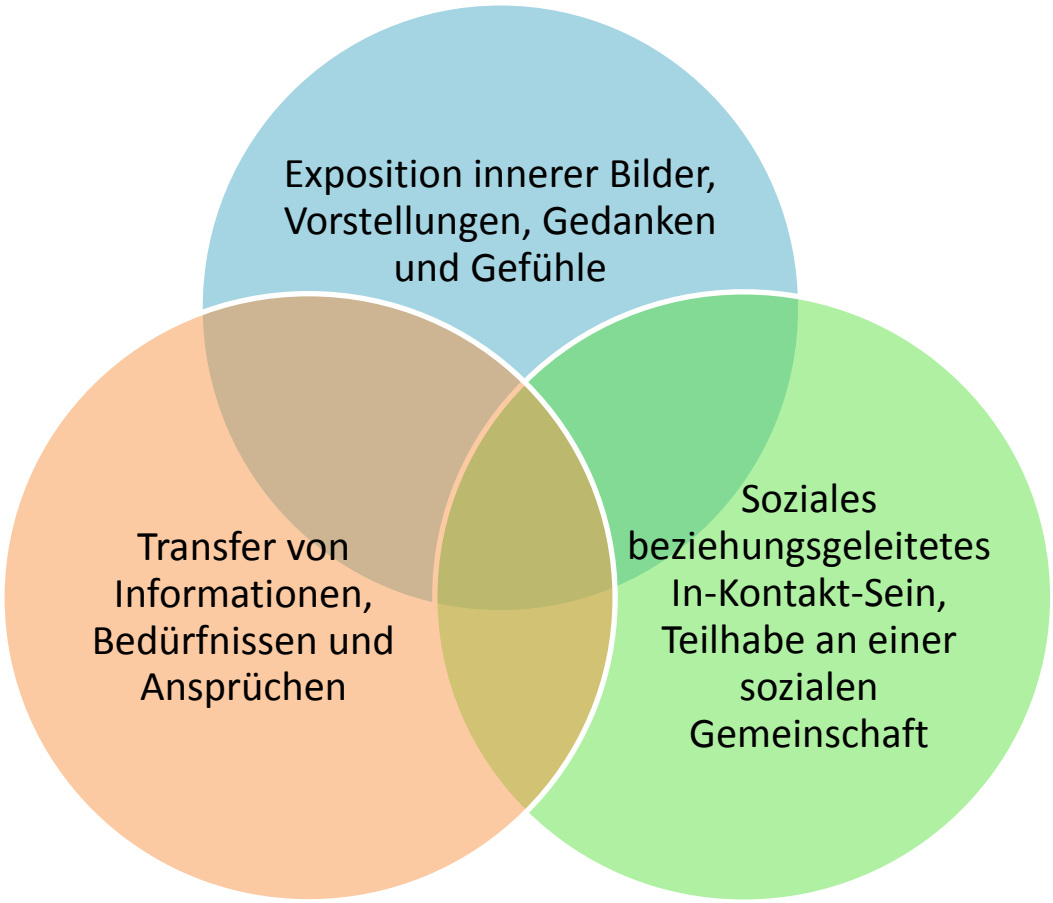


Abbildung 3: Funktion von Interaktion

Die Möglichkeit interagieren bzw. kommunizieren zu können, wird in vielen Publikationen in Abhängigkeit zu sprachlichen und kognitiven Kompetenzen gestellt. Diese Verbindung wird hergestellt, weil Interaktion zum einen als ausschließlich soziales Geschehen nicht oder nur gering bewertet und einbezogen wird. Zum anderen, weil gelungene Interaktion daran festgemacht wird, dass ein weitgehend übereinstimmendes Symbolsystem verwendet wird, auf dessen Bedeutung beide Interaktionspartner zurückgreifen. Dabei wird in der Regel von einem relativ stabilen Symbolsystem ausgegangen, welches kulturell festgelegt ist und auf das die Menschen des jeweiligen Kulturkreises zugreifen.

In einer konstruktivistischen Betrachtung ist der Bedeutungsgehalt eines Symbolsystems weniger starr. Interaktion zwischen Menschen vollzieht sich zwischen den beteiligten Personen und entwickelt sich im

prozessualen Geschehen zwischen diesen. Die Bedeutung der Symbole, beispielsweise von Gesten, bildet sich in der Bezug nehmenden sozialen Interaktion; sie ist abhängig von den Reaktionen des Gegenübers. Mead (1978) stellt heraus: die Bedeutung menschlicher Kommunikation sei nicht von vornherein vorhanden, sondern entsteht in der sozialen Interaktion durch das Sich-Aufeinander-Beziehen. Gesten, Zeichen oder Lautierungen sind nicht fest mit bestimmten Bedeutungen verbunden, sondern der Mensch reagiert auf diese je nach Situation anders, wodurch sich auch die Bedeutung neu gestaltet. Die Kommunikation ist Produkt des gemeinsamen Prozesses. Das sich Aufeinander-Beziehen-Können ist nicht an eine bestimmte kognitive Leistungsfähigkeit gebunden. Die Bedeutung bildet sich im Interaktionsprozess handelnd heraus. Sie kann damit präreflexiv oder körpergebunden vorhanden sein, ohne kognitiv bewusst zu sein (Zündel 2008). Das Bewusstsein bildet sich in der Interaktion. Dabei ist die nicht-sprachliche Interaktion nicht eine regredierte Ersatzkommunikation, sondern eine dem Menschen eigene und von ihm in allen Lebensphasen vollwertig genutzte.

Die Fähigkeit mittels nicht-sprachlicher Signale in Interaktion treten zu können, scheint bis in die späten Phasen des demenziellen Verlaufes erhalten zu bleiben. Sachweh (2009) verweist auf Kantos, die in einem Altenheim mittels ethnografischer Beobachtung ermittelte, dass die Bewohnerinnen und Bewohner ständig aktiv nonverbal kommunizierten um ihrer Persönlichkeit, ihrer gesellschaftlichen und sozialen Herkunft und ihren Gefühlen Ausdruck zu geben.

2.2 Nichtfunktionale Interaktion

Interaktion und Kommunikation haben im Zusammenleben der Menschen überwiegend eine Funktion, verfolgen einen Zweck und sind auf ein Ziel gerichtet. Sie dienen der Übermittlung von Informationen, initiieren bestimmte Handlungen oder Unterlassungen und dergleichen mehr. Interaktionen, mit denen nichts Konkretes bewirkt oder vermittelt werden soll, nehmen im Alltagsleben nur einen geringen Raum ein. Das Vorherrschen funktional geprägter Interaktionen im Alltagsleben scheint sich in institutionellen Zusammenhängen zu verstärken, vor allem, wenn zwischen den Interaktionspartnern ein hierarchisches Gefälle besteht.

Funktionslose Interaktionen, die ohne unmittelbaren Zweck im engeren Sinne, nur um ihrer selbst Willen ausgeübt werden, entsprechen dem freien Spiel, das sich aus sich selbst heraus entwickelt. In einer derartigen Interaktion kann dem Ausgangsimpuls eine Idee innewohnen. Diese wird jedoch nach der Impulssetzung aufgegeben und stattdessen die beim Interaktionspartner ausgelöste Reaktion mit offener Neugierde erwartet. Die Wahrnehmung dieser führt zu einem veränderten innerem Bild und darüber zu einem neuen Impuls, der nur mehr bedingt mit dem Ausgangsimpuls übereinstimmt. Im fortlaufenden Wechsel entwickelt sich die Interaktion ausschließlich sich selbst folgend. Auch wenn diese Interaktionen keinen Zweck verfolgen, haben sie eine wichtige soziale Funktion. So betrachtet gibt es keine nichtfunktionale Interaktion. Werden in der Begleitung von Menschen mit Demenz Interaktionen initiiert, um Begegnung, Selbstausdruck, Wohlempfinden etc. zu ermöglichen, treten Zweck und Ziel deutlich in den Vordergrund.

Die Forschenden entschieden sich für die Begrifflichkeit „nichtfunktionale Interaktion“, da sie so die Bedeutung sozialer Interaktion (Kommunikation) hervorheben und von den vorherrschenden Interaktions- und Kommunikationssituationen abgrenzen wollten. Diese ist nicht auf die Interaktion an sich, sondern auf die Wirksamkeit handlungsinitiierender Interaktionen ausgerichtet, welche von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern definiert werden.

Von der Analyse wurden alle Interaktionen ausgeschlossen, in denen ersichtlich war, dass die Menschen mit Demenz zu einer bestimmten Handlung, welche von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vordefiniert schien, bewegt werden sollten.

2.3 Eigene Vorerfahrungen – Hintergrund zur Studie

Alle an der Studie IMAS beteiligten Forscher beschäftigen sich seit vielen Jahren mit Fragen der Kommunikation beziehungsweise der Interaktion bei und mit demenziell veränderten Menschen. Zum Teil standen dabei spezifische Fragestellungen wie die Interaktion zwischen Pflegenden und demenzbetroffenen Personen in der komplexen Situation der Nahrungsaufnahme im Vordergrund (Margraf/Ulmer 2005). Zum anderen galt das Interesse künstlerisch orientierten (Ganß 2004) sowie allgemein sinnes- und leibbezogenen Interaktionsebenen und –zugangswegen (Wißmann 2005). Aus diesen Vorarbeiten, vor allem aber aus den praktischen Beobachtungen im Alltag der Pflege von Menschen mit Demenz, ist der zentrale Anstoß zur Konzipierung und letztendlich auch zur Realisierung der explorativen Studie „Interaktion mit allen Sinnen“ erwachsen.

Insbesondere im Rahmen zahlreicher Dementia Care Mapping-Evaluationen gemachte Beobachtungen und Erfahrungen weckten das Interesse der Beteiligten. Zum einen gab es in den Einrichtungen vereinzelt Begegnungen mit demenziell veränderten Bewohnern, die sich in keiner Weise mehr der üblichen verbalen Kommunikationsformen bedienten, dafür aber sehr individuelle nicht-sprachliche Ausdrucksformen entwickelt hatten. So agierte und kommunizierte eine Person beispielsweise ausschließlich über Klatsch- und Trommelbewegungen. Wo die Beobachter ein differenziertes Ausdrucksverhalten entdeckten (Ausdruck von Befinden, Wünschen, Aufforderungen und vieles mehr),

konnte bei den Pflegenden in der Regel ein Ignorieren und/oder nicht Ernstnehmen dieser Kommunikationsform festgestellt werden. Aus diesen und ähnlichen Beobachtungen sind schließlich die zentralen Fragen des Forschungsprojekts IMAS entstanden.

Entsprechend ihrer Annahmen erwarteten die Forschenden, dass sich im demenziellen Verlauf, aufgrund der Ausdrucksbeeinträchtigung auf sprachlicher Ebene, nicht-sprachliche Ausdrucksformen ausbilden würden, die bisher nicht als potentielle Interaktionsmöglichkeit angesehen werden. Da im Vorfeld nur eine vage, auf den geschilderten Erfahrungen basierende Vorstellung, wie diese Ausdrucksformen aussehen könnten, existierte, ging das Forschungsteam mit offener Neugierde, entsprechend eines ethnografischen Vorgehens in das Feld.

Ferner strebten sie ein Verifizieren der Hypothese an, dass Menschen während des gesamten demenziellen Prozesses Ausdrucks- und Mitteilungsfähigkeit besitzen und in Interaktion mit ihrer Umwelt treten (können). Schließlich sollte eruiert werden, ob Pflegende diese Ausdrucks- und Mitteilungsfähigkeit als solche wahrnehmen und einschätzen können und wie sie darauf reagieren.

3. Ziele der Studie und Forschungsfragen

Ziel der Studie war das Schließen einer Erkenntnislücke im Bereich körpersprachlicher Kommunikation in der Pflege und in der Begleitung von Menschen mit fortgeschrittener Demenz. Im Mittelpunkt der Studie stand der Aspekt der Kommunikationskompetenzen der Menschen mit Demenz. Während der Beobachtung konkreter kommunikativer und interaktiver Situationen zwischen Menschen mit Demenz und den sie begleitenden Personen im Alltag wurden sowohl gelingende Interaktionen und kommunikative Begegnungen wie auch nichtgelingende Kommunikations- und Interaktionsprozesse beobachtet und dokumentiert. Als übergeordnetes Ziel wurde angestrebt, die Sprachlosigkeit (im übertragenen Sinne) in der Praxis in der Begleitung von Menschen mit Demenz zu verringern. Aus dem Analyseprozess der Beobachtungsdaten sollten über die Einzelsituation hinausweisende Kommunikations- und Interaktionsregeln generiert werden. Neben Erkenntnissen hinsichtlich der Störungen von Kommunikation sollten vor allem solche generiert werden, mit denen Pflegende und Begleitende in die Lage versetzt werden, Kommunikations- und Interaktionsfördernde Impulse zu initiieren, die auf den Ressourcen der Menschen mit Demenz basieren. Die Förderung dieser Kommunikations- und Interaktionsprozesse trägt zu einer stärkeren sozialen Eingebundenheit der Menschen mit Demenz bei und leistet damit einen relevanten Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität.

Es wurde angestrebt, die in der Studie gewonnenen Erkenntnisse auf dem Weg von Qualifizierungsangeboten in die Praxis der Pflege und Begleitung von Menschen mit Demenz zu transferieren. Dadurch sollte bei Pflegekräften ein Bewusstsein für die Bedeutung leiblich-sinnlicher Kommunikation im Kontext einer begegnungsorientierten Kultur der Demenzpflege geschaffen werden (Wißmann et al 2007).

Als leitende Forschungsfragen galten:

1) Welche primär nonverbalen Interaktionssignale werden von Menschen mit Demenz ausgesandt?

2) Werden diese Interaktionssignale von den Pflegenden als Interaktionsangebote wahrgenommen?

3) In welcher Form (Wie) werden diese Interaktionsangebote von den Pflegenden aufgegriffen?

Erweiterte Forschungsfrage:

4) Wie gestalten sich primär paraverbal geprägte Interaktionen zwischen Menschen mit Demenz und den Pflegenden?

4. Methodisches Vorgehen

Die Untersuchung ist als qualitativ ethnografisch explorative Studie, im Sinne der Grounded Theorie (Glaser u. Strauss 2005), ausgelegt. Zur Datenerhebung wurden unterschiedliche, sich gegenseitig ergänzende Methoden, eingesetzt: die passiv teilnehmende Beobachtung, Feldnotizen, Videographie, Sichtung und Auswertung der Pflegedokumentation, leitfadengestützte Interviews mit den Teams und Feedbacksitzungen in Form von Gruppendiskussionen. Durch diese Form der Methodentriangulation werden die gewonnen Erkenntnisse auf eine breitere Basis gestellt. Das offene und prozessuale Vorgehen im Forschungsvorhaben sollte ein Generieren neuer Erkenntnisse hinsichtlich nicht-sprachlicher Interaktion ermöglichen.

Ferner strebten die Forschenden ein Verifizieren der Hypothese an, dass Menschen während des gesamten demenziellen Prozesses Ausdrucks- und Mitteilungsfähigkeit besitzen und in Interaktion mit ihrer Umwelt treten.

Im Verlauf des Forschungsvorhabens setzten die Forschenden die Beobachtungen im Feld bereits während der Datenerhebung mit den Annahmen (Hypothesen) in Beziehung. Die Feldnotizen wurden direkt mit Kategorien versehen und einer ersten Analyse und Bewertung unterzogen. Glaser und Strauß benennen dies als stillschweigendes Kodieren (Glaser/Strauss 2005), was an die von Amseln Strauss beschriebene Methode des „Theoretischen Sampling“ angelehnt ist (Legewie/ Schervier-Legewie 2004 S.14). Die Gleichzeitigkeit der Forschungsvorgänge - Datensammlung, stillschweigende Kodierung und Datenanalyse sowie das Verwischen einer Trennungslinie zwischen diesen Forschungsschritten - sind in der qualitativen Sozialforschung üblich. Dadurch werden die Voraussetzungen für eine dem Gegenstandsbereich der sozialen Forschung angemessene Theoriebildung geschaffen (Lamnek 1993).

Eine Übersicht zum Studienaufbau und zum methodischen Vorgehen gibt die folgende Abbildung.

Methodisches Vorgehen

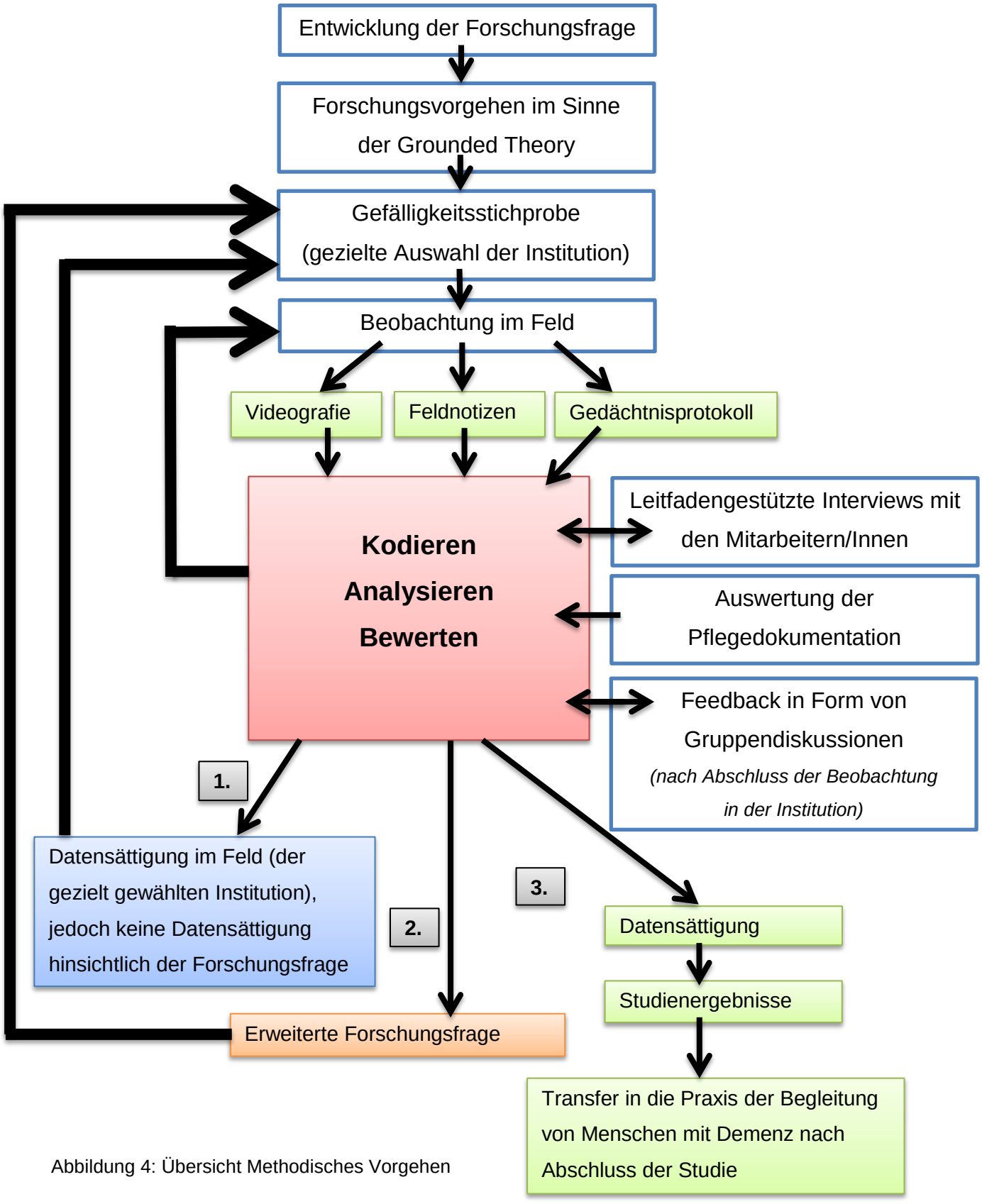


Abbildung 4: Übersicht Methodisches Vorgehen

4.1 Generieren der Stichprobe

In Anlehnung an die Prinzipien der Grounded Theory (Glaser und Straus 2005) erfolgte die Gewinnung der Stichprobe als:

a) ein Datensammelprozess im Feld zum Forschungsgegenstand „Nonverbale und paraverbale Interaktionen von Menschen mit Demenz“
b) der Analyse der gewonnenen Daten und
c) dem Identifizieren offener Fragen für das vorliegende Forschungsvorhaben.

Zunächst wurden 68 Personen in die Studie aufgenommen. Nach umfangreichen Beobachtungsprozessen in mehreren Einrichtungen und ambulanten Wohngemeinschaften (siehe Tabelle 2 auf S. 52) wurden 58 Personen von der Studienteilnahme ausgeschlossen, weil sie nicht den Einschlusskriterien entsprachen. Daraus ergab sich eine Stichprobengröße von 10 Personen. Der Prozess der Stichprobengewinnung ist in der folgenden Abbildung skizziert.

Ablauf im Generieren der Stichprobe

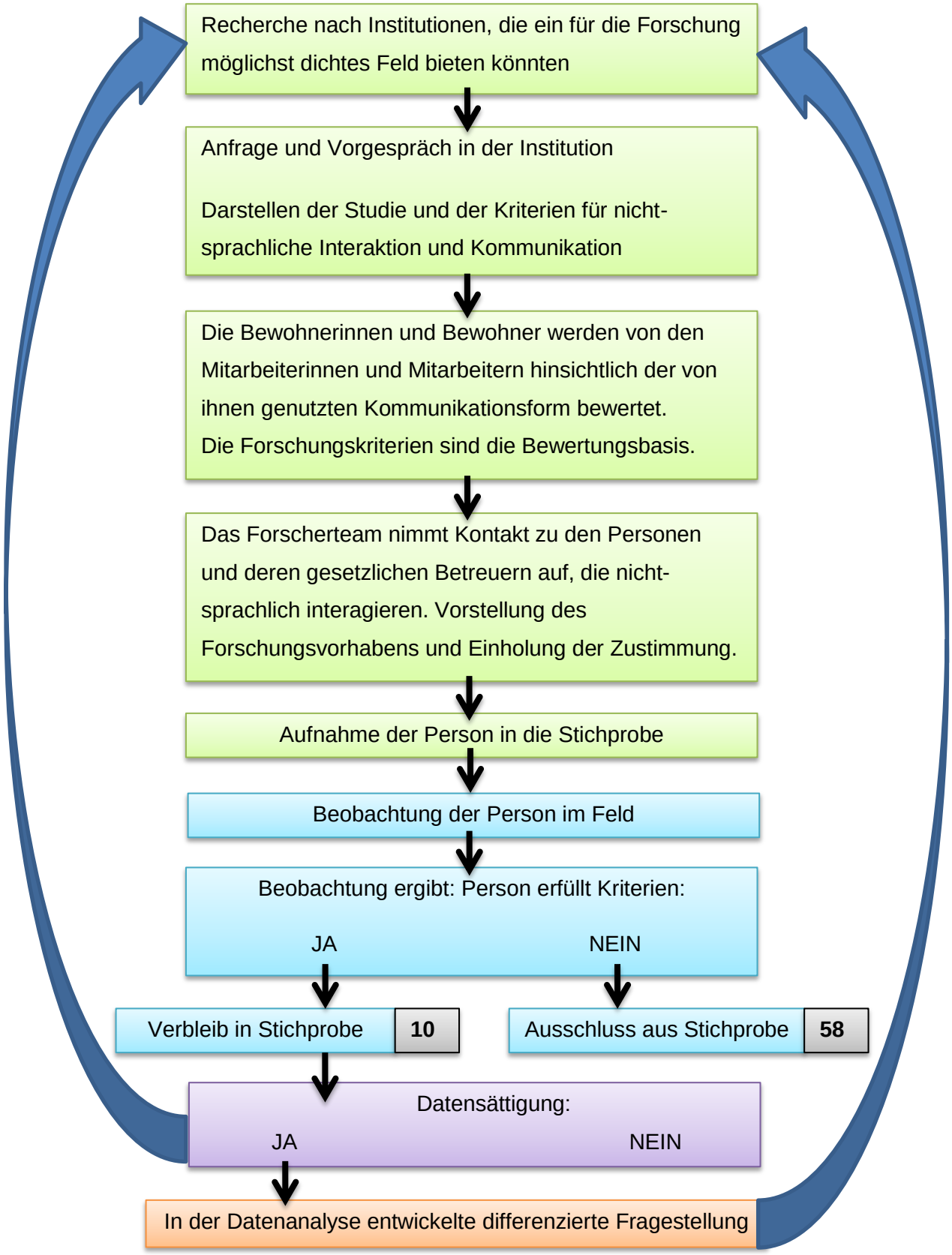


Abbildung 5: Ablauf im Generieren der Stichprobe

In den Einrichtungen und ambulanten Wohngemeinschaften wurde jeweils nur ein Teil der Bewohnerinnern und Bewohner in die Studie aufgenommen, da in keiner Einrichtung alle Bewohnerinnen und Bewohner einer Teilnahme an dem Forschungsprojekt zugestimmt hatten. Nicht in die Beobachtungen einbezogen wurden auch solche Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht den Kriterien der Studie entsprachen. Auf ein Screening der Sprachfähigkeit wurde verzichtet, da in der Studie konkrete Interaktionen Gegenstand der Beobachtung waren. Von Interesse war die Ebene der Interaktion in der konkreten Situation und nicht die Frage, ob der Mensch mit Demenz noch andere Interaktionsformen beherrscht. Nutzte ein Mensch mit Demenz keine Sprache für die Interaktion, sondern drückte seine Anliegen in anderer Form aus, dann handelte es sich hier um eine studienrelevante Situation, unabhängig davon, ob der Mensch Sprache hätte nutzen können. Da nur die beobachteten Interaktionssituationen dokumentiert wurden, die nicht auf Sprache im Sinne von semantischer „Korrektheit“ basierten, ergab sich im Verlauf ein natürlicher Ein- und Ausschluss der in den Einrichtungen lebenden Menschen.

Ebenso wurde auf jegliche Form der Testung (Demenztest und andere Tests) verzichtet, da diese zum einen für die Menschen mit Demenz belastend sind, vor allem aber, weil der Aspekt einer möglichen Korrelation zwischen demenziellem Verlauf und nicht-sprachlicher Interaktion nicht von Interesse für das Forschungsanliegen war.

Die Einschlusskriterien:

- nachgewiesene Demenzdiagnose
- Personen, die nach Auskunft der sie begleitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter überwiegend nicht-sprachlich interagieren

Bei Studienbeginn betrug die Stichprobe 16 Personen. Dieser in die Studie aufgenommen Personenkreis interagierte nach Einschätzung der Mitarbeiterinnern und Mitarbeiter der beiden Einrichtungen nicht (mehr) oder kaum noch mittels gesprochener Sprache. In der Beobachtung im Feld zeigte sich, dass von den 16 Probanden lediglich zwei nicht-sprachlich interagierten. Im Sinne der Grounded Theorie wurde daraufhin das Feld um zwei Einrichtungen erweitert. Durch die Erfahrung der unterschiedlichen Bewertung hinsichtlich der sprachlichen Kompetenz wurde im Rahmen der Erweiterung des Feldes versucht, deutlicher zu vermitteln, welche Kriterien die Forschenden hinsichtlich nicht-sprachlicher Kommunikation verwendeten. In der „Einrichtung 3“ wiederholte sich die Erfahrung; von den in die Studie aufgenommenen 34 Bewohnerinnen und Bewohnern nutzte lediglich eine Person keine Sprache in Interaktionen. In der „Einrichtung 4“ deckte sich die Bewertung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Wahrnehmungen des Forscherteams. Nach einer zweiten Erweiterung des Feldes, die sich aus einer durch den Analyseprozess ergebenden Differenzierung der Forschungsfrage ergab (siehe Abbildung 4 auf S.22) bestand das letztendliche Forschungsfeld aus 68 in die Forschungsstudie aufgenommenen Personen, die in vier stationären Einrichtungen und fünf ambulanten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz lebten. Von diesen 68 in die Studie aufgenommenen Personen nutzten jedoch 58 Personen in den beobachteten Interaktionen überwiegend (semantisch „korrekte“) Sprache, was dazu führte, dass sie im Verlauf des Forschungsprozesses wieder aus der Studie ausgeschlossen wurden, da ein weiteres Beobachten dieses Personenkreises nicht zum Erkenntnisgewinn hinsichtlich des Forschungszieles hätten beitragen können. Damit verblieben 10 Personen, die vorwiegend bis ausschließlich nicht-sprachlich interagierten, im Studienfeld. Diese 10 Personen lebten in drei stationären Einrichtungen und vier ambulanten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, die einem Wohngemeinschaftsverbund angehörten. Die Studie umfasste somit eine Probandenanzahl von n = 10 Personen.

Innerhalb dieser Gruppe wurden in einem weiteren Differenzierungsschritt 7 Probanden identifiziert, die ausgeprägt auf der paraverbalen Ebene interagierten. Eine Übersicht zu den Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern inklusive Alter und Diagnosen gibt die folgende Tabelle.

Diagnose laut Einrichtungs-dokumentation	Anzahl TN Vorwiegend bis ausschließlich nicht-sprachlich	Alter	Geschlecht	Anzahl TN Paraverbal	Alter	Geschlecht
Demenz vom Alzheimer Typ	7	58 - 88 J. Ø 75,6 J.	w = 5 m = 2	5	58 - 88 J. Ø 76,0 J.	w = 5 m = 2
Senile Demenz	2	75 – 95 J. Ø 85,0 J.	w = 2 m = 0	1	95 J. Ø 95,0 J.	w = 1 m = 0
Frontotemporale Demenz	1	61 J. Ø 61,0 J.	w = 0 m = 1	1	61 J. Ø 61,0 J.	w = 0 m = 1

Tabelle 1: Übersicht Studienteilnehmer/innen

Die Kategorien der Demenzdiagnosen wurden aus den Dokumentationen der Einrichtungen übernommen und stellten die offiziellen ärztlichen Diagnosen dar. Dass hierbei die Kategorie „senile Demenz“, die es in den offiziellen Klassifizierungssystemen nicht (mehr) gibt, noch Verwendung fand, könnte als Spiegel des Grads ärztlicher Kompetenz angesehen werden. Daraus abgeleitet scheint die Gesichertheit von Demenzdiagnosen in der Praxis der Altenhilfe relativ.

4.2 Passiv teilnehmende Beobachtung und Feldnotizen

Die Datenerhebung im Feld erfolgte mittels passiv teilnehmender und unstrukturierter Beobachtung. Diese Form der Beobachtung birgt den Vorteil in sich, dass die erhobenen Daten eine breite Basis haben und die Situationen im Feld in ihrer Mannigfaltigkeit erfasst und darüber gänzlich neue Erkenntnisse gewonnen werden können. Vor allem können die Kommunikations- und Interaktionsprozesse auf diesem Wege unmittelbar im Zusammenhang des soziokulturellen Systems gewonnen werden (Mayntz/Holm/Hübner 1974, Lamnek 2005). Die Beobachtung erfolgte in offener Form.

In der passiv teilnehmenden Beobachtung wird die teilnehmende Beobachterin bzw. der teilnehmende Beobachter unweigerlich zu einem Kommunikations- und Interaktionspartner und nimmt damit direkt Einfluss auf den Untersuchungsgegenstand. Um diesen Effekt so gering wie möglich zu halten, gehen die Beobachterinnen und Beobachter von sich aus nicht in eine aktive Interaktion mit den Personen, sondern halten Distanz und partizipieren lediglich mit geringem Ausmaß am Gruppengeschehen. Dabei bewegen sich die Beobachterinnen und Beobachter jedoch frei im Lebensumfeld der Menschen mit Demenz und teilen den dort anwesenden Personen mit, dass sie sie beobachten werden. Voraussetzung für die Beobachtung ist die Akzeptanz der Gruppe, die die Forschenden in der Studie dadurch zu erreichen suchten, dass sie vor Beginn der Beobachtung in einen direkten Kontakt zu den Menschen gingen, Gespräche suchten und eine gewisse Zeit am Alltagsleben partizipierten. Nach einer Kennlernphase gingen sie zunehmend in die beobachtende Rolle über. Dabei wurden sie von den Menschen mit Demenz, wie auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, immer wieder auch in Interaktionen einbezogen. Die Forschenden wurden angesprochen und aufgefordert, sich an Handlungsprozessen zu beteiligen. Diesen Aufforderungen kamen sie in

der Regel in verhaltener Weise nach und zogen sich möglichst unbemerkt wieder aus diesen zurück, was meist auch gelang.

Die Beobachtung erfolgte in offener und unsystematischer Form. Der Umfang der einzelnen Beobachtungssequenzen betrug zwischen drei und fünf Stunden und an einzelnen Tagen betrug der Umfang der Beobachtungszeit zwischen drei und zwölf Stunden. Die Beobachtungen wurden mittels Feldnotizen, welche zeitnah verfasst wurden und später in Gedächtnisprotokolle einflossen, und durch Videografie dokumentiert. Mit der Videografie wurde begonnen, sobald die Forscher das Gefühl hatten, dass sich ein bestimmtes Maß an Vertrauen bei den Beteiligten eingestellt hatte. Durch dieses Vorgehen sollte eine emotionale Überforderung sowohl der Menschen mit Demenz, wie auch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, vermieden werden.

4.3 Videografie

Den Menschen im Beobachtungsfeld wurde offengelegt, ab welchem Zeitpunkt eine Videokamera zur Dokumentation eingesetzt wurde. Obwohl der Einsatz der Kamera offen erfolgte, wurden die Videoaufnahmen mit einer möglichst unauffälligen Videokamera durchgeführt, damit ihr Einsatz möglichst nicht ununterbrochen im Bewusstsein der beobachteten Personen war. Dies wurde auch dadurch unterstützt, dass ab diesem Zeitpunkt die Kamera ständig präsent war, wodurch sich ein Gewöhnungseffekt einstellte. Begegnungssituationen zwischen Menschen mit Demenz und Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern wurden möglichst in Gänze festgehalten. Dies ermöglichte die Dokumentation von sich nicht ankündigenden Interaktionen, da sich im Alltag Interaktionsprozesse immer wieder auch spontan ereignen und oft nicht vorhergesehen werden konnten. Gleichzeitig war es notwendig, während der Videoaufnahmen auf den körperlichen Ausdruck der gefilmten Personen zu achten und bei sich einstellendem Unbehagen die Videografie abzubrechen.

Je nach dem Kontext, in dem die Videografie stattfand, wurde die Kamera entweder in der Hand geführt oder ein Stativ eingesetzt. Die Handkamera hat den Vorteil, dass flexibler auf Veränderungen im Feld reagiert werden kann, wodurch wandernden Interaktionsgeschehen schneller gefolgt werden kann. Die Kamera ist dichter an der Situation, da der Kamerastandort leichter an die jeweilige Situation angepasst werden kann. Nachteile der Handführung sind: bei lang anhaltender Führung der Kamera kann es zu einer muskulären Anspannung kommen, durch welche die Aufnahmen verwackeln können. Durch ein schnelles Verfolgen der Situation kann das Filmmaterial unruhig werden. In der Folge kann unter Umständen das Datenmaterial nicht oder nur bedingt ausgewertet werden. Durch den Einsatz eines Stativs hat das Filmmaterial eine bessere Qualität - die Bilder sind ruhiger. Die Stativführung ermöglicht durch die größere Trägheit mehr Distanz zur filmischen Situation. Da die Kamera auch losgelassen werden kann, ermöglicht sie der filmenden Person einen besseren Überblick über die Gesamtsituation. Andererseits kann der Kamerastandort weniger flexibel an eine wandernde Interaktionssituation angepasst werden, wodurch diese mitunter unzureichend abgebildet wird. Auch hat die Kamera für die videografierten Personen eine größere Präsenz, was den Einfluss auf die Situation vergrößern kann.

Die Videodokumentation interaktiver Prozesse ermöglicht, trotz der hohen Komplexität und feinen Nuancierung der vorwiegend sinnlich-leiblichen Ausdrucks- und Interaktionsprozesse, die für die Studie erforderliche Dokumentationsdichte. Obgleich in der Videographie die Beobachtungssituation nur in einer durch die Kameraführung bedingte Perspektive abgebildet wird, kommt es zu einem Perspektivenwechsel in der Auswertung. Durch die Dokumentation des interaktiven Geschehens ergibt sich die Möglichkeit, das Geschehen frei von den Zwängen des in die aktuelle Beobachtungssituation verstrickten Beobachters zu rekonstruieren. Das bewegte Bild, welches die Zeitdimension mit einbezieht, führt zunächst zu einer geringeren Reduktion und Abstraktion des ursprünglichen Geschehens. Dies ist hinsichtlich des non-verbalen

Charakters der zu untersuchenden Ausdrucks und Interaktionsprozesse von großer Bedeutung, da so die dokumentierten Situationen leichter nachvollziehbar sind. Dies ist relevant, da sich so auch die Forscher, die nicht mit im Feld waren, ein umfassendes und anschauliches Bild von den Beobachtungssituationen machen können. Eine weitgehende Minimierung der Beobachter im Feld reduziert die möglichen Belastungen für die Beobachteten - Menschen mit Demenz und Pflegekräfte - und vermindert vermutlich die Störgröße, die eine Beobachtung mit sich bringt.

Die Videografie ist in der Forschung im Demenzbereich gut etabliert, vor allem in Skandinavien (Norberg et al.1986, Philipps and Van Ort 1993). Auffallend ist, dass die Methode der videografischen Datenerhebung kaum problematisiert wird. Lediglich Cook und Hubbard (2007) leisten eine ausführliche Methodenkritik zur Videografie als Forschungsinstrument. Dieser Text muss für Forschende, die mit Video arbeiten, als Grundlagentext gewertet werden. Sie greifen beispielsweise die Frage auf: Wie verändert die Videokamera die zu beobachtende Situation? Wie verändert sie die Identität der Forschenden? Zudem formulieren sie die Notwendigkeit, in der Videografie ein die Würde des Menschen mit Demenz wahrendes Abbild / Filmmaterial zu finden bzw. zu erzeugen, das auch publiziert werden kann. Ganz zu recht weisen Cook und Hubbard auf die Materialfülle hin, die dann sowohl im verbalen wie nonverbalen Anteil transkribiert werden muss. „There is an infinite amount of information present in even a few seconds of video recorded interaction…" (ebd. S: 26). Kaum problematisiert wurde bisher die Art der Kameraführung. Die Kameraführung (Hand- oder stativgeführt) nimmt ebenso Einfluss auf das Datenmaterial (Cook, Hubbard), wie die Wahl des Bildausschnitts bereits eine Interpretation der Situation darstellt (Monaco, 2006).

Die Arbeit mit der Videokamera schafft eine künstliche Distanz zu der Situation. Da der Forschende die Situation durch die Videokamera betrachtet und sich so scheinbar aus der Situation heraushalten kann,

scheint ihm ein objektiver Abstand möglich, wie auch das Abbild der Situation (Videomaterial) objektiv erscheint. Jedoch beinhaltet bereits das Instrument Videokamera Einschränkungen wie Lichtstärke oder Mikrofon, und es kann je nach Objektiv nur ein bestimmter Ausschnitt aus einer Situation abgebildet werden. Der Bildausschnitt (Perspektive und Dauer) ist zudem vom subjektiven Filter der kameraführenden Person geprägt und stellt bereits eine Interpretation der Situation dar. Die Situation im Ganzen ist mittels Videokamera nicht abbildbar.
Ebenso wird der Vorgang des Filmens zum Bestandteil der abgebildeten Situation. Durch die aktive Präsenz von Videokamera und Kameraführung entsteht sozusagen eine offizielle Beobachtungssituation mit einer größeren Öffentlichkeit als von den Interaktionspartnern beabsichtigt. Durch die Videoaufzeichnung können desweiteren auch unbekannte Menschen (Forscher) an den Situationen partizipieren. Hierdurch verlieren die Interaktionspartner die Kontrolle darüber, wer sie beobachtet und bewertet. Ferner verlieren sie die Verfügungsmacht, den Beobachterkreis zu beschränken.

Die Erfahrung zeigt, dass Menschen mit Demenz die Anwesenheit einer Videokamera wahrnehmen. Können sie die Situation nicht eindeutig als "Filmen" erkennen und zuordnen, kann dies zu Verunsicherung und zu einem unruhigen und abweisenden Verhalten führen. In einzelnen Fällen kann sich auch eine situationsbedingte Apathie oder Aggressivität einstellen. Wird Videografie in der Forschung von Menschen mit Demenz eingesetzt, ist es unabdingbar, sie in die Videografie mit einzubeziehen und die videografische Interaktion in die Situation zu integrieren, so dass die Videokamera zu einem Begleiter wird. Die festgehaltenen Situationen können den Menschen mit Demenz gezeigt werden, oder sie „filmen“ phasenweise selbst. Es spielt eine entscheidende Rolle, wie die Videokamera und die videokameraführende Person von den Menschen mit Demenz wahrgenommen und erlebt wird.

Für die kameraführenden Personen stellten vor allem Situationen mit einer geringen Interaktionsdichte eine Herausforderung dar. Diese konnten von ihnen phasenweise nur schwer ausgehalten werden und führten mitunter dazu, dass über die Videokamera Bewegung in die Situation gebracht wurde (z.B. Veränderung des Bildausschnittes über Zoomen und Schwenken), die nicht der Situation im Raum geschuldet war.

Da die videografierten Daten eine subjektive Fokussierung des Videografierenden beinhalten, wurden die Sequenzen, welche in die Auswertung einflossen, mit den Informationen aus den Feldnotizen und Tagesprotokollen ergänzt und vervollständigt – wenngleich diese natürlich auch immer subjektiv beeinflusst sind.

Die Auswertung des Videomaterials erfolgte mittels Video-Interaktions-Analyse (Knoblauch 2004), in der zunächst jede einzelne Ausdrucks-, Kommunikations- und Interaktionssituation analysiert wurde, um hieraus Erkenntnisse hinsichtlich generalisierbarer kommunikativer Mechanismen zu gewinnen. Mittels Triangulation wurden diese mit den Daten der anderen Erhebungsinstrumente in Beziehung gesetzt (siehe Kapitel 4.7 Datenanalyse, S. 38 ff.).

Als mögliches Assessmentinstrument wurde das Facial Action Coding System (FACS) in Erwägung gezogen. Das FACS wurde von Paul Ekman und Wallace Friesen (1978) entwickelt. FACS ist ein zuverlässiges Instrumentarium zur Erfassung des emotional mimischen Ausdrucks. Der mimische Ausdruck wird in kleine Gesichtsbewegungseinheiten, sogenannte „Action Units“, eingeteilt. Insgesamt gibt es 44 anatomische, visuell unterscheidbare Bewegungseinheiten. Das mimische Erscheinungsbild wird mittels dieser Action Units kodiert. So können beobachtbare Gesichtsbewegungen erfasst und genau beschrieben werden. Die Beschreibung und Interpretation der mimischen Aktivitäten erfolgt in getrennten Schritten. In einem dieser Schritte erfolgt die

Zuordnung der Emotionen, die auf Grundlage einer Reihe interkultureller Studien als abgesichert gelten.

Für das Erfassen wechselseitiger Interaktionen, die auf vielfältigen und mehreren Ebenen gleichzeitig stattfinden können, ist das auf den mimischen Ausdruck ausgerichtete Instrument FACS nicht geeignet. Die Fokussierung auf den mimischen Ausdruck und die Interpretation hinsichtlich einer dadurch repräsentierten Emotion hat bezogen auf das Forschungsziel der Studie IMAS nur einen geringen Aussagewert. Auch werden durch die Fokussierung auf lediglich eine Person keine Interaktionsprozesse abgebildet. Dies hätte eine erweiterte Betrachtungs- und Beziehungssetzung innerhalb des FACS bedurft, jedoch wären durch diese Erweiterung keine zuverlässigen und objektiven Daten generiert worden.
Auch wenn Interaktion unweigerlich mit Emotionalität einhergeht, ist die mit dem Interaktionsgeschehen verbundene Emotionalität für unsere Forschungsfrage nicht von Bedeutung, da in dieser Ausdrucks- und Interaktionsformen, unabhängig der damit einhergehenden Emotionalität, im Zentrum standen.
Auf Grundlage dieser Betrachtungen haben die Forschenden sich gegen das Assessmentinstrument FACS entschieden.

Auch schien kein anderes Assessmentinstrument unserem Forschungsziel zuträglich zu sein. Es wurde entschieden, die Daten in unsystematischer Form zu erheben und im Forscherteam mittels wahrnehmungsbasierter Beschreibungen zu analysieren und zu interpretieren. Dies lässt sich aus dem Forschungsziel rechtfertigen: die Beschreibung nicht-sprachlicher Ausdruckspotenziale von Menschen mit Demenz sowie deren Wahrnehmung durch das begleitende Umfeld. Um bisher nicht im Bewusstsein verankerte, im Feld jedoch vorhandene nicht-sprachliche Interaktionsformen entdecken und beschreiben zu können, ist eine möglichst große Offenheit der Forschenden notwendig. Diese Offenheit hätte durch ein bestimmte Aspekte fokussierendes Assessmentinstrument

eingeschränkt werden und somit auch zu einer Verringerung des Erkenntnisgewinns führen können.

4.4 Sichtung und Auswertung der Pflegedokumentation

Die einrichtungsinternen Pflegedokumentationen wurden, soweit es möglich war, für die Zeit vor der Studie bezüglich Eintragungen zum Ausdrucks-, Kommunikations- und Interaktionsverhalten, gesichtet. Die Forschenden erwarteten hierüber Erkenntnisse bezüglich der Wahrnehmung der Pflegekräfte sowie zum Ausdrucks-, Kommunikations- und Interaktionsverhalten eruieren zu können. Da diese Eintragungen im Vorfeld der Studie stattfanden, sind sie frei von studienbedingten Einflüssen und können so auch zu einem umfassenderen Bild des Probanden/der Probandin beitragen. Dies sollte vermeiden, dass im Feld wahrgenommene Ausdrucks- und Kommunikationsprozesse überinterpretiert oder fehl gedeutet werden.

Allerdings waren die Eintragungen in den Pflegedokumentationen zu vielen der Probanden so wenig aussagekräftig, dass aus ihnen kein Gewinn für die Studie zu erwarten war. Daher haben sich die Forschenden dazu entschlossen, sie nicht mit in die Auswertung aufzunehmen.

4.5 Leitfadengestützte Interviews mit den Teams

Das leitfadengestützte Interview ermöglicht, dass die befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einen eigenen, am Thema orientierten Reflektionsprozess treten und dass sie gleichzeitig eine Struktur bereitgestellt bekommen, an der sie sich orientieren können. Hierdurch

kommt es zu einer Konzentration des Gesprächsablaufes. Um eine möglichst große Offenheit zu erzielen, ist die Eingangsfrage eher allgemein gehalten.

In dem in dieser Studie eingesetzten leitfadengestützten Interview wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - innerhalb der ersten Beobachtungsphase - zu allen an der Studie teilnehmenden Menschen mit Demenz, hinsichtlich ihrer Einschätzung und Bewertung des Ausdrucks-, Kommunikations- und Interaktionsverhaltens befragt. Über einen Vergleich der im Interview geäußerten Wahrnehmungen und Beurteilungen mit den im Verlauf der Studie von den Forschenden dokumentierten Ausdrucks- und Interaktionsmöglichkeiten der Menschen mit Demenz konnten Sichtweisen und Haltungen auf Seiten der Pflege- und Betreuungskräfte herausgearbeitet werden. Diese flossen in die Analyse der Beobachtungsdaten ein.

4.6 Feedback in Form einer Gruppendiskussion

Forschung ist ein kommunikativer und interaktiver Prozess: Dieses gilt nicht nur für den Forschungsakt, sondern auch für den Forschungsgegenstand (Lamnek 1993), welcher sich durch das Forschungsvorhaben verändert.

In der Studie machten sich die Forschenden diese gegenseitige Einflussnahme bewusst zu nutzen. Zum einen für einen tieferen wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn, zum anderen, um schon im Verlauf der Studie Reflexionsprozesse - hinsichtlich des nicht-sprachlichen Interagierens - bei den Pflege- und Betreuungspraktikern/Innen zu initiieren. Dadurch verändert sich die Interaktion zwischen den Menschen mit Demenz und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im untersuchten Feld. Damit entsprächen die Interaktionsprozesse nach dem Reflexionsprozess nicht mehr den ursprünglichen. Das in unserem Fall dem Ziel der Studie entspricht: Grundlagen zu generieren, die zu einer

Weiterentwicklung der interaktiven Prozesse in der Begleitung von Menschen mit Demenz beitragen.

Im Anschluss an die Datenerhebung und eine erste Auswertungsphase ging das Forscherteam, basierend auf den vorläufigen Erkenntnissen, mit den am Projekt beteiligten Pflege- und Betreuungskräften in eine reflexive Interaktion. Die Forschenden konnten in diesem Interaktionsprozess ergänzendes Hintergrundwissen erlangen, indem die Teilnehmenden z.B. nach dem Betrachten von Videoausschnitten konkreter Kommunikationsprozesse mit ihrem erinnerten Wissen sowie ihrer spezifischen Relevanzdeutung das bereits Erfasste ergänzten (Lamnek 1993 S.24). Den Forschenden ermöglichten die Aussagen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch ein gezieltes Überprüfen der eigenen Wahrnehmung und Bewertung einzelner Situationen sowie ein erstes Überprüfen der aus der Auswertung gebildeten Hypothesen.
Über diese Konfrontation mit selbsterlebten Kommunikations- und Interaktionssituationen wurden bei den Beteiligten selbstreflektive Prozesse in Gang gesetzt, welche in der Gruppendiskussion kommuniziert werden konnten und die darüber hinaus zu einem Kompetenzzugewinn des Individuums und der Gruppe führen können. Daraus ergibt sich die Hoffnung, dass es in der Folge zur Veränderung des kommunikativen Umfeldes des Menschen mit Demenz kommt.

Für das Feedback wählten die Forschenden das Verfahren Gruppendiskussion, weil die Erhebung von Einzeleinschätzungen methodisch weniger valide ist. Die Gruppendiskussion ermöglicht eine Intensivierung und Fokussierung von Ideen, Interpretationen und Reflexionen, die sich gegenseitig beflügeln.

„Dem Einzelnen werden sie häufig erst während der Auseinandersetzung mit anderen Menschen deutlich. Sie mögen zwar latent vorhanden sein, gewinnen aber erst Kontur, wenn das Individuum […] sich gezwungen

sieht, seinen Standpunkt zu bezeichnen und zu behaupten. Während dieses Prozesses der Auseinandersetzung […] zeichnen die Meinungen sich deutlicher ab […]. Zu ihrer Ermittlung ist es notwendig, eine möglichst der Realität ähnliche Situation herzustellen, in welcher die Einstellungen gleichsam aktiviert und von ihren Trägern formuliert werden." (Pollock nach Bohnsack 2000, S. 124) Darüber hinaus: *„Die Meinungen, die in solchen Gruppen in der Diskussion allgemeine Billigung finden, können nicht als Produkt der Versuchsanordnung, nicht als Endresultat eines aktuellen Prozesses gegenseitiger Anpassung und Beeinflussung in der Diskussionssituation selbst verstanden werden. In ihnen schlagen sich vielmehr informelle Gruppenmeinungen nieder, die sich in der Realität unter den Mitgliedern des betreffenden Kollektivs bereits ausgebildet haben."* (Mangold nach Bohnsack 2000, S. 125)

Die Initiierung der Gruppendiskussion benötigt „demonstrative Vagheit", um den Teilnehmern größtmöglichen Raum für eigene Auslegungen und Ideen zu geben. Die Videoszenen ermöglichen eine Identifikation mit dem Thema mithilfe des Blicks auf die Situation – wie es in der alltagspraktischen Teambesprechung üblich ist.

Die Gruppendiskussion wurde auf Tonband aufgenommen und in ihrem thematischen Verlauf protokolliert. Bei der „formulierenden Interpretation" wurden Ober- und Unterthemen herausgearbeitet, gegliedert und mit der Auswertung der Videographie in Beziehung gestellt.

4.7 Datenanalyse

In der Auswertung der erhoben Daten nutzen die Forschenden das Analyseprogramm ATLAS.ti 5.5. Mit Hilfe dieser Software war es möglich, sowohl die auf Text basierenden Daten wie auch die Daten der

Videografie in ein und demselben System zu kodieren, zueinander in Beziehung zu setzen und auszuwerten.

Die Auswertung der Videodaten wurde in Anlehnung an die Video-Interaktions-Analyse nach Knoblauch (2004) durchgeführt. Hierbei erfolgt die Analyse der Daten direkt am Videomaterial und nicht an Transkripten der Videosequenzen. So konnte in der Analyse die Komplexität der Situation gewahrt werden. Das Transkript einer Videosequenz stellt eine weitere Interpretation der Daten dar und führt unweigerlich zu einer Reduzierung der Wahrnehmungsmöglichkeiten.

Das gesamte Videomaterial wurde unabhängig voneinander von zwei Forschergruppen, die jeweils aus zwei Personen bestanden, betrachtet und analysiert. Hierzu wurde das Videomaterial in den folgenden Modi betrachtet:

- in normaler[1] Geschwindigkeit mit Ton
- in normaler Geschwindigkeit ohne Ton
- im Zeitraffer

Die unterschiedlichen Betrachtungsweisen ermöglichten jeweils einen Perspektivenwechsel, durch den unterschiedliche Details wahrgenommen werden konnten.
Nach jedem Analyseschritt fand ein Überkreuzabgleichen der subjektiven Ergebnisse der beiden unabhängig voneinander analysierenden Forscherteams statt. An den Stellen, wo intersubjektive Übereinstimmung herrschte, wurde mit dem nächsten Analyseschritt fortgefahren.

Die Arbeitsschritte der Videoauswertung gliederten sich wie folgend beschrieben:
Zuerst wurde das Datenmaterial (Videomaterial) gesichtet, in denen nicht-sprachliche Interaktionen oder von den Menschen mit Demenz

[1] Der originalen Aufnahmegeschwindigkeit und damit in einer der Realität entsprechenden Geschwindigkeit.

ausgesandte nicht-sprachliche Ausdruckshandlungen und Kontaktversuche aufgezeichnet wurden.

Die entsprechenden Filmsequenzen wurden im zweiten Analyseschritt kategorisiert.

Die Hauptkategorien waren:

- Nicht-sprachliche Interaktion
- Nicht-sprachlicher Ausdruck - einseitiger Kommunikations-versuch (der vermutlich vom Umfeld nicht als solcher wahrgenommen wurde)
- Handlungen, welche als Interaktionsmöglichkeit genutzt werden könnten

Zusätzlich zu den Hauptkategorien wurden folgende Unterkategorien gebildet:

- Interaktionen zwischen Menschen mit Demenz und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- Interaktionen von Menschen mit Demenz untereinander
- Körpersprachliche Ausdrucks- und Interaktionsform
- Mimische Ausdrucks- und Interaktionsform
- Gestische Ausdrucks- und Interaktionsform
- Verhalten als Ausdrucks- und Interaktionsform
- Berührungen als Ausdrucks- und Interaktionsform
- Paraverbale Ausdrucks- und Interaktionsformen

In einem dritten Schritt wurde eine Feinanalyse vorgenommen. Hierzu wurden die Daten der Videografie mit den Daten der Gedächtnisprotokolle ergänzt und in Beziehung zu den Informationen aus den Mitarbeiterinterviews gesetzt.

Die Daten der Mitarbeiterinterviews wurden entsprechend des Kategoriensystems kategorisiert. Hinzu kamen noch die Kategorien:

- Kommunikationsverständnis
- Kommunikationserschwernisse

Nach der Auswertung der Videodaten wurden diese mit den Aussagen der Feedback-Gruppendiskussion in Beziehung gesetzt. Hierüber konnten die Wahrnehmungen der Forschenden mit den Sichtweisen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abgeglichen und gegebenenfalls korrigiert werden. Dadurch konnte eine Verbreiterung der Basis, auf der die Daten interpretiert wurden, hergestellt werden.

4.7.1 Gütekriterien: Objektivität und Nachvollziehbarkeit

Objektivität in der Forschung basiert nicht auf bestimmten Verfahren, wie auch bestimmte Erhebungsverfahren nicht die Richtigkeit einer Erkenntnis garantieren. Die Forderung nach Objektivität gründet in der Notwendigkeit, dass die Forschenden möglichst frei von erkenntnisverfälschenden Wünschen und Erwartungen in das Forschungsfeld gehen. Um dies zu erreichen, wird in der Regel eine möglichst große Distanz erwartet. Diese wird mitunter durch Verfahren, die idealerweise eine Unabhängigkeit der Beobachtung vom Beobachter sicherstellen, erreicht.

Jedoch bedürfen auch strukturierte Erhebungsverfahren der Übersetzung interaktiver Erfahrungen (Wahrnehmungen) in die Struktur des Erhebungsinstruments. Wahrnehmung bzw. Beobachtung von Menschen und Verhaltensweisen sind immer interaktive Prozesse, da sie ein intersubjektives Geschehen zwischen Beobachtungssubjekt und Forschenden sind. Nach Lamnek (1993, S.13) gibt es keine uninterpretierten Erfahrungen, sodass der Umformungsprozess selbst eine Interepratation darstellt. Hierbei spielen die Haltungen sowie die

Alltagserfahrungen des Forschenden eine Rolle. Dieser Interpretationsvorgang wird in der Regel im Forschungsgeschehen nicht thematisiert, obgleich sich diese subjektiven Einflüsse - unabhängig vom Erhebungsverfahren - nicht eliminieren lassen, sie gar eine Notwendigkeit sind. Lamnek (1993 S.13) spricht davon, dass *„die Involviertheit des Forschers in den Forschungsprozess ein unumgehbarer und notwendiger Faktor in der Ergebnisproduktion sei.“* Zudem führt eine größere Distanz zum Untersuchungsgegenstand nicht zu einem besseren Verständnis von den Zusammenhängen, die wissenschaftlich untersucht werden (Bogumil, Immerfall 1985).

Tüpker (2002) fordert, dass die methodischen Untersuchungsverfahren und ihre Darstellung eine intersubjektive Vermittlung gewährleisten müssen. Dies schließt die Forderung nach Nachvollziehbarkeit der Verfahren, Interpretationen und Erkenntnisse ein. Der Forderung nach Objektivität wird nach Tüpker durch die Forderung nach kontrollierter Subjektivität und Intersubjektivität Folge geleistet und erfüllt damit auch die Bedingungen empirischer Forschung.

Für das konkrete Projekt bedeutet das: die Auswertung der Daten basiert auf der subjektiven Wahrnehmung der Forschenden. In dem vorliegenden Forschungsprojekt wurde die Datenanalyse und Interpretation in zwei getrennt voneinander arbeitenden Forschungsteams vorgenommen, die jeweils aus zwei Forschern und Forscherinnen bestanden. Eine anschließend vorgenommene Überkreuzauswertung der Daten und ein Vergleichen der Analyseergebnisse beider Forschungsteams führt zu einem intersubjektiven Abgleich der individuellen Wahrnehmungen. Dies ist ein Schritt hin zur Verobjektivierung. Jedoch stellt die Überkreuzauswertung innerhalb der Forschergruppe - mit Abgleich der subjektiven Wahrnehmungen auf intersubjektive Übereinstimmung - auch bei einer weitgehenden Übereinstimmung nicht zu objektiven Erkenntnissen, da die Forschergruppe klein ist (zwei unabhängige Forschergruppen mit nur je zwei Forschenden). Dies begründet sich darin,

dass ein ähnlicher kultureller Hintergrund, ähnliche Praxiserfahrungen und gemeinsam erarbeitetes Grundlagenwissen zu der Einnahme einer ähnlichen Perspektive führen, aus der das interaktive Geschehen betrachtet wird. Daraus kann geschlossen werden, dass die Übereinstimmung in der Wahrnehmung relativ groß ist.

Zudem waren die Forschenden in dem Projekt sowohl in der Beobachtung (Videografie), den Interviews, der Gruppendiskussion sowie in der Auswertung und Interpretation Teil des intersubjektiven Geschehens.

Da Interaktionsprozesse immer intersubjektiv sind, keinem vorbestimmten Muster folgen und sich nicht wiederholen, ist eine deskriptive und auf subjektiver Wahrnehmung beruhende Vorgehensweise dem Gegenstand der Forschung angemessen.

Es muss davon ausgegangen werden, dass die Objektivität des Forschungsergebnisses relativ ist. Statt scheinbar objektive Erkenntnisse zu generieren war es vor allem hinsichtlich der angestrebten Praxisrelevanz für uns bedeutsamer, dass die von uns gezogenen Prozesse der Schlussfolgerungen von Außenstehenden - auch wissenschaftsfernen Praktikern - nachvollzogen werden können.

4.8 Forschungsethische Aspekte

Um eine Entscheidungsgrundlage für die freiwillige Studienteilnahme zu bieten, wurden Angehörige[2] sowie alle potentiellen Studienteilnehmer und Teilnehmerinnen (z.B. Mitarbeiterinnen) über ein Informationsschreiben von den Forschenden über Ziel, Vorgehen, Risiken, Nutzen der Studie und zu Fragen des Datenschutzes aufgeklärt. Desweiteren wurden diese Personen um eine schriftliche Zustimmung zur Studienteilnahme gebeten

[2] Alle in der Studie beobachteten Menschen mit Demenz hatten eine gesetzliche Betreuung, so dass auf rechtlicher Ebene die gesetzlichen Betreuer eine Zustimmung zur Studienteilnahme erteilen mussten. Allerdings haben wir in der konkreten Beobachtungssituation, je nach kommunikativen Möglichkeiten, versucht von den Menschen mit Demenz eine eigene Zustimmung zu erwirken.

- sie konnten sich ohne Vor- bzw. Nachteile und ohne Nennung von Gründen für oder gegen eine Teilnahme entscheiden. Wurde eine Zustimmung zur Teilnahme an der Studie gegeben, so konnte diese jederzeit ohne Nennung von Gründen widerrufen werden. Die bis dahin erhobenen Daten flossen dann nicht in die Studie ein. Nahmen die Forscher in einer Beobachtungssituation wahr, dass die Beobachtung von einer der beteiligten Personen, z.B. dem Menschen mit Demenz oder der Mitarbeiterin, nicht gewünscht war, wurde sie sogleich beendet. Diese Kriterien entsprechen dem Prinzip „Achtung vor der Person“. Zusätzlich hatten die Studienteilnehmer die Möglichkeit, bei Fragen, Ängsten oder Anregungen. telefonisch Kontakt zur Demenz Support Stuttgart GmbH sowie zu den Verantwortlichen der jeweiligen Einrichtung aufzunehmen. Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Studie wurde ein vertraulicher Umgang mit ihren Daten zugesichert. In den Fragebögen und in allen anderen Dokumenten wurden die Namen anonymisiert. In den Videoaufzeichnungen war dies nicht möglich, da dadurch das Auswerten nicht mehr möglich gewesen wäre. Auf diesen Umstand sind die Studienteilnehmenden hingewiesen worden.

Ebenso verpflichten sich die Forschenden, das Datenmaterial nicht an unbefugte Dritte weiterzutragen. Die Studienteilnehmer/Innen haben die Möglichkeit, Einsicht in das Datenmaterial zu nehmen, an dem sie mitgewirkt haben.

Die Forschenden fühlten sich verpflichtet, die Würde des Einzelnen zu wahren und im Videografieren nur Bilder zu produzieren, in die Analyse einzubeziehen und öffentlich zu machen, bei denen eine Verletzung der Würde ausgeschlossen werden konnte. Das Vorgehen in der Studie basiert auf den Regeln des Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und des Berufsverbandes Deutscher Soziologen (BDS).

5. Erkundung des Forschungsfeldes

5.1 Vorüberlegungen – Forschungsgegenstand

Der Forschungsgegenstand umfasste in Alltagsituationen eingebundene konkrete Kommunikations- und Interaktionsprozesse, an denen neben dem Menschen mit Demenz mindestens eine pflegende oder begleitende Person beteiligt war. Dabei waren gleichermaßen gelungene, vom Menschen mit Demenz oder einer begleitenden Person initiierte, wie auch von begleitenden Personen nicht wahr- oder angenommene und im Verlauf gescheiterte Kommunikations- und Interaktionsprozesse von Bedeutung. Die Eingebundenheit der Kommunikation und Interaktion in Alltagssituationen bedeutete, dass diese Interaktionen primär in nicht-funktionalen Situationen stattfanden. Kommunikations- und Interaktionsprozesse, die von Seiten der Pflegekräfte ausschließlich zielgerichtet auf das Vollbringen von Behandlungs- und Grundpflege[3] ausgerichtet waren, waren nicht Gegenstand der Studie. Ausgeschlossen waren ebenso alle jenen Kommunikations- und Interaktionsprozesse, bei deren Beobachtung die Intimsphäre des Menschen mit Demenz nicht gewahrt worden wäre, wie z.B. Körperpflege, Toilettengang, Versorgung im Bett. Das Forscherteam hatte sich aus ethischen Gründen für den Ausschluss dieser Situationen entschieden. Zudem wurde davon ausgegangen, dass diese Situationen eher von einer funktionalen Interaktion bzw. Kommunikation geprägt seien. Es bestand die Annahme, ein Beobachten in solchen Situationen hätte nicht wesentlich zum Erkenntnisgewinn beigetragen.

[3] Unter Grundpflege sind alle pflegerischen Handlungen zusammengefasst, die einen ausschließlich pflegenden Charakter haben, sowie Handlungen, die im Alltag vollzogen, jedoch der Versorgung des Menschen zugeschrieben werden. Dies sind z.B. die Anreichung von Essen oder TrinkenTransferhandlungen, Toilettengänge etc.. Andererseits wurden Interaktionen während Essenssituationen oder Getränkeanreichen etc. dann in die Beobachtung einbezogen, wenn die Interaktion nicht zielgerichtet auf das Essen oder Trinken etc, ausgerichtet war, sondern die Essenssituation den Rahmen für eine sozial Interaktion darstellte, welche kein Ziel hatte, das außerhalb der Interaktion lag.

Die Alltagsbezogenheit der Studie brachte es mit sich, dass auch kommunikative und interaktive Situationen in angeleiteten und festen Strukturen folgenden Gruppenzusammenhängen nicht Bestandteil der Untersuchung waren.
Da ein wichtiger Bestandteil sozialer Kommunikation die Sprache ist und diese auch im demenziellen Prozess, obgleich es zu Beeinträchtigungen der semantischen (wortbezogenen) Sprachfähigkeit kommt, in der sozialen Interaktion eine wichtige Bedeutung beibehält, führte das Vorhandensein von Sprache in der Kommunikation und Interaktion nicht grundsätzlich zu einem Ausschluss aus der Betrachtung. Bei den beobachteten Personen musste jedoch der Hauptkommunikationsanteil nonverbaler Natur sein und die Sprache durfte im Kommunikations- und Interaktionsprozess nicht leitend sein.

Da in der Studie konkrete Kommunikations- und Interaktionsprozesse Gegenstand der Betrachtung waren, stellte jede dieser Situationen einen Einzelfall dar, welcher von den beteiligten Individuen geprägt war. So war jede Situation auch Repräsentant der kommunikativen und interaktiven Möglichkeiten, die im Verlauf des demenziellen Prozesses zur Verfügung stehen können.
Leitend für die Auswahl des Feldes waren strukturelle Überlegungen dahingehend: Wo bietet sich eine Vielfalt an unterschiedlichen intersubjektiven kommunikativen und interaktiven Begegnungen, in denen die Beobachtung eine möglichst geringe Störgröße darstellt?
Die Bestimmung des Feldes erfolgte mittels Gefälligkeitsstichprobe. Die Beobachtung fand in Einrichtungen der stationären Altenhilfe und in ambulant betreuten Wohngemeinschaften statt. Teilnehmen sollten Menschen mit Demenz, die nicht (mehr) primär mittels Sprache interagieren. Nach Besichtigung der Einrichtung und Gesprächen mit leitenden Mitarbeitern, entschied das Team, ob die Einrichtung für das Vorhaben geeignet schien.
Im Feld fanden die Beobachtungen fast ausschließlich in den gemeinschaftlich genutzten Räumen – gemeinhin als öffentliche Räume

bezeichnet - der Einrichtungen statt. Eine Beobachtung im privaten Wohnbereich des Menschen mit Demenz erfolgte nur dann, wenn der kommunikative oder interaktive Prozess im öffentlichen Raum begonnen hatte, sich aus diesen in den privaten Bereich verlagerte und eine Zustimmung zur weiteren beobachtenden Begleitung in der konkreten Situation von den Beteiligten aus erfolgte, d.h. signalisiert wurde z.B. durch ein Offenstehenlassen der Zimmertür, wodurch der öffentliche Raum in den Privatbereich hinein vergrößert wurde.

Im Sinne der qualitativen explorativen Sozialforschung und des Forschungsziels einer detailgenauen deskriptiven Beschreibung von Ausdrucks- und Interaktionsformen im demenziellen Prozess, zu denen große Wissenslücken vorliegen, war die Notwendigkeit einer großen Probandenanzahl nicht gegeben. So entschieden die Forschenden zunächst, ihre Beobachtungen in zwei Einrichtungen durchzuführen, in denen nach Auskunft der dort tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Leitungskräfte Personen mit Demenz lebten, die nicht (mehr) mittels Sprache interagierten. Für den Fall, dass es in dem Beobachtungsfeld nicht zu einer Datensättigung kommen sollte, behielten die Forschenden sich vor, ihre Beobachtungen auf Menschen mit Demenz in weitere Einrichtungen und Lebenszusammenhänge auszudehnen. Im Verlauf der Studie fanden Beobachtungen in insgesamt vier stationären Einrichtungen und in fünf ambulant betreuten Wohngemeinschaften eines Wohngemeinschaftsverbundes statt.

Insgesamt wurden in vier stationären Einrichtungen und in fünf ambulant betreuten Wohngemeinschaften in vier Bundesländern Beobachtungen durchgeführt.

- 2 stationäre Einrichtungen in Baden-Württemberg
- 1 stationäre Einrichtung in Schleswig-Holstein
- 1 stationäre Einrichtung in Bremen
- 5 ambulante Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz in Berlin

5.2 Beschreibung der Einrichtungen zu Beginn der Studie

Einrichtung 1: Stationäre Einrichtung mit mehreren Wohnbereichen in Baden-Württemberg. Die Beobachtung fand in einem beschützendenWohnbereich für 14 Menschen mit Demenz statt. Dieser Wohnbereich war nach einem Wohngruppenkonzept - ähnlich einer Wohngemeinschaft - gestaltet. Die Bewohnerinnen und Bewohner wurden in hauswirtschaftliche Tätigkeiten und in die Gestaltung des Alltags eingebunden. Im Durchschnitt waren jeweils drei Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die pflegerische und betreuerische Begleitung der Bewohnerinnen und Bewohner im Dienst. Hinzu kamen zeitweise externe Mitarbeiterinnen für die aktivierende Begleitung in Gruppen. Daneben gab es aktivierende Gruppenangebote, die von den Mitarbeitern aus der Pflege oder von den Präsenskräften durchgeführt wurden. Diese Gruppenangebote fanden häufig in den Nachmittagsstunden, im Anschluss an das Kaffeetrinken, statt. Sie hatten den Charakter eines lockeren Beieinanderseins, in dem die von den Mitarbeitern eingebrachten Ideen nicht starr verfolgt, sondern an die aktuellen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner angepasst wurden.

Einrichtung 2: Stationäre gerontopsychiatrische Einrichtung, bestehend aus zwei ehemaligen Einfamilienhäusern in Schleswig-Holstein. Jedes Haus bildete einen Wohnbereich. Die Beobachtung fand in einem gerontopsychiatrischen Wohnbereich mit 20 Bewohnerinnen und Bewohnern mit verschiedenen psychischen und kognitiven Veränderungen statt. Vier der Bewohnerinnen und Bewohner hatten eine Demenzdiagnose. Begleitet wurden die Bewohnerinnen und Bewohnern durchschnittlich von jeweils zwei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Diese binden die Bewohnerinnen und Bewohner zeitweilig in die Gestaltung des Alltags und Haushaltsaktivitäten ein. Hinzu kommen externe Mitarbeiter für die aktivierende Begleitung in der Gruppe. Daneben gibt es aktivierende Angebote von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

5.3 Erste Erweiterung des Feldes

Im Verlauf der Beobachtung stellte sich heraus, dass das Forschungsfeld erweitert werden musste, da durch die Beobachtung in den beiden Einrichtungen keine Datensättigung erreicht werden konnte. So wurden zwei weitere Einrichtungen in das Forschungsfeld eingebunden.

Einrichtung 3: Stationäre beschützende Einrichtung in Baden-Württemberg für Menschen mit Demenz, die mobil sind und stark veränderte Verhaltensweisen zeigen. Die Beobachtung fand in 4 Wohnbereichen mit jeweils 11 Bewohnerinnen und Bewohnern der Einrichtung statt. Dabei waren jeweils zwei Wohnbereiche durch einen offenen Gang miteinander verbunden; so konnten sich die Bewohner frei zwischen diesen und auch im Außenbereich bewegen. Die Wohnbereiche der Einrichtung waren nach einem milieutherapeutischen Konzept gestaltet und es wurde nach dem Haus- und Wohngruppenkonzept gearbeitet. In jeder Wohngruppe waren durchschnittlich zwei

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Diese banden die Bewohnerinnen und Bewohner in die anfallenden hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und die Gestaltung des Alltags ein. Hinzu kamen zeitweilig externe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die spezielle Gruppenangebote machten. Diese fanden in der Regel in einem gesonderten Raum oder im Verbindungsbereich zwischen zwei Wohngruppen statt und richteten sich an alle Bewohnerinnen und Bewohner des Hauses.

Einrichtung 4: Stationäre Facheinrichtung mit vier Wohnbereichen für Menschen mit Demenz in Bremen. Die Beobachtung fand in einer Untergruppe von zu der Zeit drei lautstark lautierenden Bewohnerinnen und Bewohnern einer Wohngruppe mit 15 Bewohnerinnen und Bewohnern statt. Die Institution arbeitet nach einem speziellen Pflegekonzept, welches an dem Gedanken „Leben mit Demenz“ ausgerichtet ist, in dem die Besonderheit dieser Lebenssituation im Mittelpunkt steht. Jeder der vier Wohnbereiche wies ein eigenständiges Milieu auf. In der Beobachtungsgruppe war ständig entweder ein Mitarbeiter, eine Mitarbeiterin der Sozialbetreuung und ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin der Pflege tätig. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wechselten sich im Verlauf des Tages in kürzeren Abständen in der Begleitung ab, um die Belastung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die durch das laute Vokalisieren entsteht, zu minimieren. Unterstützt wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von einem Netz freiwilliger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Den Bewohnerinnen und Bewohnern der Beobachtungsgruppe wurden spezielle aktivierende Angebote unterbreitet. Diese wurden sowohl von externen wie von internen Mitarbeitern durchgeführt.

5.4 Zweite Erweiterung des Feldes

„Einrichtung 5“[4]: Fünf ambulante Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz in Berlin, die von einem ambulanten Pflegedienst begleitet wurden. Die Beobachtungen fanden in den fünf Wohngemeinschaften statt, in der jeweils sechs bis acht Personen mit Demenz lebten. Diese wurden jeweils von zwei Präsenzkräften und einer Hilfskraft begleitet. Hinzu kam die ambulante pflegerische Betreuung durch eine Pflegefachkraft.

Die Bewohnerinnen und Bewohner waren in alle alltagsrelevanten Aufgaben einbezogen. Zusätzlich boten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aktivierende Freizeitangebote an, die durch aktivierende Angebote von externen Mitarbeitern ergänzt wurden.

[4] Wir verwenden aus Gründen der Einheitlichkeit an dieser Stelle den Begriff Einrichtung, obwohl es sich bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften nicht um Einrichtungen, sondern um Privaträume handelt.

Nr.	Typ	Beobachtungsfeld	Im Beobachtungsfeld lebende Personen	Mitarbeiter, die im Durchschnitt die Begleitung übernahmen	Anzahl der beobachteten Personen
Ursprüngliches Beobachtungsfeld					
1	Stationäre Pflegeeinrichtung mit mehreren Wohnbereichen in Baden-Württemberg	Beschützter Wohnbereich für Menschen mit Demenz	14	• 3 feste Mitarbeiter mit pflegerischem und hauswirtschaftlichem Hintergrund • Zeitweilig externe ehrenamtliche Mitarbeiter für Gruppenangebote	12
2	Stationäre gerontopsychiatrische Einrichtung in zwei ehemaligen Einfamilienhäusern in Schleswig-Holstein	Integrierte Wohngruppe für Menschen mit psychiatrischen und demenziellen Erkrankungen	20	• 2 feste Mitarbeiter mit pflegerischem Hintergrund • Zeitweilig externe Mitarbeiter für Gruppenangebote	4
Erste Erweiterung des Beobachtungsfeldes					
3	Stationäre beschützende Einrichtung für mobile Menschen mit Demenz mit stark veränderten Verhaltensweisen mit mehreren Wohnbereichen in Baden-Württemberg	Vier beschützte Wohnbereiche für mobile Menschen mit Demenz mit stark veränderten Verhaltensweisen	44	• Je Wohnbereich 2 feste Mitarbeiter mit pflegerischem oder hauswirtschaftlichem Hintergrund • Zeitweilig externe Mitarbeiter für Gruppenangebote	34
4	Stationäre Facheinrichtung für Menschen mit Demenz mit mehreren Wohnbereichen in Bremen	Spezifische Tagesbetreuungsguppe von Menschen mit Demenz, die lautstark lautieren	3	• 1 Mitarbeiter mit pflegerischem Hintergrund • 1 Mitarbeiter mit sozialbetreuerischem Hintergrund • Zeitweilig freiwillige Mitarbeiter	3
Zweite Erweiterung des Beobachtungfeldes					
5	Ambulanter Pflegedienst, der in mehreren Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz in Berlin tätig ist	Fünf ambulante Wohngemeinschaften von Menschen mit Demenz	34	Je WG • 2 Präsenzkräfte • 1 – 2 Hilfskräfte • Zeitweilig ambulante pflegerische Versorgung	15
Gesamtanzahl beobachteter Personen					**68**

Tabelle 2: Überblick zu den Einrichtungen

6. Erste Eindrücke im Forschungsfeld – Diskrepanz in der Wahrnehmung sprachlicher Fähigkeiten

In der Auswahl der Einrichtungen, in denen die Beobachtung stattfand, führten die Forschenden intensive Vorgespräche mit Heimleitungen, Pflegedienstleitungen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. In diesen legten sie ihr Forschungsanliegen dar. Dabei wiesen sie ausdrücklich darauf hin, dass Beobachtungsfelder gesucht würden, in denen Menschen mit Demenz leben, die nicht mehr mittels Sprache in den Ausdruck gehen und somit die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darauf angewiesen seien, auf anderen Ebenen zu interagieren.

In allen Einrichtungen, die sich an der Studie beteiligt haben, signalisierten uns die befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowohl auf Pflege-, Betreuungs-, wie auf Leitungsebene, dass in den avisierten Wohnbereichender überwiegende Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz sich nicht mehr mittels Sprache ausdrücken würde und eine sprachliche Interaktion[5] nicht (mehr) möglich sei.

Im Feld stellten die Forschenden allerdings fest, dass entgegen der Einschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Mehrheit der Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz durchaus und oft auch überwiegend verbale Sprache nutzten und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebenfalls mittels Sprache mit den Bewohnern interagierten. Die Diskrepanz in der Wahrnehmung war sehr ausgeprägt, 58 von 68 Bewohnerinnen und Bewohner, das sind 86,76%, nutzten entgegen der Darstellung der Einrichtungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter Sprache für Kommunikation und Interaktion. Lediglich 13,24% der Bewohnerinnen und Bewohner gingen, entweder überwiegend oder ausschließlich, auf nicht-sprachlicher Ebene in den Ausdruck oder interagierten auf nicht-sprachlicher Ebene.

[5] Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nutzten dabei unabhängig ihrer Funktion durchgehend den Begriff Kommunikation und meinten damit ein wechselseitiges kommunikatives Geschehen. Daher nutzten wir hier, um nicht durch verschiedene Begrifflichkeiten im Text zu irritieren, den Begriff Interaktion, der das von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Gemeinte wiedergibt.

Die Ursachen dieser unterschiedlichen Bewertung konnte im Kommunikationsverständnis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefunden werden, das durch ihre Interviewaussagen deutlich wurde. Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird in der Regel eine auf sprachlicher Ebene vollzogene Interaktion mit einem Gespräch verbunden, in dem systematische Zusammenhänge dargestellt werden können, welche überprüfbar wirken und auch über die Dauer konstant sind. Bewohnern, die an verschiedenen Tagen unterschiedliche Versionen eines Lebensereignisses erzählen, wird sprachliche Kommunikationsfähigkeit abgesprochen oder sie wird als schwierig erlebt.

P 180 MM_Interv_8 (147:155): *" Das ist halt schwierig mit den Leuten da. Da kann man nicht - ich weiß es nicht, ob - ja, das ist schwierig zu sagen. Weil das wechselt ja - die - am Tag die wechseln ja. Mal sind sie vernünftig, man denkt hoppla, der erzählt mir was Normales. Dann später weiß er dann nicht mehr und dann, das ist schwierig. So. (...)*
Ja, weil äh ist schwierig zu sagen einfach…weil der… ja, man hat das irgendwie ernst genommen, dass mein - also irgendwo erzählen sie ihre Lebensgeschichte, ja? Dann, man denkt das ist dann wahr. Und dann später, paar Stunden, wissen sie nicht mehr. Und das ist dann schwierig, da. Ja, es ist eigentlich schwierig."

und

P 175:1 012-012 : „ … meine Meinung. Ja. Wie gesagt, wenn man jetzt Bewohner hat, die sich überhaupt nicht mehr äußern können – (…) also sich jetzt gar nicht mehr so äußern tut, bzw. auch vieles durcheinander bringt. ….."

und

180:7 016-016
also Frau F. ist eine der Bewohnerinnen (…) Viel Kommunizieren ist da auch nicht. Viel Rückmeldung kriegen sie da nicht - mal ein Ja oder Nein und wie gesagt das: „Bam, Bam, Bam", das ist so ausgebreitet den Tag über, aber so ein kurzer Moment wo sie dann mal lächelt, aber so richtig das sie sich hinsetzen und können mit ihr und sich unterhalten, das eigentlich nicht, ne. (…)Gestern, haben wir versucht mit ihr, da hat sie irgendwann angefangen von Zuhause zu reden. Dann hab ich versucht ein Gespräch anzufangen, „Ja mit den Kindern", das wusste sie alles nicht mehr. Aber sie wusste, dass sie Schuhe verkauft hat. Das war ganz elementar in ihrem Kopf und Erna und die Schuhe - da hat sie dann vom Schuhe verkaufen erzählt. Aber sie wusste nicht mehr wie ihre Tochter heißt oder so, da war nicht viel. Da ist nicht viel mit Kommunizieren. Das war früher auch anders, also das hat bei uns nach gelassen.

Ein freies Erzählen, das sich aus sich selbst nährt und kein spezifisches Gesprächsziel hat, also ein Erzählen als ausschließlich oder vorwiegend soziale Handlung, kann von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nur schwer ernst und angenommen werden.

Ein weitere Aspekt, der zu der Einschätzung führt, einzelne Bewohner mit Demenz würden nicht mehr sprachlich kommunizieren, gründet sich im demenziellen Prozess. Werden Bewohnerinnen und Bewohner über einen längeren Zeitraum begleitet, führen Veränderungen der sprachlichen und interaktionellen Kompetenz im demenziellen Verlauf zu einem Verlusterleben bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. In diesem Prozess wird dem Verlust der zuvor vorhandenen Kommunikationskompetenzen nachgetrauert und die vorhandenen Kommunikationskompetenzen werden nicht mehr gesehen oder stark unterbewertet. Dies gilt auch dann, wenn weiterhin mit dem Menschen mit Demenz sprachlich interagiert wird!

180:49_P_236:241 A2: Herr K. ist ganz, ganz, traurig, dieser Abfall seiner verbalen Tätigkeiten, den hätten sie früher erleben müssen, wir haben ne Stunde im Dienstzimmer gesessen und haben uns Vorträge, also er hat uns Vorträge gehalten, aber rhetorisch perfekt und so interessant, aber nichts mehr, so richtig. Das Das war schon ne tolle Zeit wo er noch so erzählt hat und sich beschwert hat (…)

I2: Und jetzt?
A2: Nichts mehr, also jetzt kommt gar nichts mehr. Es kommen noch Antworten auf Fragen, aber von ihm alleine aus kommt nix.

Und

P176:MM_S_Interv_4_27:27 : „K: Bei Frau S. ist gerade das Problem, das auf uns Pflegende zukommt, dass sie einen Demenzschub hat. Wir kennen Frau S. kommunikativ, verwirrt kommunikativ, aber sehr kommunikativ. Und erleben Frau S. seit wenigen Tagen als apathisch, weitgehend apathisch.“

Die zweite Aussage wurde am zweiten Tag unserer Beobachtungen getätigt. Die Forschenden erlebten Frau S. in dieser Zeit als agil handelnde Person, die interaktionsfreudig war und sowohl von sich aus, wie auch wenn sie angesprochen wurde, mit den Mitbewohnerinnen, den Mitarbeiterinnen und den Beobachtern ins Gespräch ging. Auf der Gesprächsebene konnte sie eindeutig wahrnehmbar ihre Anliegen formulieren und antwortete adäquat auf Gesprächsimpulse ihrer Ansprechpartner. In der Videosequenz „01_S_Handtasche-Ansprache“ ist eine aus dem Tagesverlauf herausgegriffene Interaktion einer Mitarbeiterin mit Frau S. sichtbar, die neben einer gemeinsamen Objektbeziehung auch mittels Sprache stattfindet. In dieser Interaktion hat die sprachliche Ebene nicht nur eine interaktionsbegleitende Funktion, sondern stellt ein die Interaktion tragendes Element dar.

In den Feedback-Gruppendiskussionen konnten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Betrachten entsprechender Videosequenzen zu großen Teilen die sprachlichen Kompetenzen der Bewohnerinnen und Bewohner wahrnehmen, von denen sie die Auffassung hatten, sie würden nicht sprachlich interagieren (können). Gleichzeitig wurde jedoch in den Feedback-Gruppendiskussionen auch die erlebte Trauer über die im demenziellen Prozess sich verändernde sprachliche Kompetenz wiederholt hervorgehoben und als belastend beschrieben.

180:49 P 236:236 A2: Herr K. ist ganz, ganz, traurig, dieser Abfall seiner verbalen Tätigkeiten, den hätten sie früher erleben müssen, …

Der überwiegende Teil der von uns beobachteten Interaktionen hatte einen funktionalen Charakter. In der Regel waren bereits bei der Kontaktaufnahme die Ziele der Interaktion (Kommunikation) von den Mitarbeitern definiert. Dies spiegelt zunächst einmal den gesellschaftlichen Alltag wider, in dem auch funktionale Interaktionen überwiegen. Jedoch wurden auch solche Interaktionen, die zunächst sozial intendiert waren, unabhängig von wem sie initiiert wurden, nach relativ kurzer Zeit in

funktionale Interaktionen verwandelt. Es wirkte, als würde die durch den sozialen Kontakt geprägte tendenziell offenere Atmosphäre von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als Chance genutzt, noch anstehende Aufgaben, die mit dem Interaktionspartner durchgeführt werden müssen, möglichst konfliktfrei in die Begleitung einzubinden. Eine Strategie, die mit Blick auf die in der Altenhilfe vorherrschenden Rahmenbedingungen (Arbeitsvolumen, Zeit etc.), leicht nachvollzogen werden kann.

Es kann nicht verwundern, dass die enge und auf Effizienz ausgerichtete Arbeitsstruktur zu einer eher zielführenden Interaktion beiträgt. Jedoch wurde auch deutlich, dass viele der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Interaktion (Kommunikation) einen zweckgebundenen Austausch verbinden. In den Interviews führten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach der Aufforderung zu schildern, in welcher Art und Weise sie mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, die gesprochene Sprache nicht (mehr) nutzen, interagieren würden, zum überwiegenden Teil Handlungsanweisungen an. Eine Interaktion wurde dann von ihnen als gelungen angesehen, wenn die Handlungsanweisungen von den Menschen mit Demenz verstanden und umgesetzt wurden oder sie konkrete Bedürfnisse der Menschen mit Demenz verstehen konnten. Hierin zeigt sich ein Kommunikations- bzw. Interaktionsbild, welches Interaktion und Kommunikation als ausschließliches Instrument für einen Informationstransfer ansieht. Damit herrscht in der Begleitung von Menschen mit Demenz ein reduziertes Kommunikationsbild vor, in dem zweckfreies und sich gegenseitig (emotional) bereicherndes Interagieren nur eine untergeordnete Rolle einnimmt.

7. Erweiterung der Forschungsfrage

Im Studienverlauf verfestigte sich bereits aus den Beobachtungen in den ersten beiden Einrichtungen der Eindruck, dass über den gesamten demenziellen Verlauf Ausdruckspotential gegeben ist und die Menschen auch dann in eine Interaktion mit dem Umfeld gehen, wenn sie Sprache nicht nutzen (nicht mehr nutzen können). Weiterhin zeichnete sich auch bereits ab, welche Faktoren den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Interaktion mit Menschen, die keine Sprache nutzen, erschweren.
Allerdings konnten die Forschenden bei den beobachteten Menschen mit Demenz, die in den beiden Einrichtungen lebten, keine Hinweise auf Ausdrucksweisen finden, die sich unter Umständen im demenziellen Prozess entwickelt haben und als demenzspezifisch angesehen werden könnten. Dies führten sie zunächst darauf zurück, dass eine Vielzahl der Menschen - entgegen der Einschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - Sprache als Ausdrucksmedium nutzten. Nachdem das Forschungsteam der Ansicht war, in den beiden Einrichtungen keine neuen und für einen Erkenntnisgewinn nutzbringende Beobachtungen machen zu können, entschlossen sie sich, das Feld um zwei Einrichtungen zu erweitern, die hinsichtlich ihrer Bewohnerstruktur dem Gegenstand der Forschung exakter zu entsprechen schienen.

Bezogen auf die Interaktionen zwischen Mitarbeitern und Menschen mit Demenz, die in der Interaktion keine Sprache nutzen, konnten die Forschenden weitere Phänomene generieren und verifizieren. Jedoch zeigten sich auch hier keine demenzspezifischen, nicht-sprachlichen Ausdrucksweisen und Interaktionsformen. Da die Hypothese aus theoretischen Überlegungen und aus Wahrnehmungen in der Praxis im Vorfeld der Studie in sich stimmig schien, entschied das Forscherteam, das gesamte Videomaterial noch einmal phänomenologisch und unabhängig voneinander zu betrachten. In diesem erneuten Wahrnehmungsprozess der Interaktionssituationen versuchten die Forschenden ihre Hypothese in den Hintergrund zu stellen. In dieser

erneuten offenen Betrachtung der Ausdrucks- und der Interaktionsprozesse, bildete sich heraus, dass auch dann, wenn semantisch ‚korrekte' Sprache nicht mehr für den Ausdruck und für Interaktionen genutzt wird, die sprachliche Ebene für die betroffenen Menschen weiterhin bedeutungsvoll zu sein scheint. Die Menschen mit Demenz gingen in Interaktionen in einen paraverbalen und körpersprachlichen Ausdruck, der dem miteinander semantisch ‚korrekt' sprechender Menschen gleicht. Sie nutzten gesprächstypische Gesten, einen entsprechenden mimischen Ausdruck und artikulieren Laute, die abgesehen von der Wortebene, denen gesprochener Aussagen und Sätzen glichen.

Im Sinne eines explorativen Forschungsprozess entwickelten die Forschenden das weitere Forschungsvorgehen flexibel aus den bis zu diesem Zeitpunkt gewonnen Erkenntnissen weiter. Sie veränderten die Forschungsperspektive und veränderten und präzisierten ihre Vorgehensweise für die noch folgenden Beobachtungen sowie für die Analyse entsprechend. Die weiteren Beobachtungen sollten Interaktionssituationen erfassen, in denen Menschen, die in ihrem Ausdruck und in Interaktionen keine oder keine semantisch ‚korrekte' Sprache nutzen, Gesprächsgesten, gesprächstypische Körperhaltungen und/oder Lautäußerungen einsetzen.

In diesem Schritt formulierte das Forschungsteam die Forschungsfrage folgendermaßen:

Wie gestalten sich primär paraverbal geprägte Interaktionen zwischen Menschen mit Demenz und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern?

Geleitet von der erweiterten Fragestellung gingen die Forschenden für weitere Beobachtungen erneut ins Feld. Da sie weiterhin auch an kleinen und unerwarteten Interaktionssituationen interessiert waren, wurden weiterhin alle nicht-sprachlichen Interaktionssituationen videografiert.

Stellten sich im Feld paraverbal geprägte Interaktionen ein, fokussierten sie die Beobachtungen und die Videografie auf diese Situationen.

Ab diesem Zeitpunkt wurde die Kategorisierung und Analyse der Daten auf die erweiterte Forschungsfrage ausgerichtet. Im Mittelpunkt stand dabei die Absicht, die paraverbalen Phänomene zu beschreiben und ihre impliziten Potentiale aufzuzeigen. Eine an den Sprachwissenschaften angelehnte Analyse des paraverbalen Ausdrucks, welche sich aus einer bestimmten Perspektive anbietet, wurde nicht von den Forschenden verfolgt, da sie primär an der sozialen Bedeutung von Interaktion und der Möglichkeit, diese zu fördern, interessiert waren.

8. Studienergebnisse

Die Datengrundlage der Studienergebnisse umfasst rund 180 Stunden Beobachtungszeit im Feld, d.h. in den öffentlichen Räumen von vier stationären Einrichtungen und fünf ambulanten Wohngemeinschaften. Insgesamt wurde etwa ein Viertel der gesamten Beobachtungszeit (47,68 Stunden von insgesamt 187,85 Stunden) videografiert.

Der Umfang der Beobachtungen in den einzelnen Einrichtungen war nicht schematisch festgelegt, sondern ergab sich aus dem Eindruck der Forschenden, ab welchem Zeitraum im Feld eine Datensättigung bestand. Dieses war in den einzelnen Einrichtungen unterschiedlich. Obgleich die Datenerhebung hauptsächlich mittels Videografie erfolgte, wurde nur ein Teil der Beobachtungszeit gefilmt. Dies ergibt sich daraus, dass die Forschenden in jeder Einrichtung vor dem Beginn der Aufnahmen zunächst ohne Kamera in das Feld gingen. Dieses Vorgehen erschien notwendig, um weder die Menschen mit Demenz, noch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die Videografie zu überfordern. Mit den Videoaufnahmen wurde begonnen, wenn die Forschenden den Eindruck hatten, die Videokamera würde von den im Feld anwesenden Personen akzeptiert. Es wurden nicht nur Interaktionssituationen, sondern auch andere Alltagssituationen mit der Kamera festgehalten. Allerdings wurde die Kamera zum Teil ausgeschaltet, wenn außer den Menschen mit Demenz keine weiteren Personen im Raum anwesend waren.

Da die Videografie unspezifisch erfolgte, wurden auch Situationen dokumentiert, in denen keine Interaktionen oder Ausdrucksversuche und Interaktionsanbahnungen stattfanden. Die erstellten Videodaten bildeten zu knapp einem Drittel nicht-sprachliche Interaktionssituationen oder Interaktionsanbahnungen ab, was einem Zeitumfang von 14,86 Stunden entspricht. Die paraverbale Interaktion hatte insgesamt einen zeitlichen Umfang von 62,55 Minuten, was ca. 7% der nicht-sprachlichen Interaktionen entspricht.

In der nachfolgenden Tabelle sind die Beobachtungs-, Erhebungs- und Datenumfänge auf die einzelnen Einrichtungen bezogen dargestellt.

Einrichtung	Beobachtungsumfang in Stunden	Videografiert in Stunden	Ausgewertet auf nicht-sprachliche Interaktionen	Ausgewertet hinsichtlich paraverbaler Interaktionen
1	64,85 h	15,67 h	4,23 h = 253,8 min	4,5 min
2	15,00 h	4,00 h	0,00 h = 0,0 min	0,0 min
3	24,25 h	6,23 h	1,46 h = 87,6 min	3,1 min
4	18,00 h	9,00 h	3,35 h = 201,0 min	4,15 min
5	65,75 h	12,78 h	5,82 h = 349,2 min	50,8 min
Gesamt	**187,85 h**	**47,68 h**	**14,86 h = 891,6 min**	**62,55 min**

Tabelle 3: Übersicht zum Datenumfang

Aus dem Datenmaterial wurden zentrale Themen und Kategorien abgeleitet. Die folgende Abbildung gibt einen Überblick zu den Studienergebnissen.

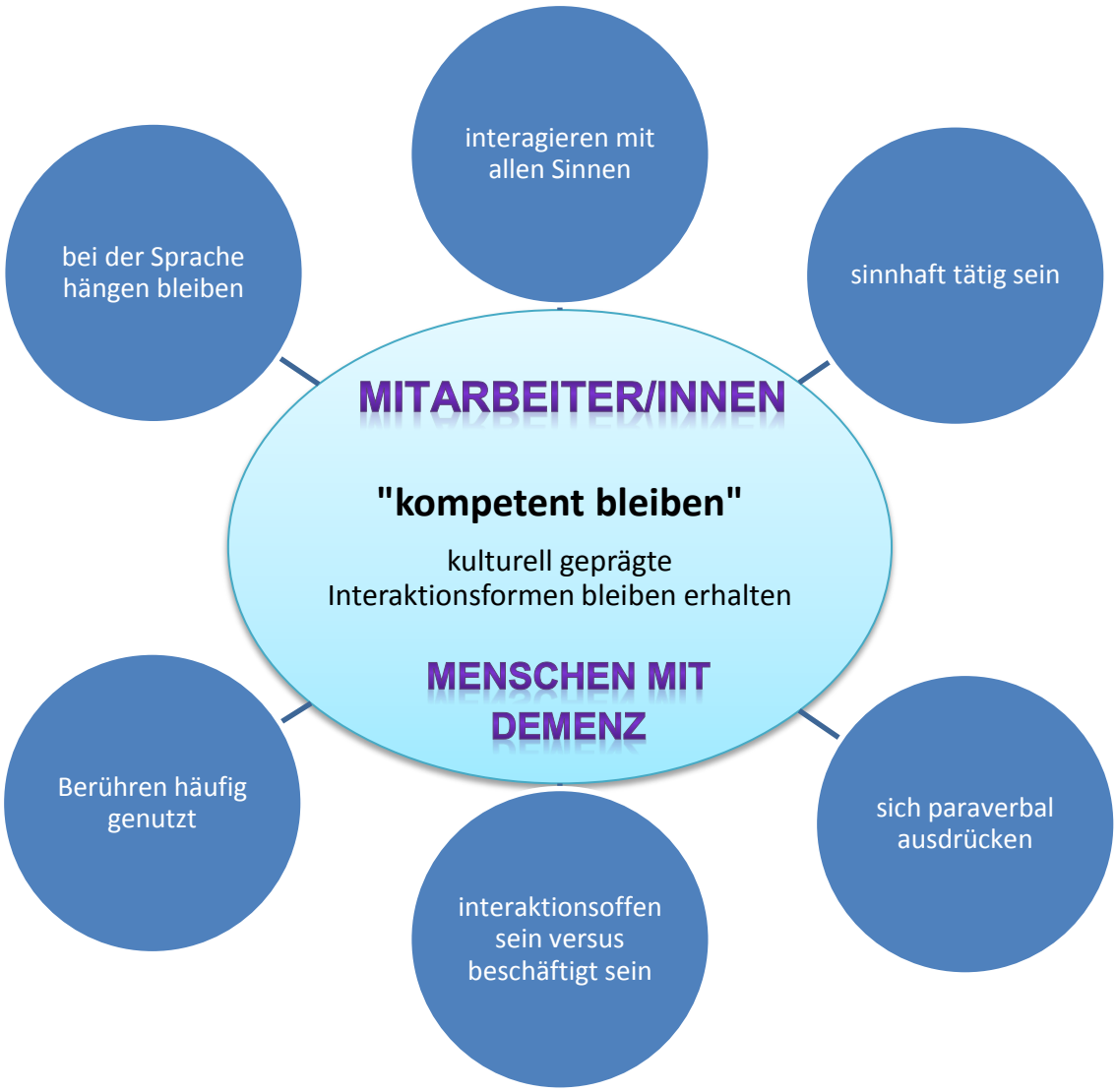


Abbildung 6: Überblick Studienergebnisse

Um die Studienergebnisse nachvollziehbar darzustellen, hat sich das Forscherteam entschieden, zunächst das Interaktionverhalten der Pflegenden anhand von drei Kategorien zu erläutern.

- Bei der Sprache hängen bleiben
- Berühren – häufig genutzte nonverbale Interaktion
- Interaktionsoffen versus beschäftigt sein

Sofern angegeben, können zu einzelnen Punkten veranschaulichende Videoclips betrachtet werden. Näheres zu diesem Thema erfahren Sie online unter der Adresse:
http://www.demenz-support.de/publikationen/dessatwork

8.1 Bei der Sprache hängen bleiben

Neben den untersuchten Interaktionen zwischen Menschen mit Demenz und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern konnten viele Interaktionen von Bewohnerinnen und Bewohnern untereinander beobachtet werden. Diese Interaktionen wurden, da sie nicht Gegenstand der Studie waren, nicht in die Auswertung einbezogen. Jedoch lassen sich aus den Beobachtungen Hinweise ableiten, die auf einen Zusammenhang zwischen der Häufigkeit von Interaktionen und der Mobilität der demenziell veränderten Person hindeuten. Je freier sich die Menschen mit Demenz in den Räumlichkeiten der Einrichtungen bewegen konnten, desto häufiger gingen sie in einen interagierenden Kontakt zueinander. Die beobachteten Interaktionen zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern hatten oft eine relativ hohe Intensität, wirkten lebendig, waren jedoch in der Regel nicht von langer Dauer.

Die Häufigkeit von Interaktionen zwischen Menschen mit Demenz und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern waren insgesamt gering. Ausgehend

von diesem geringen Häufigkeitsumfang entfiel die Mehrzahl der Interaktionen auf die Menschen mit Demenz, die Sprache als Ausdrucksmittel nutzten oder sprachlich interagierten. Auf die nicht sprachlich interagierenden Menschen entfiel nur ein sehr geringer Anteil der sozial intendierten Interaktionen im Alltag. Aus den Aussagen in den Mitarbeiterinterviews und dem Feedback-Gruppengespräch lässt sich ableiten: Haben Bewohnerinnen und Bewohner (nur noch) eine geringe sprachliche Kompetenz, wird die Interaktion von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als einseitig und unbefriedigend erlebt. So scheinen sie, um die Belastungen des Arbeitsalltages aushalten zu können, eher Kontakt zu den sprechenden Menschen mit Demenz zu suchen, bei denen sie das Gefühl haben, aus diesen Kontakten selbst auch Nutzen ziehen zu können.

P184 Plo_Interv_2 (332:332): *"A2: Bei mir ist das so, ich denke immer noch so am Anfang, wo noch ganz, ganz andere Bewohner da waren, wo noch echte Kommunikation stattgefunden hat, mit Gesprächen, wo man was zurück bekommen hat auch für sich, und das fehlt mir gerade, das ich von den Bewohner etwas bekomme. Ich gebe immer nur, wobei ich nicht, wie die Frau S. sehr viel erzähle, weil ich merke, das kommt gar nicht an, ich bin eher so Nonverbal, also so mit Anfassen und in den Arm nehmen und irgendwelche Zeichen geben und nur ganz kurz und knapp was sage, oder weil ich einfach merke ich will sie jetzt, nicht noch mehr und ich bin eh nicht so der große Geschichtenerzähler, und ich vergleiche das mit früher, wo man wirklich was erzählen konnte, Frau M. die von ihre Katze erzählt hat und so das fehlt mir, weil ich es auch einfach spannend finde, mit was für Menschen rede ich da eigentlich und verbringe einen großen Teil meinen Lebens und ja, das fehlt mir ein bisschen, die Kommunikation, das Unterhalten fehlt mir und das ich immer nur der Alleinunterhalter bin, das strengt mich total an. Das ist richtig anstrengend."*

Auch gab es zum Teil Situationen, in denen Menschen mit Demenz, welche kaum oder gar nicht mehr auf Sprache zurückgriffen, versuchten eine Interaktion zu initiieren, welche von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern jedoch ignoriert wurde. Vereinzelt kamen direkt im Anschluss an solche Situationen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die Forschenden zu und erklärten entschuldigend, dass sie in der aktuellen

Situation eine Interaktion mit der Person für sich selbst als zu belastend empfunden hätten.

In den Interviews wie auch in den Feedback-Gruppengesprächen wurden immer wieder die Arbeitssituation und die Belastung als Grund für die geringe Häufigkeit von Interaktionen im Alltag angeführt. Diese seien nicht möglich, da viele andere Arbeiten anfallen würden, die zu einer räumlichen Distanz zu den Bewohnerinnen und Bewohnern führen würde. In den Beobachtungen der Forschenden spiegeln sich diese Aussagen. In den meisten Einrichtungen traten lange Phasen auf, in denen keine Mitarbeiterin oder Mitarbeiter anwesend war, da sie anderen Tätigkeiten nachgingen, obgleich sich der überwiegende Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner im öffentlichen Raum aufhielt.

P 175: MM_Interv_3 (103): *"V: Die meisten Bewohner sitzen eher ja desorientiert herum sag ich mal. Ist halt auch nicht viel Ansprache da, weil wir halt auch oft unterwegs sind. Muss man ehrlich so sagen. Und es gibt die eben die 3, 4, also Frau L., Frau E. und auch Herr J., die verbal ja eh noch so klar sind und sich auch gut ausdrücken können, die sprechen miteinander auch, ja."*

Ebenso wurde von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mehrfach hervorgehoben, dass sie, anders als im öffentlichen Raum, im pflegerischen Kontakt im Zimmer vielfältige interaktive Kontakte zu den Bewohnerinnen und Bewohnern hätten.

P 181 MM_Interv_9 (201:211): *"I.: Ist das leichter in der Pflege, als - als wenn keine Aufgabe dazwischen steht? Also keine Aufgabe vorhanden ist, die man gemeinsam bewältigen muss?*
MA.: Also ich fühle mich halt ganz oft im Zwiespalt, so ähm wenn ich jetzt mich mit jemandem unterhalte, dann denke ich, oh, jetzt müsste ich eigentlich die Arbeit noch machen, die Küche aufräumen, da die Wäsche verteilen, da noch eine Pflegeplanung schreiben. Also und dann habe ich halt oft nicht so die Ruhe und nehme ich mir die Zeit nicht so. Finde ich dann schon manchmal schwierig. So, den - mit dem Hintergedanken zu jemandem hin setzen und sagen, fünf Minuten widme ich mich nur dieser Person. Und dann sitzen am Besten noch fünf drum herum, mit denen man sich dann auch nicht abgibt. Das finde ich dann manchmal schon schwierig. Und bei der Pflege ist man halt mit dieser Person im

Zimmer, hat für die Zeit, niemand lenkt ab und man weiß, das ist in Ordnung. Die muss jetzt sowieso jetzt umgezogen, gewaschen, irgendwas werden. Genau.
I.: Ist das ein Rahmen, der Ihnen den Freiraum gibt um Kontakt zu pflegen.
MA.: Ja, genau. also da fällt es mir z.B. leichter, wie ich vorher erklärt habe, mit dem Herr G..."

Von Seiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kam es in den öffentlichen Räumen der Einrichtungen im Tagesverlauf immer wieder zu freundlichen nicht funktional orientierten Zuwendungen und Ansprachen der Menschen mit Demenz. Diese erfolgten unabhängig der sprachlichen Kompetenzen des Bewohners. Je nach Situation erfolgte die Kontaktaufnahme auf sprachlicher und/oder nicht-sprachlicher Ebene und diente einer sozialen Funktion und der Beziehungspflege. Diese Zuwendungen und Ansprachen waren jedoch in der Regel von sehr kurzer Dauer und nicht darauf ausgerichtet, eine wechselseitige Interaktion zu initiieren. Als Beispiel siehe Video-Sequenz**: 02_Ko_Küche-Kurzkontakt**.

8.2 Berühren – häufig genutzte nonverbale Interaktion

Bis auf wenige Ausnahmen wurden wechselseitige nicht-sprachliche Interaktionen von den Menschen mit Demenz initiiert. Nahmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Bewohnerinnen und Bewohnern ausgehende nicht-sprachliche Interaktionsangebote wahr und ließen sie sich auf die vom Menschen mit Demenz initiierte nicht-sprachliche Interaktion ein, nutzten sie in der Regel. Sprache. In diesen Situationen wurde die Sprache häufig von nicht-sprachlichen, zumeist gestischen, Ausdruckselementen begleitet. In sehr wenigen Situationen nutzten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht-sprachliche Ausdrucks- und Interaktionsformen in einer Interaktion tragenden Form. Initiierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht-funktionale Interaktionen mit Menschen mit Demenz, die die Sprache nicht (mehr) nutzen, erfolgte dies in der Regel. sprachlich. Vereinzelt erfolgte ein Interaktionsangebot auf

gestischer, mimischer oder auf handlungsorientierter Ebene. Wurden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern handlungsorientierte Interaktionen initiiert, wurde Sprache - relativ betrachtet - häufig in einer die nicht-sprachliche Interaktion begleitenden Art und Weise genutzt.

In nicht-sprachlichen Interaktionen nutzten Mittarbeiterinnen und Mitarbeiter neben körpersprachlichen Ausdruckselementen auch Formen wie Tanzen, zusammen durch den Raum gehen, Singen, Klatschen, Alltagshandlungen und verschiedene Formen von Berührungen. Dabei stellten körperliche Berührungen die häufigste Form nicht-sprachlicher Interaktion dar. Es wurden Hände gehalten, gestreichelt, massiert, über den Rücken gestrichen, zum Teil wurden hier auch zwischen den Personen stehende Materialien aus der basalen Stimulation eingesetzt, wie z.B. der Igelball. Impulse für Interaktionen mittels Berührungen gingen sowohl von den Mitarbeiterinnen wie von den Menschen mit Demenz aus (siehe Video-Sequenzen: **03_F_Streicheln und 04_B_Hände-Streicheln**).

Berühren ist für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor allem dann ein naheliegender möglicher Zugang zu Personen mit Demenz, wenn diese von sich aus nur verhalten in Kontakt gehen. Die Berührung ist dann mitunter auch ein Initial für Interaktionen mittels anderer Medien.

P171:MM_Interv_3_75:95: „I: Aber wie denken sie ist es, also außerhalb von pflegerischen Handlungen, wie gehen sie dann in Kontakt?
V: Ja, ich geh halt hin, leg meine Hand auf die Schulter zum Beispiel, weiß sie wo ich anlangen soll, ja.
I: Und was passiert dann?
V: Man merkt zum Beispiel wenn (6:53-6:55 Stimmen unverständlich) Entweder kommt was zurück oder es kommt nichts zurück. Man erkennt schon ob der Bewohner jetzt bereit ist für so was oder eher nicht.
I: Und wenn jetzt so Bereitschaft signalisiert wird, wie geht das dann weiter der Kontakt?
V: Ja, dann kann man die Hände zum Beispiel halten oder einfach auch mit Gestik kann man viel machen. Den Bewohnern mal was hinlegen, was vormachen.“

und

P180_Plo_Interv_2_016:016: „… also Frau F. ist eine der Bewohnerinnen da könnten sie eben immer die Hand halten, da würde sie glücklich sein. Viel Kommunizieren ist da auch nicht so gut, da viel Rückmeldung kriegen- mal ein Ja oder Nein und - wie gesagt das- Bam, Bam, Bam- das ist so ausgebreitet den Tag über, aber so ein kurzer Moment wo sie dann mal lächelt, aber so richtig das sie sich hinsetzen und können mit ihr sich unterhalten, das eigentlich nicht, ne. Eben nur- sie sind da und halten mich fest, ne.“

Auch wenn Berührungen das häufigste Medium nicht-sprachlicher Interaktion sind, formulierten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, dass sie Berührungen als Interaktionsform nur nutzen würden, wenn sie die Person sympathisch finden. Sei dies nicht gegeben, ist es ihnen unangenehm in einen körperlichen Kontakt zu gehen. Bei sympathischen Personen können sie andererseits eine große Nähe zulassen.

P182: Plo_Interv_4_016:016: „habe ich kein Problem wenn der Herr S. der gibt mir einen Kuss, mein Gott, ist kein Problem für mich, zumeist nicht.“

Andere genutzte Interaktionsformen sind das gemeinsame Sich-Bewegen oder von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern initiierte Bewegungen zur Musik, über die sich Interaktionen zwischen Bewohnern und Mitarbeitern einstellen können (siehe Video-Sequenz: **05_P_Hände-Tanzen**). Es wurde auch ’richtig’ getanzt, dafür bedurfte es nicht unbedingt der Musik, sondern das Tanzen ergab sich aus der Bewegung in der Begegnung, die aufgegriffen wurde. Eine weitere Ebene war das Singen. Nicht als eine Form des Gruppenangebotes, sondern als soziale Interaktionsform aus dem Moment heraus. Vereinzelt wurden Objekte genutzt, mittels derer interagiert wurde. Dies waren beispielsweise Igel- oder andere Bälle, mit denen gemeinsam gespielt und versucht wurde, basal-stimulierende Wirkungen zu erzeugen und Interaktionsprozesse anzuregen (siehe Video-Sequenzen: **06_S_Ball-tricksen** und **07_L_Ball-spielen**). Ebenso wurden andere bekannte Handlungsräume, wie gemeinsames

Spazierengehen, das Zubereiten von Speisen und andere alltagsnahe Tätigkeiten für Interaktionen genutzt.

8.3 Interaktionsoffen sein versus beschäftigt sein

An den Interaktionsweisen der Pflegenden wurde deutlich, dass das verinnerlichte Interaktionsverständnis das Interaktionsverhalten steuert. Die von den Menschen mit Demenz ausgesandten Interaktionsangebote wurden nur zu Teilen aufgegriffen und von Seiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter genutzt, um mit den Bewohnerinnen und Bewohnern in Interaktion zu treten. Dass Interaktionsangebote zum Teil nicht aufgegriffen wurden, weil das Gegenüber - vom Grundsatz her - die jeweilige Ausdrucksform nicht als Interaktionsangebot erkennen konnte, dürfte auszuschließen sein. Dafür spricht, dass die von den Menschen mit Demenz ausgesandten Ausdrucksformen denjenigen entsprechen, die den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in ihrem Alltag begegnen, die auch von ihnen selbst genutzt werden und mit denen sie vertraut sind.

Das in vielen Situationen Interaktionsangebote und Interaktionsbedürfnisse der Menschen mit Demenz von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht wahrgenommen wurden, gründet in einem geringen „wahrnehmungsoffen sein“ der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Jedoch trug zum Teil auch die Art und Weise der ausgesandten Interaktionsversuche der Menschen mit Demenz dazu bei, dass diese im geschäftigen und funktionalisierten institutionellen Alltag des Beobachtungsfeldes nicht wahrgenommen wurden. Lautlose, still ausgesandte und sehr feine Ausdrucks- und Interaktionssignale entgehen leicht der Wahrnehmung des Gegenübers, dies umso mehr, je stärker das Gegenüber in ein dichtes Aufgabengefüge eingebunden ist und ein Großteil Arbeitsaufgaben mit einer großen Stringenz zu erledigen sind. Ein Teil der Menschen, die im demenziellen Prozess weit fortgeschritten sind, haben eine stark zurückgenommene Ausdrucksdynamik, die einer fein

ausgebildeten Wahrnehmungssensibilität bedarf. Oft reagierten die von uns beobachteten Menschen mit Demenz auf Interaktionsangebote aus der Umwelt langsam und zum Teil auch zeitverzögert.
In Phasen, in denen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter z.B. Zeit hatten, sich zu den Bewohnern zu setzen, nahmen sie durchgängig Interaktionsangebote der Menschen mit Demenz an und gingen zumeist in einen adäquaten Kontakt und es stellte sich Interaktion ein. Die Fähigkeit, einen leisen und in seiner Ausdrucksdynamik zurückgenommenen Ausdruck und Interaktionsimpuls einzelner Menschen mit Demenz zu erkennen, erfordert von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine erhöhte Aufmerksamkeit bezüglich der Interaktionsimpulse der von ihnen begleiteten Menschen im Alltag. Gelang es Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ihr Tempo sowohl in der Interaktionsaufnahme wie auch im Verlauf einer Interaktion zu verringern, und stellten sie sich im Kontakt auf das Tempo und die Ausdrucksdynamik des Menschen mit Demenz ein, entwickelten sich in der Regel intensive Interaktionssituationen. Konnten sie einen gemeinsamen Interaktionsrhythmus mit dem Menschen mit Demenz finden und diesen auch zulassen, nahmen sie in der Regel die von Menschen mit Demenz ausgesandten nicht-sprachlichen Artikulationen wahr, auch sehr zurückhaltend in den Ausdruck gebrachte nicht-sprachliche Artikulationen.

In der Video-Sequenz: **08_B_nicht-wahrgenommenes-streicheln** sind einige dieser Zusammenhänge sichtbar. Das aktive Streicheln der Bewohnerin wird zunächst nicht als Interaktionsangebot wahrgenommen, obgleich die Mitarbeiterin zuvor selbst die Hand der Bewohnerin gestreichelt hatte. Nach einem Moment scheint die Mitarbeiterin die Berührung wahrzunehmen und schaut auf die sich berührenden Hände. In diesem Moment blickt die Bewohnerin kurz auf, so, als würde sie auf die nun einsetzende Zugewandtheit der Mitarbeiterin reagieren. Die Mitarbeiterin geht nicht ersichtlich auf das Streicheln der Person mit Demenz ein. Die Möglichkeit, die von der Person mit Demenz in den Kontakt eingebrachte taktile Interaktionsebene zu nutzen, wird von der

Mitarbeiterin nicht aufgegriffen. Sie interagiert nicht auf der Ebene des Streichelns, eher wirkt sie unbeteiligt, lässt das Gestreichelt-Wwerden aber weiterhin zu. Sie nimmt das Gestreichelt-Werden zwar als körperliche Berührung wahr, jedoch nicht als Interaktionsimpuls oder Möglichkeit für Interaktion. Dann legt sie ihre andere Hand auf die sich streichelnden Hände und spricht die Bewohnerin mit ihrem Namen an. In diesem Moment nimmt sie die streichelnde Berührung scheinbar als ein Interaktionsangebot wahr, und versucht es auf eine höhere Intensitätsstufe anzuheben, sowie in eine sprachliche Interaktionsform zu überführen - wenn auch eine einseitig sprachliche, da sie weiß, dass die Person mit Demenz Sprache nicht mehr nutzt. Zur Verstärkung ihrer verbalen Kontaktaufnahme streichelt sie nun ihrerseits auch die Hand der Bewohnerin. Das Streicheln der Mitarbeiterin ist in seiner Impulsintensität wesentlich stärker, als die Streichelbewegungen der Person mit Demenz und überdecken diese. Vermutlich werden die Streichelbewegungen zu diesem Zeitpunkt von der Mitarbeiterin nicht mehr bewusst wahrgenommen. Als Interaktionsgeschehen werden sie in diesem Moment nicht wahrgenommen.

Da die Person mit Demenz nicht ersichtlich auf die Ansprache reagiert, nimmt sich die Mitarbeiterin aus der Interaktion zurück und wendet sich dem Beobachter zu, um diesem mitzuteilen: „Ja manchmal reagiert Sie nicht auf Ansprache.“ Nach dieser Aussage schaut die Bewohnerin die Mitarbeiterin an, woraus sich eine Interaktion entwickelt, die über den Videoausschnitt hinausreicht. In dieser Szene wird auch deutlich, dass die Mitarbeiterin mit ihrer Bewertung hinsichtlich der Möglichkeit mit der Person mit Demenz in eine Interaktion gehen zu können zu schnell war. Es ist zu vermuten,, dass sich die Mitarbeiterin in dem Moment, als sie dem Beobachter sagt, „Ja manchmal reagiert Sie nicht auf Ansprache.“, aus dem Kontakt gegangen wäre, hätte es sich nicht um eine Beobachtungssituation gehandelt, da sie zu dem Zeitpunkt überzeugt davon war, die Bewohnerin wäre nicht für eine Interaktion offen.

Entscheidend für das Wahrnehmen von nicht-sprachlichen Interaktionsangeboten ist das Interaktions- und Kommunikationsverständnis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Werden von ihnen beispielsweise Berührungen nicht als Artikulationsmöglichkeit angesehen, nehmen sie die Berührungen zwar als solche, nicht jedoch als Interaktions- und Kommunikationsmöglichkeit wahr. Daneben hat auch das Demenzbild der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Einfluss auf ein Wahrnehmen von Interaktionsangeboten und -möglichkeiten. Wird die Interaktion oder Kommunikation mit den begleiteten Menschen mit Demenz nicht nur als eine funktional ausgerichtete anweisungs- und bedürfnisvermittelnde Notwendigkeit angesehen, sondern als ein sich wechselseitig bereicherndes soziales Geschehen und wird das, was Menschen mit Demenz in den Ausdruck bringen, als bedeutungsvoll angesehen und ein Partizipieren-Können an dem, was Menschen mit Demenz mitteilen, als persönliche Bereicherung betrachtet, dann wird diesem mehr Aufmerksamkeit entgegengebracht. Ein Mehr an Aufmerksamkeit und Konzentration auf die Menschen mit Demenz, sowie größere Neugierde für das, was sie zu sagen haben, führt zu einer gesteigerten Wahrnehmung von Interaktionsimpulsen und Ausdruckselementen. Als Ausdruckselemente sind hier gemeint: gestischer Ausdruck, mimischer Ausdruck, Ausdruck über Lautierungen, Ausdruck über Körperhaltungen, Ausdruck über Verhalten.

Nicht zu vernachlässigen ist die dichte Arbeitssituation innerhalb der Altenhilfe. Diese führt bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu einer stärker agierenden als vom Wahrnehmen geprägten Arbeitshaltung, die sich unweigerlich auch in die in der Arbeitssituation stattfindenden Begegnung zu einem Menschen mit Demenz überträgt. Dieses zeigte sich in einer Reihe von Interaktionssituationen, in der die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Interaktionsimpulse von Menschen mit Demenz nicht wahrnahmen und stattdessen ihre eigene Interaktionsidee weiter verfolgten, obgleich die Signale der Menschen mit Demenz in eine andere Richtung wiesen. Die vom Agieren geprägte Grundhaltung scheint auch

dazu zu führen, dass nicht selten die Interaktionsführung nicht an die Menschen mit Demenz, als vermeintlich schwächeren Interaktionspartner, abgegeben wird oder, wenn die Interaktion von den Menschen mit Demenz initiiert wird, die Regie relativ schnell von den Pflegenden übernommen wird. Dieser Effekt wird vermutlich von der in Pflege- und Betreuungsberufen stark ausgeprägten Handlungsorientierung verstärkt.

Die dichte Arbeitsbelastung trägt mit dazu bei, dass von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Interaktionswünsche zwar wahrgenommen wurden, auf sie aber bewusst nicht reagiert wurde. Dies passierte dann, wenn die gewünschte Interaktion als zu anstrengend empfunden wurde, oder wenn die Situation dafür keinen Raum bereithielt, da andere, als dringlicher bewertete Aufgaben, dem Interaktionswunsch eines Bewohners vorangestellt wurden.

Ein Ignorieren von Interaktionswünschen fand auch dann statt, wenn Bewohnerinnen und Bewohner in der Wahrnehmung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besonders häufig Aufmerksamkeit und Kontakt einforderten.

P:180_Plo_Interv_2 (14:14) „A2: Dann weiter mit Frau Pf. sie sucht ganz, ganz stark Kontakt zum Pflegepersonal- am liebsten immer dran hängen am Zipfel ähm, ja dieses- Bam, Bam, Bam -und dieses- ahhhh - schreien, was jetzt gerade ,so ist das ist irgendwie so - gib mir mehr Zeit, ich brauche euch, ähm Aufmerksamkeit - Hallo ich bin hier- ich will nicht alleine sein. Ja, fällt uns manchmal schwer, weil wir haben halt nicht die Zeit und auch noch andere haben, die uns dann brauchen und sie dann immer so verloren herumirrt und sie einem, dann Leid tut. Wobei, wenn man dann die ganze Zeit Spät hatte, weil es im Spätdienst einfach bei ihr verstärkt ist, diese äh -Bam Bam - und schreien sehr anstrengend ist, also psychisch für mich total anstrengend. Dieses fordernde Schreien - jetzt kümmre dich- und ich weiß ich kann es eigentlich nicht so wie sie es brauch, ja. Morgens ist es einfacher.“

Die Sensibilität der Wahrnehmung, die Offenheit und die Bereitschaft aufmerksam in die Interaktion mit einem andern Menschen zu gehen, ist auch im gesellschaftlichen Alltagsgeschehen außerhalb von Institutionen häufig nicht sonderlich groß. Die Bewohnerinnen und Bewohner haben keine alternativen Interaktionspartner und sind somit abhängig von der

Bereitschaft und Sensibilität der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Daher ist es unerlässlich, diese zu fördern.

Interaktionsverhalten der Menschen mit Demenz

Hier konnten drei Kategeorien identifiziert werden:

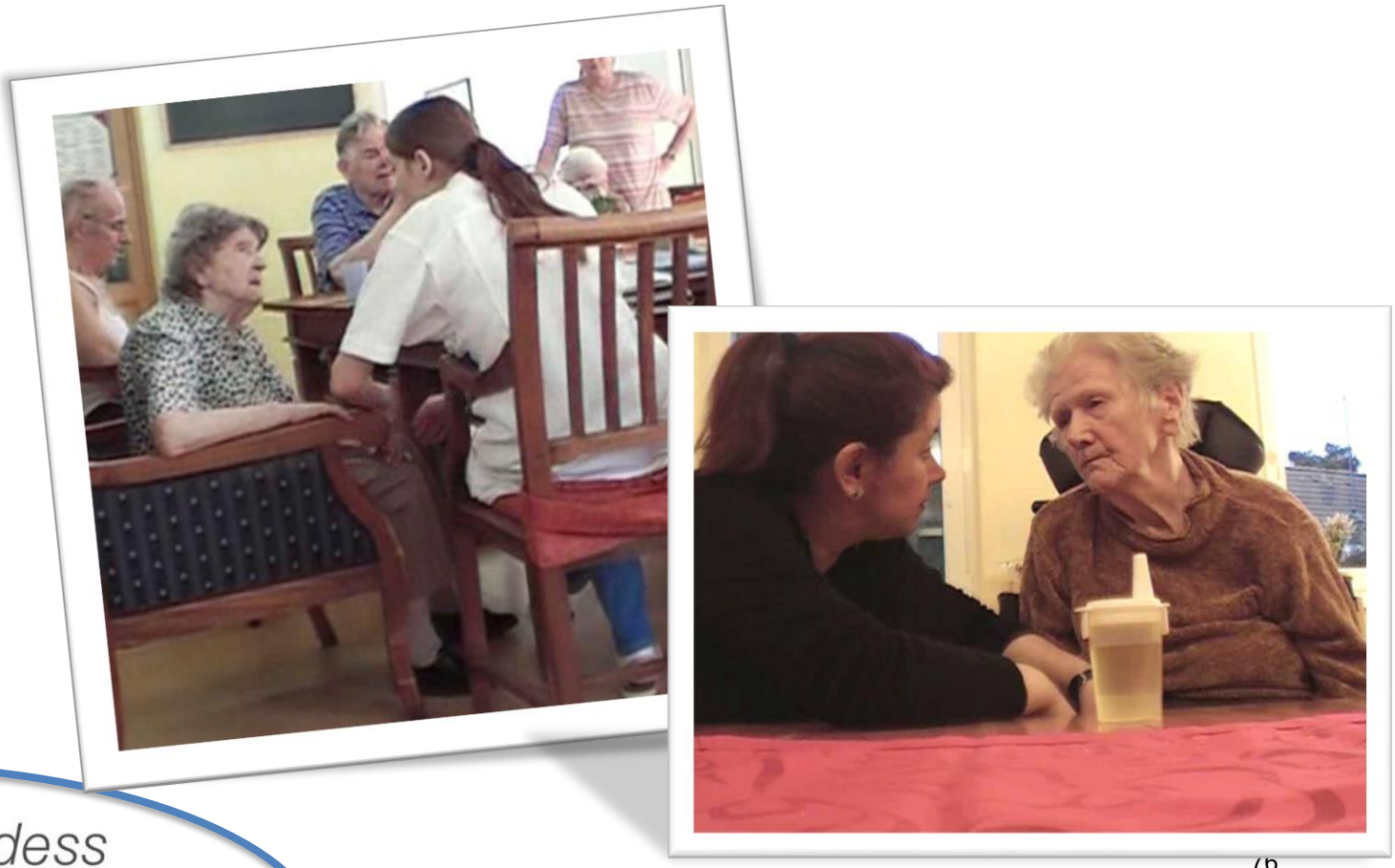
- Interagieren mit allen Sinnen
- Sinnhaft tätig sein
- Sich paraverbal ausdrücken.

8.4 Interagieren mit allen Sinnen

Bei den Beobachtungen im Untersuchungsfeld konnten folgende Artikulations- und Interaktionselemente identifiziert werden:

- **Sprachliche Ebene**
  - paraverbaler Ausdruck in Gänze
    - Lautbildung
    - Rhythmus
    - Melodie
    - Tonalität
    - Geschwindigkeit
- **Gesten - das vertraute gestische Repertoire – wie z.B.**
  - verschiedene Formen von Winken
  - zeigende Gesten
  - vertraute Drohgebärden
  - einladende offene Gesten
  - ablehnende Gesten
  - andere vertraute Gesten
- **Mimik - das vertraute mimische Repertoire – wie z.B.**
  - Lächeln
  - Stirnrunzeln
  - Nase rümpfen
  - Ausdruck durch Veränderungen des Mundwinkels
  - Ausdruck durch Veränderungen des Augenumfeldes
- **Blicke**
  - Suchen des Augenkontaktes

    - Gezieltes Wegschauen
    - Fixieren des Blickes
- **Körperlichen Ausdruck wie z.B.**
    - Abwenden
    - Zuwenden
    - Aufrichten
    - Sich hängen lassen
    - Kopf einziehen
    - Kopf zur Seite neigen
- **Taktiler Ausdruck**
    - Festhalten
    - Anfassen
    - Hand halten
    - Streicheln
    - Wegstoßen
    - Küssen
- **Verhalten wie z.B.**
    - Anstupsen
    - Dinge oder sich selbst anbieten
    - Sich etwas nehmen
    - Verstecken
    - Sich demonstrativ auffordern lassen
    - Sich aus der Situation zurückziehen
    - in Situationen hineingehen
    - spielerisches Handeln



Der Ausdruck der in die Studie eingeschlossenen Menschen mit Demenz die nicht, kaum oder vorwiegend auf der paraverbalen Ebene auf Sprache zurückgreifen, fand, abgesehen von der fehlenden semantischen Sprachebene, durchgehend auf vertraute Art und Weise statt. Dies galt auch, wenn die Interaktionen von außen angeregt wurden. Demenzspezifische Ausdrucksweisen konnten hingegen nicht beobachtet werden. Allerdings konnte bei einzelnen Menschen mit Demenz ein veränderter Ausprägungsgrad in der Nutzung nicht-sprachlicher Ausdrucksformen beobachtet werden. So wiesen einige Menschen mit Demenz eine überzeichnete oder schwach ausgeprägte Mimik auf. Einige Menschen mit Demenz waren in der paraverbalen Artikulation im Bezug zur Situation und zum Umfeld zu laut oder es wurden Töne geäußert, die in der Regel als unangenehm empfunden wurden. Andererseits wurden manchmal Töne nur gehaucht. Andere Personen verfielen in Wiederholungen oder ihre ausdrucksorientierte Verhaltensweisen waren stark verlangsamt. Diese Veränderungen sind vermutlich auf die sich im demenziellen Prozess einstellenden Wahrnehmungs- und Regulierungsveränderungen (Baer 2007) zurückzuführen. Diese Veränderungen der Ausdrucksintensität und zum Teil auch Ausdrucksdifferenziertheit erschweren teilweise das Verstehen der dahinterliegenden Inhalte, Botschaften, Appelle und Selbstaussagen, und doch entsprechen die Ausdrucksweisen vom Grundsatz her denen von Menschen ohne Demenz. Auch bei nicht von Demenz betroffenen Menschen lässt sich eine sehr breite Ausdrucks- und Intensitätsvielfalt im Nutzen nicht-sprachlicher Ausdruchsformen beobachten. Und Eindeutigkeit hinsichtlich eines Verstehens von dem, was in der Interaktion transportiert werden soll, ist auch hier relativ.

Die Veränderungen des Ausdrucks und die Art und Weise des Interagierens von Menschen, die durch den demenziellen Prozess nicht mehr sprachlich in den Ausdruck gehen können, sind geringer ausgeprägt, als von uns angenommen worden war. Auffällig war, dass, obwohl die Menschen der Stichprobe den semantischen (digitalen) Anteil der Sprache

nicht (mehr) nutzten, dennoch die Mehrzahl der beobachteten Personen auf der paraverbalen Sprachebene artikulierte. Dabei nutzten die Menschen mit Demenz diese Artikulationseben im Kontakt zu ihren Interaktionspartnern mit ersichtlicher Selbstverständlichkeit. Die Lautäußerungen wurden durchgehend differenziert geformt genutzt, so dass sie „Inhalte“ in artikulierter Form transportierten. Begleitet wurden diese paraverbalen Artikulationen von einem gesprächstypischen Gestus sowie einer dem paraverbalen Ausdruck entsprechenden Mimik und Körperhaltung.

Diese Beobachtung veranlasste das Forschungsteam, diesem Phänomen nachzugehen. In der Folge wurde die Forschungsfrage entsprechend erweitert (siehe Kapitel 7: Erweiterung der Forschungsfrage).

8.5 Sinnhaft tätig sein – Impulsgeber für alltagsnahe Interaktionen

Die Menschen mit Demenz gingen immer wieder mit großer Intensität von sich aus in Handlungen und Handlungsfolgen. Diese waren in der Regel keine von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern angeregten Betätigungsfelder. Zum Teil konnte aus der Beobachtung der hinter der Handlung liegende Sinn nur vage oder gar nicht erkannt werden. Unabhängig davon war ersichtlich, dass die Handlungsfolgen für die Menschen mit Demenz sinnbehaftet waren und die Intensität, mit der sie in der Handlung agierten, kann als Beleg dafür angesehen werden, dass die Handlungsfolgen für die Menschen mit Demenz von hoher Bedeutung waren. In diesen selbstgestalteten Handlungen nahmen sie sowohl Bezug zum Raum wie auch zu den darin vorhandenen Dingen und Materialien auf. Diese selbstgeschaffen Handlungsfelder wirkten in sich geschlossen. Die Handlungen wurden von den Menschen mit Demenz nicht ausgeführt, um mit Personen des Umfeldes in Interaktion zu treten und stellten damit keine Interaktionsimpulse oder Interaktionsangebote dar.

Sie bieten jedoch ein großes Potential zur Initiierung von Interaktion mit Menschen mit Demenz, die Sprache nicht (mehr) nutzen. Sie könnten beispielsweise für gemeinsames und sich aufeinander beziehendes Handeln genutzt werden, wie dies für Menschen mit Demenz in selbstgeschaffenen Handlungsstrukturen wie in künstlerischen Zusammenhängen beschrieben wird (Ganß 2009). Im Rahmen der Studie wurde beobachtet, dass die in der eigenen Handlungsstruktur agierenden Menschen mit Demenz eine große Offenheit für Interaktionen mit zum Beispiel vorbeigehenden Personen hatten und genutzt haben (siehe Video-Sequenz: **09_K_Handlungsraum-Türgriff**). Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurden sie jedoch in der Regel nicht als Impuls für eine Kontaktaufnahme und als Interaktionsmöglichkeit genutzt. Wurden sie von den Menschen mit Demenz dennoch darin eingebunden, gingen sie so schnell wie möglich wieder aus der Interaktion heraus, vermutlich, weil die Handlungen der demenziell veränderten Personen als wertlos und willkürlich angesehen wurden.

In der Feedback-Gruppendiskussion konnte aus der Distanz beim Betrachten entsprechender Videosequenzen zum Teil jedoch die vermutliche inhaltliche Bedeutung erkannt werden und es konnten aus den selbst initiierten Handlungen der Menschen mit Demenz Impulse für später aufzugreifende oder zu initiierende Alltagshandlungen oder Freizeithandlungen abgeleitet werden, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ein personenzentriertes Interaktionsangebot genutzt werden sollten.

8.6 Sich paraverbal ausdrücken - die Melodie der Sprache

Sieben der zehn Probanden der Studie nutzten als Ausdrucksmedium sehr ausgeprägt die paraverbalen Ebenen der Sprache. Wahrgenommen werden konnten dabei: Stimmlage, Tonfall, Artikulation von Tonfolgen, Lautstärke, Geschwindigkeit der ausgesandten Lautfolgen, Lautmelodie,

Rhythmus der Lautfolge und Pausen in der lautlichen Artikulation, sowie Schweigen (Stille) als gesetzter Ausdruck. Bei den einzelnen Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern und in den verschiedenen Situationen hatten die Lautäußerungen unterschiedlichen Charakter und umfassten eine Spanne von zunächst ungestaltet wirkenden Rufen bis hin zu melodisch durchgestalteten Lautäußerungen.

Einige Lautäußerungen von Menschen mit Demenz (vgl. beispielsweise **Audio_01_S_lautiert-1**) werden, allein schon von ihrer Tonalität her, von der Umwelt in der Regel als unangenehm empfunden. Es ließen sich in den Beobachtungen nicht für alle ausgesandten, mit Rufen vergleichbaren Lautäußerungen ein (gerichtetes) Interaktionsangebot oder –bedürfnis ausmachen; auch der Ausdruckscharakter wurde nicht immer deutlich. Zumeist konnte aber aus dem Kontext und unter Einbeziehung der nonverbalen Kommunikationsebene erkannt werden, dass diese rufenden, zunächst willkürlich scheinenden Lautäußerungen eine Reaktion auf ein Geschehen, eine Ansprache oder die Beteiligung an einer Interaktion waren. Sie waren, wenn auch nicht immer sogleich erkennbar, gestaltet und verfügten über einen Ausdruckscharakter.

Viel häufiger als willkürlichem Rufen gleichende Lautäußerungen wurden von den Menschen mit Demenz modulierte Lautierungen genutzt. Diese waren differenziert gestaltet, melodisch und wiesen einen narrativen Charakter auf, der in sich das Potential trug, Inhaltliches zu transportieren und zu vermitteln (**Audio_02_T_lautiert-melodisch-1**).

Die Differenziertheit der Lautäußerung im angegeben Beispiel gleicht sprachlicher Artikulation. In einem von dem Thema Demenz und anderen sprachlichen Behinderungen losgelösten Kontext betrachtet, könnte die Person aus dem Beispiel auch ein in einer unbekannten Sprache sprechender Mensch sein.

In den paraverbalen Lautäußerungen der Menschen mit Demenz sind die Betonung, Stimmlage, Lautstärke, Tempo und Melodie gestaltet. Sie weisen eine individuelle Melodie auf. Das Tempo der Lautäußerung variiert im Verlauf der lautsprachlichen Artikulation. Die Bandbreite reicht von einem schnellen Staccato bis hin zu einer scheinbar in Gedanken

versunkenen Lautgestaltung mit langen Pausen zwischen den einzelnen Tönen. Das Tempo scheint vom (emotionalen) Inhalt geprägt und verändert sich im Verlauf der Interaktion durch Reaktionen des Interaktionspartners, die zurückwirken, oder durch Impulse, die vom Gegenüber in die Interaktion eingebracht werden. Dies gilt gleichermaßen für die Stimmlage und die Lautstärke. Die Tonfolgen sind rhythmisch und werden betont. Sie haben den Charakter von Sätzen und Satzfolgen.
Die einzelnen paraverbalen Elemente sind überlagert und werden gemeinsam zur lautsprachlichen Artikulation genutzt, die weit mehr ist als ein willkürlicher affektiver Schrei. Die Artikulation ist gestaltet, bildet sich in der Interaktion und transferiert Emotionalität sowie vermutlich Inhalt. In der Regel waren in der lautsprachlichen Artikulation die einzelnen paraverbalen Elemente kongruent zueinander.
Hörbeispiele: **Audio_03_T_lautiert-artikuliert**, **Audio_04_St_lautiert-artikuliert** oder **Audio_05_Be_lautiert-artikuliert**.

Die Menschen mit Demenz nutzten den paraverbalen Ausdruck wie die gesprochene Sprache. Der paraverbale Ausdruck (Lautäußerung) wurde genutzt, um in Kontakt zu treten, Forderungen zu stellen, sich mitzuteilen, Unmut oder Zuneigung zu signalisieren, in Kontakt miteinander zu sein etc.. Die Menschen nutzten die paraverbale Artikulation genauso breit gefächert und in gleicher Formenvielfalt wie Menschen ohne Demenz im Alltag gesprochene (semantische) Sprache nutzen.

Die sich paraverbal artikulierenden Menschen mit Demenz nutzten in der Regel das gesamte paraverbale Spektrum. Abgesehen von der Wortebene, die nicht mehr genutzt wurde, entsprach der paraverbale Ausdruck dem semantischen sprachlichen Ausdruck. Es ist bekannt, dass in der direkten sprachlichen Interaktion (face to face) der inhaltliche Anteil der Sprache, der sich über Worte vermittelt, einen Bedeutungsanteil von 7 bis 70% hat, je nachdem, welchen Charakter die Interaktion hat. In einer Informationen transferierenden Kommunikation kann der Anteil größer sein. Jedoch, für sozial intendierte Interaktionen gilt: Je mehr die

Beziehung im Mittelpunkt der Interaktion steht, desto kleiner ist die Bedeutung des semantischen Sprachanteils (Watzlawick 2003, Berger 2008). „Überall da, wo die Beziehung zum zentralen Thema der Kommunikation[6] wird, erweist sich die digitale Kommunikation als fast bedeutungslos“ (Watzlawick 2003 S. 64). Damit ist gegeben, dass in einer sozialen Interaktion, die der Beziehung oder Beziehungspflege wegen geführt wird, paraverbale und sprachlich semantische Interaktion gleichwertig sind. In beziehungsgeleiteten Interaktionssituationen wäre damit die Ausdruckmöglichkeit von Menschen mit Demenz, die Sprache nicht (mehr) nutzen, nur zu einem geringen Teil beeinträchtigt. Der Grad der Beeinträchtigung ist umso geringer, je weniger es in der Interaktion um ein Vermitteln von Informationen geht.

Eine direkte Interaktion erfolgt immer mit dem gesamten Spektrum menschlichen Ausdruckspotentials, welches bewusst und unbewusst an Interaktionen beteiligt ist. In der weiteren Betrachtung fließen sowohl die paraverbalen wie die nonverbalen Ausdrucks- und Interaktionsebenen ein.

8.7 „Kompetent bleiben“ – kulturell geprägte Interaktionsformen bleiben erhalten

Die bis dahin gewonnenen Erkenntnisse führen zu einem weiteren Studienergebnis, das in der Fortexistenz der Bedeutung kulturell geprägter Interaktionsformen zum Ausdruck kommt.

Die sieben Personen der Studie, die sehr stark die paraverbale Ausdrucksebene nutzten, interagierten in einer Art und Weise, die einer sprachlichen Interaktion unter Einbeziehung von Worten entsprach, obgleich sie dabei nicht auf Worte zurückgriffen. Viele Interaktionen hatten

[6] Watzlawick nutzt den Begriff Kommunikation hier in dem Sinne, wie wir den Begriff Interaktion verwenden. Es geht jeweils um ein zwischenmenschlich wechselseitiges Aufeinander Bezug nehmen.

das Erscheinungsbild eines wortorientierten Gespräches oder einer Unterhaltung. Sowohl Köperhaltungen, Gestik und Mimik konnten in den Interaktionen nicht von solchen unterschieden werden, die von Personen ohne Demenz mittels gesprochener Sprache genutzt werden. Die Personen wandten sich dem Interaktionspartner zu, zeigten für Gespräche vertraute Körperhaltungen, gestikulierten narrativ und wiesen ein differenziertes Mienenspiel auf. Die gesamten Beobachtungen während der Studie lassen den Schluss zu, dass kulturell geprägtes Interaktionsverhalten bei Menschen mit Demenz erhalten bleibt – auch wenn der semantische Inhalt der Sprache schwindet.

Die nonverbalen Ausdrucksweisen wirkten dabei nicht willkürlich, sondern artikuliert, und waren in der Regel zueinander kongruent (vergleiche Video-Sequenz: **10_P116_Be-Interaktion-1_TI**).
Auch auf paraverbaler Ebene erfolgte der Ausdruck in einer artikulierenden Form. Laute wurden moduliert und differenziert artikuliert ausgesprochen oder ausgerufen. In der Regel war der paraverbale Ausdruck kongruent zum nonverbalen.

In der Anschauung des artikulierten Ausdrucks schlussfolgern die Forscher, dass die Menschen mit Demenz in ihren Artikulationen von einem inneren Bild geleitet sind. Im Ausdruck der inneren Bilder nutzten die Menschen mit Demenz mitunter nicht mehr semantische Begrifflichkeiten (Worte), sondern artikulierten sie auf den anderen, dem Menschen eigenen Ausdrucksebenen. Sie schienen in allen beobachteten Interaktionen ein klares inneres Bild vom Inhalt der Artikulation zu haben. Auch wirkte es so, als ob sich dieses innere Bild im Verlauf der Interaktion wandelte. Es schien so, als würde es ihnen immer wieder gelingen, im interaktionellen Prozess ein neues, gewandeltes inneres Bild zu finden, das für sie stimmig schien.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nutzten in allen beobachteten paraverbal geprägten Interaktionen gesprochene Sprache (Worte). Ob

dabei die Worte den nicht-sprachlichen Ausdruck der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützte oder aber Träger der Interaktion waren, schien eher vom individuellen Charakter der Person und den von ihr gelernten und internalisierten Ausdrucksmöglichkeiten abhängig als von der aktuellen Interaktionssituation geprägt zu sein.

Die Forschenden hatten den Eindruck, dass die Mehrzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sprache als vertrauter Interaktionsstruktur bedurften und dass sie ihnen Sicherheit vermittelte. Eine nicht von Worten getragene Begegnung, in der auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich auf nicht-sprachlicher Weise artikulierten, schien für die meisten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern strukturlos und unkonkret zu sein. In vielen Situationen wirkte es auf die Forschenden, als würde den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Mut fehlen, ihr Potential zu nutzen, um auf einer unvertrauten Ebene in den Ausdruck zu gehen und zu interagieren.

Es bestand ein großer Unterschied zwischen nonverbalem und paraverbalem Ausdrucks- und Interaktionsverhalten. Auf paraverbaler Ebene war die Hemmnis und Verunsicherung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wesentlich ausgeprägter als auf der nonverbalen, die Ausdruckselemente gezielt einzusetzen. In nur sehr wenigen Interaktionssituationen nutzten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter paraverbale Artikulationen. Wenn sie eingesetzt wurden, handelte es sich in der Regel um modulierte Spiegelungen von paraverbalen Artikulationen des Menschen mit Demenz (Hörbeispiel: **Audio_06_St_lautiert-spiegeln**). Diese paraverbalen Spiegelungen erfolgten in der Regel nicht bewusst zielgerichtet, sondern erfolgten eher unbewusst aus der Interaktionsdynamik heraus.

In den Interaktionen, die paraverbal geprägt waren, gingen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die Menschen mit Demenz auf unterschiedlichen Artikulationsebenen in eine wechselseitige Beziehung.

Diese Situation schien für die Menschen mit Demenz ungleich leichter zu sein als für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wirkten häufig unsicher und suchten nach einem inneren Bild für den Inhalt der interaktiven Situation, auf das sie Bezug nehmen konnten. Ihre Suche nach einem inneren Bild war vorwiegend von einem rationalen Verstehen-Wollen des Interaktionsinhaltes geprägt. Das emotionelle Erfassen der Interaktionssituation, als Basis für ein inneres Bild von der Interaktion, schien den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu vage zu sein. Dies ist vermutlich darin begründet, dass ein konkretes Rückversichern, den anderen richtig verstanden zu haben, schwerer möglich ist, wenn keine Worte (Begrifflichkeiten) genutzt werden.

Konnten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein inneres Bild für das interaktive Geschehen finden, wirkten sie sogleich sicher in der Interaktion. Sie brachten sich dann, Bezug nehmend auf ihr inneres Bild, in die Interaktion ein. Dies erfolgte zumeist mithilfe von Worten, die sie mehr oder weniger ausgeprägt nonverbal unterstützten. Da in der gesprochenen Sprache immer die paraverbale Ebene enthalten ist, wurde auch diese in die Interaktion eingebracht. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in sozial geprägte Interaktionen gingen, waren durchgehend sensibel in der Wahrnehmung. In den Interaktionen nahmen sie sogleich war, wenn ihr eigenes inneres Bild von der Interaktion nicht mit dem Bild ihres Interaktionspartners übereinstimmte. Je sicherer sie sich zu sein schienen, in der Interaktion sich auf das Gleiche zu beziehen wie ihr Interaktionspartner, desto sicherer wirkten sie auch in der Interaktion und desto lebendiger brachten sie sich ein. Auch nutzten sie in diesem Fall eine größere Artikulationsvielfalt. Verloren sie im Verlauf der Interaktion das Bild vom Inhalt, wirkten sie sogleich unsicher und schienen zu verstummen - sowohl in der gesprochenen Sprache wie auch auf nonverbaler Ebene.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nutzten auch in nicht von Worten geprägten Interaktionen gesprochene Sprache (Worte). Auch wenn die

Worte der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter lediglich die nicht-sprachliche Interaktion unterstützten, schien es, als würde die nicht-sprachliche Interaktion dadurch für die Mitarbeiter klarer und strukturierter werden.

Die Frage, inwieweit Menschen mit Demenz, welche in der Artikulation keine Worte nutzen und in der Wahrnehmung der Forschenden auch keiner Worte bedürfen, um sich zu artikulieren, im Rezipieren von Mitarbeiterartikulationen Wortäußerungen bedürfen oder sie als hilfreich empfinden, lässt sich aus der Beobachtung nicht beantworten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter artikulierten sich trotz der Verwendung von Begrifflichkeiten (Worten) immer auch paraverbal. Dadurch konnten die Menschen mit Demenz alle Artikulationsebenen parallel wahrnehmen. Die Menschen mit Demenz wirkten durch die Verwendung von Worten auf Seiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht verunsichert. Dass die von den Pflegenden verwendete verbale Sprache von den Menschen mit Demenz als Beleg für ein eigenes Defizit empfunden werden könnte, wurde nicht beobachtet.

Es entwickelten sich im Verlauf der Beobachtungsphase immer wieder intensive Interaktionssituationen, die von einem deutlich wahrnehmbaren inneren Bild des Menschen mit Demenz geleitet waren. Diese Interaktionen entwickelten sich im Interagieren und die Interaktionspartner fanden im Verlauf eine gemeinsame Interaktionsebene, die zu Beginn nicht vorhanden war. Man stellte sich aufeinander ein. Die Interaktionen waren zum Teil ausgewogen. Sowohl die Menschen mit Demenz als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter griffen in diesen Interaktionen Impulse des Interaktionspartners auf, wandelten ihr inneres Bild und artikulierten aus dem sich veränderten inneren Bild heraus. Daraus entwickelten sich wechselseitige Interaktionen, von der beide Interaktionspartner zu profitieren schienen (siehe **Video_11_P116_Be-Interaktion-1_Vv**).
Die Videosequenz zeigt den einminütigen Ausschnitt einer Intervention, die eine Gesamtdauer von 29 Minuten hat. Auf der anderen Seite vom Fenster (außen) ist direkt am Haus ein Balkon vorhanden, auf dem einige

Dinge (Blumentöpfe, Gartenstühle etc.) stehen. Vor dem Haus verläuft eine kleine, eher unbelebte Straße, die auf beiden Straßenseiten einen Fußweg hat. Hinter dem Fußweg beginnt ein Park, der sich über den gesamten Straßenverlauf hinzieht.

In der Videosequenz: **Video_11_P116_Be-Interaktion-1_Vv** kann wahrgenommen werden:

- Eine Intensive Interaktionssituation
- Die vom Herrn B. genutzten nonverbalen Ausdruckselemente wirken gegenüber einem Menschen ohne Demenz nicht verändert.
- Herr B. nutzt erzählende Gesten, die die Mitarbeiterin aufgreift.
- Der paraverbale Ausdruck von Herr B. ist differenziert artikuliert.
- Die paralinguistischen Elemente sind kongruent zueinander. Dies gilt sowohl für die nonverbalen (Gestik, Mimik, Haltung, Blick, Körperkontakt), wie auch für die paraverbalen (Stimmlage, Lautstärke, Betonung, Tempo, Melodie) Ausdruckselemente.
- Herr B. scheint ein inneres Bild vom Inhalt der Interaktion zu haben.
- Es scheint ein Objekt bzw. Objekte zu geben, die den Inhalt bestimmen. Diese liegen vermutlich im Park außerhalb, der vom Fenster aus zu sehen ist.
- Die Mitarbeiterin folgt den nonverbalen und paraverbalen Artikulationen von Herrn B., sie wirkt zuhörend. Sie reagiert mehr, als dass sie agiert.
- Die Mitarbeiterin sucht einen (den) gemeinsamen Bezugspunkt. Als sie meint, ihn gefunden zu haben, ist sie sogleich aktiver in der Interaktion.
- In der Interaktion entwickelt sich eine gemeinsame Ebene – diese war zu Beginn nicht vorhanden. Abgesehen von dem nicht Nutzen der Wortebene unterscheidet sich die Interaktionssituation nicht von einer zwischen Menschen ohne Demenz und ohne beeinträchtigte Sprache.

In der Beobachtung der Interaktionssituation fällt am Ende der Videoszene auf Seiten der Mitarbeiterin ein Moment auf, in dem sie irritiert zu sein scheint. An dieser Stelle hat die Mitarbeiterin das innere Bild zur Interaktion verloren. Dieses kann wahrgenommen werden und wurde von ihr auch in der Feedback-Gruppendiskussion bestätigt.

Nachdem sich die Interaktion entwickelt hat, wirkt sie recht stabil. Als es kurz vor dem Ende der Videosequenz so scheint, dass Herr B. den Inhalt der Interaktion belustigend findet und er zu schmunzeln beginnt, überrascht dies die Mitarbeiterin. Das Schmunzeln des Herrn B. passt offenbar nicht in ihr inneres Bild, das von der Ernsthaftigkeit der Interaktion kurz zuvor geprägt zu sein scheint. Sie kann sein Schmunzeln nicht nachvollziehen, sie hat nicht mitbekommen, was zu dem vermeintlichen Wechsel geführt hat und verliert darüber den Bezug zum Inhalt der Interaktion. Damit einher geht eine Verunsicherung, sie verliert ihre Sicherheit im Interagieren. Die sich einstellende Unsicherheit drückt sich über Körpersprache aus. Um die unsichere Situation zu überbrücken nutzt sie die Technik des Spiegelns. Sie greift das Lachen ihres Gegenübers auf. Dabei ist ihr Lachen ein wenig zu stark. Da sie in dem Moment kein inneres Bild vom Inhalt[7] der Interaktion hat, kann sie sein Lächeln nicht bewerten und in seinem Charakter deuten. Da Herr B. weiterhin lacht/lächelt, kommt es nicht zu einem Bruch der Interaktion. Die Mitarbeiterin bemerkt sogleich, dass ihr Lachen zu ausgeprägt ist und reagiert, indem sie ihre Wahrnehmung intensiviert. Als Herr B. wieder ernsthaft wirkend weitererzählt, schwingt sie sich schnell wieder auf diese Ebene ein (siehe: **Video_12_P116_Be-Interaktion-2_Tv**).

Der Ausdruck der Menschen mit Demenz ist auch dann klar und eindeutig wahrnehmbar von einem inneren Bild geprägt, wenn die Interaktion von einer außenstehenden Person (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) angeregt wird. In der Interaktion **Video_14_S_P124_Bild** ist ersichtlich, dass Frau S. in ihrem Ausdruck ein klares Bild von dem hat, was sie in die Interaktion einbringt.

Die Mitarbeiterin steht neben der sitzenden Frau S. Die beiden Frauen scheinen nicht in Kontakt miteinander zu sein. Als die Mitarbeiterin sich zu ihr herunterbeugt und dann in die Hocke geht und sie Frau S. dabei kurz

[7] Inhalt wird hier nicht ausschließlich als kognitiv und an eindeutigen Symbolen orientiert verstanden, sondern beschreibt auch ein emotionales Geschehen, eine Stimmung oder eine Atmosphäre.

anspricht, reagiert diese sogleich. Frau S. schließt einen Moment die Augen und öffnet den Mund. Als die Mitarbeiterin auf halben Weg zur Hocke ist, öffnet Frau S. die Augen. Die beiden haben sogleich Blickkontakt zueinander. Als die Mitarbeiterin fast in der Hocke ist, löst Frau S. die Finger von der Tischkante und hebt die Hand leicht an, ohne den Arm zu heben, um im nächsten Augenblick die rechte Hand mit fast ausgestrecktem Zeigefinger in Richtung Mitarbeiterin vorzutrecken und beginnt in dieser ausdrucksstarken Bewegung auch auf paraverbaler Ebene in den Ausdruck zu gehen. Die Mitarbeiterin geht, als der Zeigefinger sich schnell in ihre Richtung bewegt, mit dem Oberkörper in einer fließenden Bewegung ein wenig nach hinten. Frau S. folgt dieser Bewegung und beugt sich nach vorne, sie lehnt sich im Sessel nicht mehr an. Es findet eine Interaktion zwischen den beiden statt. Die Mitarbeiterin wendet ihr das volle Gesicht zu. Frau S. beugt sich weiter nach vorne, der Mitarbeiterin zu. Dabei dreht sie ihre Hand nach außen. In dieser Bewegung verschwindet der augestreckte Zeigefinger in der offenen Hand. Die Betreuerin stabilisiert ihre Haltung und legt die gefalteten Hände auf der Armlehne des Sessels ab.

In der Artikulation des Inhaltes ihres Anliegens, - ein solches ist wahrnehmbar - verstärken sich Lautäußerungen, Gestik, Mimik und Köperhaltung im Ausdruck von Frau S.. Der paraverbale wie der nonverbale Ausdruck ist sehr differenziert artikuliert und hat einen narrativen Charakter.
Die Mitarbeiterin beteiligt sich über gestische Kopfbewegungen an der Interaktion. Ansonsten ist sie Zuhörende. Auch auf sprachlicher Ebene bringt sie sich nicht mehr in die Interaktion ein.

Zum Ende der Szene hin streicht Frau S. mit der linken über die rechte Hand nach unten. Es wirkt wie eine gesprächsabschließende Geste. Zeitgleich mit der abstreifenden Geste dreht sie sich mit dem Oberköper weg, auch den Blick nimmt sie von der Mitarbeiterin. Frau S. geht aus dem Kontakt und positioniert sich zum Aufstehen um. Sie steht dann, sich auf

dem Sessel abstützend, auf. Im Aufstehen ist sie die gesamte Zeit über von der Mitarbeiterin abgewandt. Diese folgt ihr mit ihrem Blick, verbleibt in ihrer Position auf ihrem Platz und lässt Frau S. den Kontakt vollkommen beenden.

In der Zeitlupe der Sequenz **Video_15_S_P124-5_Bild_Zeitlupe** ist die zielgerichtete Ausdrucksqualität deutlicher wahrnehmbar. Eine derart Zielgerichtetheit bedingt ein inneres Bild von dem, was in den Ausdruck gebracht wird. Die Artikulation erfolgt nicht in einer zögerlichen Suche, sondern erfolgt an einem klaren inneren Bild. Dies wird auch davon unterstrichen, dass Frau S. die Interaktion beendet, nachdem sie das, was sie sagen wollte, artikuliert hatte. Im Anschluss ging sie ein paar Schritte in den Tagesraum und bleib dann unsicher stehen. Ein wenig später lief sie nicht gerichtet durch den Flur der Einrichtung.
Die Deutlichkeit der Artikulation bedurfte der Gegenwart der Mitarbeiterin, eines Gegenübers. Das Vollzogene entstand im Moment der Begegnung und ist kein willkürlich herausgeplatzter Ausdruck.

Zusammenfassend lässt sich hinsichtlich der Forschungsfragen zum Interaktionsverhalten von Menschen mit Demenz festhalten, dass kulturell geprägte Interaktionformen erhalten bleiben – auch wenn der semantische Inhalt von Sprache im Verlauf einer Demenz verloren gegangen ist. Von besonderer Bedeutung scheinen die inneren Bilder zu sein, denen Menschen mit Demenz in ihrem Interaktionsverhalten folgen. Diese sind von außenstehenden Personen vermutlich nicht immer unmittelbar nachvollziehbar – jedoch können sie als Hilfsmittel in der Entwicklung einer wertschätzenden, personenzentrierten Grundhaltung gegenüber den Personen mit Demenz dienen. Nicht das kognitive Verstehen der inneren Bilder, sondern die emotionale Beziehungsebene stellt die Basis zur Interaktion mit demenziell veränderten Personen dar, unabhängig davon, ob sie noch die Fähigkeit besitzen, wortbezogen zu interagieren oder nicht. Denn für die Menschen mit Demenz ist jede Interaktion ein Versuch,

sich als Person auszudrücken und der Wunsch, auch als diese in vollem Umfang wahrgenommen zu werden.

9. Bedeutung für die Praxis

9.1 Bedingungen und Voraussetzungen für gelingende Interaktion

Für eine Interaktion mit Menschen, die keine Worte nutzen, ist es unabdingbar, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bereit sind, sich auf eine andere Artikulationsform einzulassen. Das bedeutet, sich auf eine für sie verunsichernde Situation einzulassen. Kann von den Menschen mit Demenz Sprache (Wortebene) nicht genutzt werden, führt dies häufig zu einer Verunsicherung. Diese stellt sich ein, obgleich in beziehungsgeleiteten Interaktionen die von Worten getragene Ebene nur einen kleineren Teil der Interaktion ausmacht. Jedoch bildet sich an diesem Anteil die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern empfundene Sicherheit im Interaktionsprozess. Die vereinbarten semantischen Symbole stehen als Garant für ein eindeutiges Verstehen des Interaktionspartners. So neigten tendenziell die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Studie dazu, ihre inneren Bilder vom Inhalt der Interaktionen an den vereinzelt genutzten Begrifflichkeiten (Worten) zu bilden, auch wenn diese in der Summe keinen Inhalt widerzuspiegeln schienen. Fielen auch die vereinzelten Worte weg, schien es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nur sehr schwer möglich, sich ein Bild vom Interaktionsinhalt zu machen. In diesen Interaktionen waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefordert, sich auf ihre Wahrnehmung des emotionalen Ausdrucks und der sich in der Interaktion einstellenden Atmosphäre zu verlassen. Sich darauf einzulassen wurde erschwert, vermutlich durch den funktional und stark strukturierten Arbeitszusammenhang, in dem die Interaktionen stattfanden. Wie auch

durch das Interaktions- und Kommunikationsbild der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, in dem sich nur dann ein Interaktions- oder Kommunikationsgeschehen einstellte, wenn der Interaktionspartner einen im Alltagsverständnis nachvollziehbaren Inhalt vermitteln konnte.

Es wirkte, als würden die am emotionalen Ausdruck und der Atmosphäre gebildeten inneren Bilder der Interaktion von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zumeist als fragiler und vager empfunden, als an vereinbarten Symbolen gebildete (rational geprägte) Bilder. Das führte dazu, dass diese Bilder von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern scheinbar länger überprüft wurden, bevor sie als Basis für die eigene Artikulation genutzt werden konnten. Gleichzeitig waren sie gefordert, das innere Bild permanent dem Verlauf der Interaktion anzupassen. Durch das mehrmalige Überprüfen des inneren Bildes kam es immer wieder zu Momenten der Verunsicherung und darüber hinaus zu Brüchen im Interaktionsgeschehen. In der Folge wurde die Interaktion als nicht gelungen empfunden.

Aus den Erfahrungen mit der Feedback-Gruppendiskussion und den Aussagen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kann abgeleitet werden, dass es vermutlich hilfreich ist, wenn diese sich eigene Interaktionssituationen von außen anschauen könnten, um über den gegenseitigen Austausch Sicherheit auszubilden. Es zeigte sich in der Feedback-Gruppendiskussion, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu vielen nicht-sprachlichen Interaktionsimpulsen und Artikulationen der Menschen mit Demenz eine Vorstellung hatten, wie sie darauf eingehen könnten. Immer wieder wurde dabei geäußert, dass sie beispielsweise Interaktionsangebote der Menschen in der Praxis gar nicht als solche wahrgenommen hätten, sie sich ihnen aber in der Betrachtung der Videodokumentation erschließen würden.

Auffallend war: Wurden von den Menschen mit Demenz in den Interaktionen vereinzelt Worte gebildet oder klangen Lautäußerungen ähnlich wie Worte, konzentrierten sich die meisten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf diese und bewerteten diese wesentlich höher als die Artikulationen auf der nicht-sprachlichen Ebene. Die Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter griffen in ihrer eigenen Artikulation dann häufig immer wieder auf diese Worte zurück, anstatt dem weiteren Verlauf der Interaktion zu folgen, wodurch die Interaktionen ins Stocken gerieten. Voraussetzung einer nicht-sprachlichen Interaktion ist eine Verschiebung der Wahrnehmungsfokussierung auf die körpersprachliche und paraverbale Ausdrucksebene des Menschen mit Demenz. Das bedeutet nicht, dass gebildete Worte ignoriert werden sollen. Treten diese jedoch nur noch sehr vereinzelt auf, während auf der nicht-sprachlichen Ebene eine umfassende Artikulation stattfindet, sollte die Wahrnehmung verstärkt auch auf diese gerichtet werden. Die Aufmerksamkeit in der Wahrnehmung sollte der situativen Bedeutung der genutzten Ausdrucksebenen entsprechen.

9.2 Vorgehensweisen und Techniken für die Praxis – gelingende Interaktionen

Aus den Beobachtungen der Interaktionen lassen sich einige Vorgehensweisen und Orientierungen ableiten, die für das Gelingen nicht-sprachlicher Interaktionen hilfreich sind. Interaktionen, die sich an einem Objekt bildeten - beispielsweise war dies in der videografierten Szene **10_P116_Be-Interaktion-1_TI** auf der DVD der Park - schienen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leichter zu bewerkstelligen zu sein als solche, in denen dies nicht der Fall war. Am Objekt kann ein inneres Bild vom Inhalt der Interaktion entwickelt werden. Dieses erleichtert die eigene Artikulation und unterstützt in der Rezeption der nicht-sprachlichen Artikulationen von Menschen mit Demenz. In der Interaktion wird das Objekt zum gemeinsamen Bezugspunkt auf welchen, beispielsweise bei stockender Interaktion, zurückgegriffen werden kann.

Für die Praxis bedeutet dies, dass wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Interaktionen initiieren, sie möglichst ein Objekt mit einbeziehen oder zum Gegenstand der Interaktion machen sollten. Dabei sollte eine, ein Objekt

einbeziehende, initiierte Interaktion so gestaltet werden, dass sie das Objekt nicht fokussiert, sondern dieses eher als Basis dient, von der ausgehend sich die Interaktion frei entwickeln kann.
Bei Interaktionen, die vom Menschen mit Demenz ausgehen, besteht von außen nur wenig Einfluss darauf, inwieweit ein Objekt in die Interaktion eingebunden ist. Allerdings waren in vielen von Menschen mit Demenz initiierten Interaktionen Objekte Gegenstand der Interaktion. Zum Teil wurden diese jedoch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht erkannt. Daher ist es sinnvoll, im Fall der Inititierung von Interaktionen durch Menschen mit Demenz sensibel zu prüfen, ob ein real im Umfeld vorhandenes Objekt Bezugspunkt der Artikulation ist.

In der Studie zeigte sich, dass deutliche und raumergreifende Gesten eine gute Unterstützung der Interaktionen darstellten. Dies galt sowohl für den Menschen mit Demenz, wie auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wurden klare und deutliche Gesten genutzt, stellte dies eine klare körpersprachliche Artikulation dar, die, wenn sie einen narrativen Charakter hatte, die Interaktion massiv unterstützte und zum Teil zum Träger dieser wurde. Raumergreifende Gesten unterstützten die Rezeption nicht-sprachlicher Artikulationen stärker als kleinräumige Gesten.
Neben der Konzentration der Wahrnehmung auf den gestischen Ausdruck des Menschen mit Demenz sollten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst auch klare und deutliche Gesten nutzen. Hierüber unterstützen sie den Menschen mit Demenz in der Rezeption des von ihnen Ausgedrückten und wirken stützend auf die gesamte Interaktion. Hierüber kann der körpersprachliche Ausdruck zum Träger der Interaktion werden.

In der Interaktion mit Menschen mit Demenz sollten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eher eine zurücknehmende, wahrnehmende, „lauschende“ Haltung einnehmen. Diese ermöglicht den Menschen mit Demenz den notwendigen Raum zur Artikulation des eigenen Anliegens. Dies ist Voraussetzung für eine Bezug nehmende Interaktion. Ansonsten besteht

die Gefahr, dass die Interaktion von den Anliegen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geprägt und dominiert wird. Andererseits ist es notwendig, dass sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aktiv in die Interaktion einbringen, da sie ansonsten ebenfalls einseitig werden kann. Diese Einseitigkeit wird von den Menschen mit Demenz mitunter als ersichtlich unbefriedigend erlebt. Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern muss eine Balance aus Rezeption und Artikulation gefunden werden, die dem jeweiligen Interaktionsgeschehen gerecht wird.

Eine sich frei entwickelnde Interaktion wird dadurch unterstützt, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihrem sprachlichen Ausdruck offen lassend sind. Diese Offenheit im Ausdruck scheint vor allem für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst wichtig zu sein, da es ihnen ansonsten schwerer fällt, der sich entwickelnden Interaktion zu folgen. Durch den eigenen stark konkretisierenden sprachlichen Ausdruck scheint das eigene innere Bild verfestigt zu werden, wodurch es schwerer dem Verlauf der Interaktion angepasst werden kann.

In Situationen, in denen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern das Bild vom Inhalt der Interaktion verloren gegangen war und sie in der eigenen Artikulation unsicher wirkten, stellte die Technik des Spiegelns eine gute und für den Moment tragende Technik dar. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter spiegelten Gesten, Lautierungen und Körperhaltungen wider. Allerdings scheint es nicht möglich, mittels der Technik des Spiegelns längere Interaktionsphasen zu gestalten. Spiegeln als Technik kann als eine kurzfristige Brücke genutzt werden, um in unsicheren Momenten nicht aus der Interaktion herauszufallen. Durch das Spiegeln entstehen keine Interaktionslücken. Und es trägt dazu bei, dem Gegenüber zu signalisieren, in einem verstehenden Kontakt zu sein, da sich der Vorgang des Spiegelns, der Interaktionspartner weiterhin auf das Gegenüber beziehen muss. Werden Interaktionsbrüche mittels Spiegeln überbrückt, scheint dies die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darin zu unterstützen, sich wieder aktiv in die Interaktion einzubringen.

Eine wichtige Voraussetzung für gelingende nicht-sprachliche Interaktionen ist, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Fähigkeit zur Improvisation besitzen. Für interaktive Begegnungen mit Menschen mit Demenz bedeutet dies, dass es den Mitarbeitern gelingt, für den Moment der Begegnung aus ihren zielgerichteten Arbeitsabläufen herauszutreten, diese für einen Moment zu „vergessen“. Nur so kann es gelingen, mit hoher Präsenz und einer auf das Gegenüber gerichteten Aufmerksamkeit im Moment zu sein, ohne etwas Konkretes zu wollen, sondern offen zu sein für das, was sich aus dem Augenblick der Begegnung entwickelt. Dabei sollten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in eine wahrnehmende und abwartende Haltung gehen, was oft sehr schwer umzusetzen ist, da der Arbeitsalltag in der Regel vom Agieren und verfolgen von Zielen geprägt ist. In eine abwartende Haltung zu gehen bedeutet nicht, passiv zu sein. Wahrnehmen ist ein aktives Geschehen und bedarf eines hohen Grades an Aufmerksamkeit und Konzentration und bedeutet gerade in der Begegnung mit Menschen mit Demenz nach der Art und Weise zu suchen, auf die sich das Gegenüber artikuliert bzw. sich in den Ausdruck bringt. Auch wenn dies nicht immer sogleich ersichtlich ist, kann davon ausgegangen werden, dass sich Menschen mit Demenz immer in Begegnungen einbringen. Das, was sie in die Begegnung einbringen, sollte - unabhängig davon ob dies unbedeutend erscheint - angenommen werden. In der Regel löst das Wahrgenommene im Mitarbeiter einen eigenen Interaktionsimpuls aus. Diesem sollte gefolgt werden. Wichtig ist es, dabei darauf zu achten, welche Reaktionen bzw. Resonanz dieser Interaktionsimpuls beim Interaktionspartner mit Demenz auslöst und was dieser nun wiederrum in die Interaktion einbringt. Besonders schwierig ist hierbei für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter spontan zu agieren, ohne immer sogleich zu verstehen, um was es geht, was der Inhalt der Interaktion ist. Manchmal erschließt sich der Inhalt im Verlauf einer Interaktion; oft muss in Interaktionen mit Menschen mit Demenz akzeptiert werden, nicht dahinter zu kommen, um was es dem Menschen mit Demenz geht. Dies ist in informationstransferierenden

Kommunikationsprozessen für beide Seiten höchst unbefriedigend. Steht jedoch die Beziehung und ein gelingendes In-Kontakt-Sein im Mittelpunkt, braucht es dieses Wissen um den Inhalt nicht (zwingend). Ein gutes In-Kontakt-Sein ist ohne Informationstransfer möglich und stärkt die Beziehung.

Eine gelungene improvisierte Interaktion stellt sich ein, wenn dem Prinzip des „Ja-Sagens“ gefolgt wird. Also wenn das, was der andere in die Begegnung einbringt, angenommen wird und für den nächsten Schritt leitend ist. Zu Brüchen und Abbrüchen kommt es immer dann, wenn eingebrachte Interaktionsimpulse infrage gestellt werden, diesen etwas entgegengestellt wird oder die vom Mitarbeiter eingebrachte Reaktion nicht an dem von Menschen mit Demenz Eingebrachten anknüpft.

Die Technik des Improvisierens in Interaktionen erhält ihre Bedeutung auch dadurch, dass Menschen mit Demenz viele Qualitäten für eine gelingende Improvisation - wenn sie diese auch nicht bewusst einsetzen können - besitzen und nutzen.

Mario Müller[8] fasst die Voraussetzungen für eine gelingende improvisierte Interaktion in einer kurzen Aussage zusammen: „Es funktioniert, wenn ich mich fallen lass‘ und sag, gib Du mir die Regel. Wenn ich mit ´ner eigenen Vorstellung komme, dann prallen zwei verschiedene Aufeinander und dann geht es schief. Das funktioniert nur, wenn man den anderen führen lässt, das ist wie bei Tanzen. Ich mache die Augen zu und spür nur, wo du hin willst, und versuche mitzugehen.“

[8] Mario Müller in einem nicht veröffentlichten Interview mit Michael Ganß. Mario Müller ist Improvisationsschauspieler. Das Interview wurde, im Zusammenhang eines Theaterprojektes an dem Menschen mit Demenz aktiv mitwirkten, am 09.07.2011 geführt.

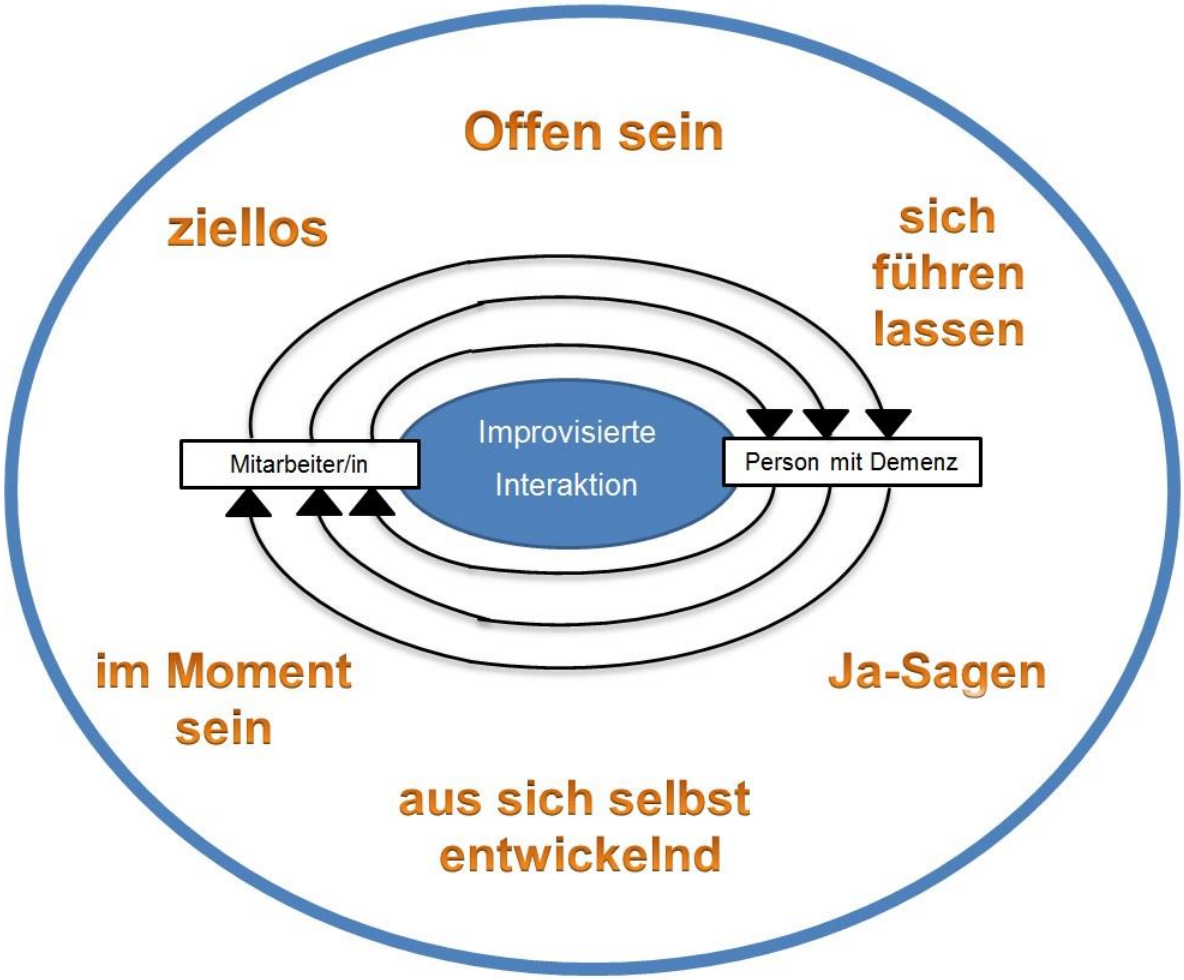


Abbildung 7: Improvisierte Interaktionen

9.2.1 Haltungen

Die Haltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bildet die Voraussetzung dafür, dass es überhaupt zu sozial intendierten Interaktionen kommt und sie hat direkten Einfluss darauf, auf welche Art und mit welcher Qualität sie sich vollzieht. Voraussetzung für eine Bezug nehmende Interaktion ist, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Ausdruck des Menschen mit Demenz auch dann als solchen annehmen und als artikulierte Mitteilung ernst nehmen, wenn er nicht-sprachlich erfolgt.

Ferner bedarf es der Grundhaltung, dass Menschen mit Demenz sich inhaltvoll mitteilen, auch dann, wenn die Artikulationen – die sprachlichen, wie die nicht-sprachlichen – sich nicht direkt entschlüsseln lassen und nicht direkt nachvollzogen werden können. Ein nicht symbolisch geprägtes Verstehen-Können von Artikulationen kann nicht gleich gesetzt werden mit der Annahme, dass die Artikulationen keine Aussagen beinhalten.

Inwieweit die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Interaktion mit einem Menschen mit Demenz für sich selbst als bereichernd ansehen und erleben, nimmt direkt Einfluss auf die Qualität der sozial intendierten Interaktion.

Für die Praxis der Zusammenhänge, in denen Menschen mit Demenz begleitet werden, scheint eine Unterstützung an der Ausbildung oder Wandlung der Haltungen hilfreich zu sein.

10. Diskussion

Der demenzielle Prozess führt bei einer Reihe von Menschen zu einer massiven Beeinträchtigung der Sprachfähigkeit. Sie kann so weitgehend sein, dass zum Teil nicht mehr auf Worte zugegriffen wird und werden kann. Dies führt auf sprachlicher Ebene zu einer Beeinträchtigung von Ausdrucks- und Interaktionsmöglichkeiten.

In der Studie konnte beobachtet werden, dass die Veränderungen im Ausdrucks- und Interaktionsverhalten weit weniger ausgeprägt sind, als zu vermuten wäre. In Interaktionen oder im Versuch, Interaktionen zu initiieren, nutzten die Menschen mit Demenz einen körpersprachlichen Ausdruck und ein körpersprachliches Ausdrucksverhalten, welches sich vom Grundsatz her nicht von dem vom Menschen, die nicht mit Demenz leben, unterscheidet. In der ausschließlichen Betrachtung von Gestus, Köperhaltung und Mimik, konnte in den einzelnen Interaktionssituationen keine grundlegende, auf eine Demenz zurückzuführende Veränderung

wahrgenommen werden. Dies gilt nicht nur für einzelne köpersprachliche Ausdruckselemente, sondern für die gesamte Klaviatur des köpersprachlichen Ausdrucks. Dabei wiesen der köpersprachliche Ausdruck und das Interaktionsverhalten eine breite individuelle Differenziertheit auf. Diese Differenziertheit im Ausdruck und Interaktionsverhalten ergibt sich aus der jeweiligen Individualität und wird auch vor dem Auftreten der Demenz vorhanden gewesen sein.

Bei einigen Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern konnte eine der Interaktionssituation nicht angemessen scheinende Ausdrucksdynamik und Interaktionsgeschwindigkeit beobachtet werden. Es wurde zwar kein biografischer Vergleich des Ausdrucksverhaltens durchgeführt. Hinweise aus den Leitfadeninterviews der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hinsichtlich einer veränderten Ausdrucksweise und eines veränderten Interaktionsverhaltens lassen jedoch vermuten, dass die als nicht angemessen wahrgenommene Ausdrucksdynamik und Interaktionsgeschwindigkeit durch den demenziellen Prozess bedingt oder verstärkt ist. Diese Veränderungen führten zum Teil zu einem nicht Wahrnehmen von Interaktionsimpulsen der Menschen mit Demenz durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Von den zehn beobachteten Menschen, die keine Worte mehr nutzten, griffen im Ausdruck und im Interagieren sieben auf paraverbale Ausdruckselemente zurück. In Interaktionssituationen wurde die paraverbale Ausdrucksebene von den Menschen mit Demenz vergleichbar dem semantisch-sprachlichen Ausdruck genutzt. Die paraverbalen Ausdruckselemente Stimmlage, Lautstärke, Betonung, Tempo und Melodie wurden differenziert moduliert eingesetzt und, abgesehen von der Wortebene, in ihrer Gesamtheit genutzt. Dabei waren in den Interaktionssituationen die verschiedenen körpersprachlichen und paraverbalen Ausdruckselemente kongruent zueinander und vermittelten ein in sich stimmiges Bild von einem Inhalt. Irritationen der Mitarbeiter traten daher in der Regel nicht aufgrund eines nicht übereinstimmenden und in verschiedene Richtungen weisenden Ausdrucks auf, sondern

aufgrund des Fehlens von Sprache (Worte). Arens (2005) weist darauf hin, dass Pflegende den Menschen mit Demenz, die nicht mehr auf Sprache zurückgreifen als „stumm“ einordnen. Dabei wird „stumm“ gleichgesetzt mit „nicht kommunikationsfähig“. Daher würden auch nonverbale Zeichen und Ausdrucksweisen von den Pflegenden nicht berücksichtigt. Zu vermuten ist, dass die nonverbalen Zeichen aufgrund des Kommunikationsbildes und der daraus abgeleiteten Kommunikationshaltung von den Pflegenden nicht als solche wahrgenommen werden.

Durchgängig konnte in den Interaktionssituationen beobachtet werden, dass die Menschen mit Demenz ein inneres Bild von dem hatten, was sie in die Interaktion einbrachten. Der körpersprachliche und paraverbale Ausdruck war - und das spiegelt sich auch in der Kongruenz der Ausdrucksebenen - an diesem inneren Bild ausgerichtet. Damit ist das paraverbale Verhalten - in den Interaktionen - Artikulation. Da diese sich nicht von den paralinguistischen Artikulationen von Menschen ohne eine demenzielle Beeinträchtigung unterscheidet, ist eine wechselseitige Interaktion auf dieser Ebene möglich. Für beide Gruppen gibt es eine individuelle Bandbreite und Unterschiedlichkeit des paralinguistischen Ausdrucks.

Die sozial intendierten Interaktionen, auf die sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter trotz der fehlenden Wortebene einließen, wurden zu intensiven, einem Gespräch gleichenden Interaktionen, in denen die Interaktionspartner in einem wechselseitigen Prozess aufeinander eingingen und in ihren eigenen Artikulationen Bezug auf den Ausdruck des anderen nahmen und sich die Interaktion im Verlauf aus sich selbst entwickelte. Dies zeigt, dass die Menschen mit Demenz die Artikulationen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu deuten wussten, denn nur dadurch, dass sie auf diese eingingen und darauf reagierten, wurde eine sich im Interaktionsverlauf entwickelnde Interaktion möglich. Die

beobachteten Interaktionen entsprachen damit sozial geprägten Gesprächssituationen.

In Anbetracht des Wissens, dass in sozial intendierten Interaktionen die sich durch Worte vermittelnde Informationsebene nur einen geringen Anteil trägt (unter 10% liegt[9]), können - und das zeigen die Beobachtungen - diese als für beide Seiten befriedigende Interaktionen angesehen werden. Zum einen ist es durch eine Konzentration der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die paralinguistische Ebene des Ausdrucks möglich, die fehlende Sprachebene (Wortebene) weitestgehend auszugleichen. In diesen Situationen entstanden dichte interaktive Begegnungen – ein intensives In-Kontakt sein.

Von Pflegenden und Betreuenden wird hinsichtlich der nicht-sprachlichen Interaktion hervorgehoben, dass sie diese als schwierig erleben würden, weil die nicht-sprachlichen Ausdrucksweisen und Zeichen nicht eindeutig seien und sie diese daher nicht eindeutig in ihrer Bedeutung erfassen könnten. Nichtsymbolische Artikulationen beinhalten einen größeren Interpretationsspielraum. Da sie andererseits in der Regel unmittelbarer genutzt werden als Sprache, sind sie zum einen häufig authentischer als Sprache und in einem bildlichen Sinne auch konkreter als Worte. Ein Verstehen wollen nicht-sprachlicher Artikulation ist ein Interpretationsvorgang. Dies gilt im gleichen Maße jedoch auch für die Sprache. In sozialen Interaktionen, in denen Worte genutzt werden, gibt es ebenfalls kein 100%-iges Verstehen des über Worte in den Ausdruck gebrachten. Allerdings verlangen Interaktionen, in denen keine Worte genutzt werden, verstärkte Konzentration, da für gewöhnlich in zwischenmenschlichen Interaktionen das Bewusstsein auf den gesprochenen Inhalt gerichtet ist und der paralinguistische Anteil überwiegend unbewusst wahrgenommen wird. Durch den Wegfall der Sprache muss das Bewusstsein auf die zumeist unbewusst genutzte paralinguistische Ebene verschoben werden. Solange die paralinguistische Interaktionsebene unbewusst bleibt, nehmen fast alle

[9] Watzlawik (2003 S.64) geht davon aus, dass der vom Wort getragene Kommunikationsanteil als bedeutungslos angesehen werden kann, wenn die Beziehung der Interaktionspartner im Zentrum der kommunikativen Begegnung steht.

Menschen diese mit relativer Sensibilität in einer leiblichen Resonanz indirekt wahr. Ohne sie sich bewusst zu machen, agieren sie in Interaktionen dann auf dieser Ebene. Verschiebt sich bei Pflegenden und Betreuenden aufgrund fehlender Sprache beim Menschen mit Demenz das Bewusstsein auf die paralinguistische Ebene, tritt Verunsicherung ein. Diese bewirkt, dass die nicht-sprachlichen Artikulationen nicht mehr sicher wahrgenommen werden. In einer Metapher ausgedrückt: es ist (vielleicht) wie im Paartanz. Solange die Tänzer (Interaktionspartner) versuchen die Signale des anderen bewusst zu deuten und rational, also mit gelernten Bewegungen und Schritten, darauf zu reagieren, wirkt das miteinander Tanzen ungelenk. Erst wenn sie in eine unbewusste Resonanz zueinander gehen, fließen die Bewegungen; das Tanzpaar hat ein harmonisches gemeinsames Erleben.

Dabei muss notwendigerweise hervorgehoben werden, dass sozial intendierte Interaktionen nur einen geringen Anteil am täglichen Interaktions- und Kommunikationsgeschehen haben. Häufiger sind Interaktionen, in denen Wünsche und Bedürfnisse (hierunter ist auch das Ablehnen und der Ausdruck von Unwohlsein etc. eingefasst) artikuliert werden. Interaktionen also, in denen es darum geht, diese dem Gegenüber zu vermitteln, damit dieser dazu beitragen kann, sie zu befriedigen. Dies setzt voraus, dass das Gegenüber möglichst eindeutig erfassen kann, was gemeint ist und sich auch rückversichern kann, es richtig verstanden zu haben. Dafür bedarf es eindeutiger Symbole. Dies sind in der Regel Worte, können aber auch vereinbarte Gesten sein, wie beispielsweise in der Gebärdensprache. Diese Ebene der zwischenmenschlichen Interaktion ist durch das nicht mehr Nutzen der gesprochenen Sprache (Wortebene) stark beeinträchtigt. Da diese Funktion von Interaktion und Kommunikation den größeren Raum einnimmt, stellt der Verlust der gesprochenen Sprache, unabhängig von der nur gering beeinträchtigten ausschließlich sozial intendierten Interaktion, eine massive Beeinträchtigung der Kommunikation zwischen Menschen mit Demenz und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dar. Dies

wird so auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gesehen und ist für sie mit viel Unsicherheit in der unterstützenden Begleitung von Menschen mit Demenz verbunden.

Die Studie zeigt, dass es notwendig ist zu differenzieren, um zu verhindern, dass die Beeinträchtigung der Interaktionsebenen, welche auf der demenziellen Veränderung beruhen, durch die Umwelt nicht auf die durch den demenziellen Prozess kaum beeinträchtigte soziale Interaktionsebene übertragen wird. Dass eine Übertragung in der Praxis häufig stattfindet, hat eine Reihe von Ursachen, die die Forschenden nicht explizit untersucht haben. Es zeichnet sich aber ab, dass diese sich im Kommunikationsbild der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finden lassen, wie auch in den strukturellen Gegebenheiten der stationären Altenhilfe, in der die Beobachtungen durchgeführt wurden.

Die Aufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im stationären Umfeld sind stark strukturiert und erfordern von ihnen ein systematisches Abarbeiten der unterschiedlichen Aufgaben. Dabei ist die Arbeitsdichte relativ hoch. Zudem sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im stationären Kontext häufig davon geprägt, alle Bewohnerinnen und Bewohner gleichermaßen im Blick zu haben. Wenden sie sich jedoch einem Menschen besonders zu, um in einen intensiven Kontakt zu gehen, haben sie das Gefühl, sich gleichzeitig von den anderen abzuwenden, was sie als ungerecht empfinden. Daher lassen sie sich eher auf kurze Kontakte als auf längere Interaktionsprozesse ein.

Es herrscht das latente Gefühl vor, die anfallende Arbeit nicht zu schaffen, wenn sie sich Zeit für den interaktiven Kontakt zu den Menschen nehmen, die sie begleiten. Dabei wissen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter um die Bedeutung und Notwendigkeit von Interaktion in der Begleitung von Menschen mit Demenz. Doch obgleich das Wissen vorhanden ist, fehlt das verinnerlichte Bewusstsein und das Selbstverständnis, dass Interaktionen mit Menschen mit Demenz Teil des Arbeitsprozesses sind und nicht Luxus, den sich die Pflegekraft gönnt.

Die in den Gruppendiskussionen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mehrfach getätigte Aussage, dass sozial orientierte und beziehungsgeleitete Interaktion im geschützten Rahmen der Grundpflege in den Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmern stattfindet, hingegen im öffentlichen Raum vermieden wird, um sich nicht dafür rechtfertigen zu müssen, ist ein Hinweis auf die Notwendigkeit zur Team- und Organisationsentwicklung. Andererseits ist die Situation der Grundpflege im Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmer auch ein Schutzraum für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um beispielsweise in ungewohnter Weise in Interaktion zu treten, da sie sich hier nicht beobachtet fühlen, was mehr Freiheit bietet und damit ein freieres Interagieren ermöglicht. Gleichzeitig stellt die Handlung der Grundpflege eine funktionale Struktur dar, in die sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zurückziehen können, wenn die soziale und beziehungsgeleitete Interaktion schwierig wird oder ins Stocken gerät.

Da die Forschenden in der Studie ausschließlich im öffentlichen Raum Daten erhoben haben, kann zu einem Mehr an Interaktionen im Kontext der Grundpflege keine über die Selbstaussage der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hinausgehende Aussage getroffen werden. Zu vermuten ist, dass auch im Verlauf der pflegerischen Handlung mehr mit den Bewohnerinnen und Bewohnern interagiert wird, mit denen ein sprachlicher Austausch möglich ist. Nach den Aussagen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müsste die grundsätzliche Unsicherheit im Umgang mit der Interaktion auf nicht-sprachlicher Ebene auch dort gegeben sein, wie auch das vorherrschende Kommunikationsbild.

Hinsichtlich des paraverbalen Ausdrucks kommt verstärkend hinzu, dass dieser von den Menschen mit Demenz zum Teil auch für Selbstgespräche, einem eher undifferenzierten Ausrufen, welchem nicht eindeutig ein Interaktionswunsch zugeordnet werden kann, sowie zur Selbststimulation (wenn kein Interaktionspartner im Raum ist) genutzt wurde (siehe: **Video_16_R_MM09_Ausschnitt**). Dieses führt bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern häufig zu der grundsätzlichen Annahme, es seien

willkürliche Ausrufe, die sie zum Teil auch als störend empfinden. Dies gilt auch für die paraverbalen Artikulationen, welche zwar differenziert moduliert sind und Artikulationen darstellen, jedoch aufgrund der tonalen Gestalt von vielen als unangenehm empfunden werden, als ungestaltete Ausrufe angesehen und daher in der Folge nicht richtig beachtet werden. Diese können von einem Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter häufig erst aus der Distanz als artikulierte Lautäußerung wahrgenommen werden. So nahmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den, im Rahmen der Feedback Gruppendiskussionen, gezeigten Videoausschnitten Artikulationen und Ausdrucksqualitäten wahr und hatten oft spontan Ideen, wie sie diese in einem Interaktionsgeschehen aufgreifen könnten, die sie zuvor im Alltag der Begleitung nicht wahrgenommen hatten. Andererseits gelang es Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, in längere sozial intendierte Interaktionen zu gehen, die vom Menschen mit Demenz maßgeblich auf paraverbaler Ebene geführt wurden (Vergleich: **Video_13_N-Interaktion_0840-0920**).

Viele der von den Menschen mit Demenz angestrebten und vollzogenen Interaktionen hatten nicht die Vermittlung eines konkreten Bedürfnisses zum Inhalt, sondern dienten der Beziehungspflege und sich dem Anderen als Person mitzuteilen. In mehreren Situationen hatten die Forschenden den Eindruck, als ginge es den Menschen mit Demenz um eine gemeinsame Auseinandersetzung zu einem bestimmten Objekt, Geschehen oder Gedanken. Die Menschen mit Demenz hatten ein inneres Bild von dem, um was es ihnen ging. Auf dieses innere Bild bezogen sich die Personen mit Demenz, wenn sie sich ihren Interaktionspartnern mitteilen wollten. Die Menschen mit Demenz nutzten in diesen Interaktionen keine Worte, waren andererseits aber auch nicht von den Worten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter irritiert. Inwieweit ihnen die Benennungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die eigene nicht-sprachliche Artikulation hilfreich war, lässt sich aus den Beobachtungen im Verlauf der Studie nicht bewerten. Aus den Beobachtungen war ersichtlich, dass sie die eigene paralinguistische

Artikulation nicht als mangelhafte oder defizitäre Artikulation empfanden und deshalb beispielsweise nach Begrifflichkeiten (Worten) gerungen hätten. Das, was sie mitteilen wollten, teilte sich in der eigenen Wahrnehmung, so die Wahrnehmungen der Forschenden, durch den paralinguistischen Ausdruck mit. Dass es zu anderen Verlaufsmomenten des demenziellen Geschehens, zu einem massiven Verlusterleben durch die beeinträchtigte Sprachfähigkeit kommt, ist den Forschenden dabei bewusst und soll mit der gewonnen Erkenntnis nicht in Abrede gestellt werden.

In einer Untersuchung zur Sprachfähigkeit von Menschen mit Demenz stellt Domnick (1994) heraus, dass diese zwar im demenziellen Verlauf massiv eingeschränkt würde. Bei den Probanden stellt er fest, dass eine „sinnvolle“, also auf Informationsaustausch ausgerichtete Interaktion nur noch sehr eingeschränkt und zum Teil gar nicht mehr möglich, jedoch mit allen Probanden eine längere durchaus flüssige Unterhaltung möglich war, ohne dass dabei irgendein Sinngehalt ausgetauscht worden sei. Er kommt zu dem Schluss: „Obwohl bei stärkeren Demenzgraden der vermittelte Informationsgehalt gegen Null geht, ist auch mit solchen Personen eine „Kommunikation“ problemlos möglich.“ Auch wenn von den Probanden in der Studie von Domnick noch auf semantische Begriffe zurückgegriffen werden konnte, ohne dass sie beispielsweise auf Fragen adäquat antworten konnten (vgl. ebd. S, 110/111), führten sie die Gespräche - unter Außerachtlassung der Inhaltsebene - in gewohnter Weise und in lebendiger Form. Ein interaktives in Kontakt sein steht auch hier im Mittelpunkt.

Die Beobachtung, dass Menschen mit Demenz, die nicht mehr auf die gesprochene (semantische) Sprache zugreifen, sich in Interaktionen verhielten, als würden sie in einem auch semantisch getragenen Gespräch sein und dabei mit ersichtlicher Selbstverständlichkeit die paraverbalen Sprachanteile und die nonverbalen Kommunikationsmittel nutzten, deutet darauf hin, dass sprachliche Interaktion über den Verlauf der Demenz bedeutungsvoll bleibt. Dies erklärt sich mit Blick auf die

Bedeutung, die Sprache für das Menschsein hat und die sich auch darin ausdrückt, dass Sprache mit der menschlichen Evolution entstanden ist. Das bedeutet, dass gesprächsgleichen Interaktionen auch dann Raum gegeben werden muss, wenn Menschen mit Demenz keine Worte mehr nutzen. Vermutlich wird deshalb auch eine Reduzierung des in Kontakt seins auf der Berührungsebene dem Interaktionsbedürfnis des Menschen mit Demenz nicht gerecht.

Ersichtlich war, dass die Menschen mit Demenz für das Erleben von „gelungener“ Interaktion nicht des semantischen Sprachanteils bedurften. Das, was eine gelungene soziale Interaktion ausmacht, vermittelt sich auf befriedigende Weise über die paralinguistische Interaktionsebene. In diesen Interaktionen, in denen die Beziehung zwischen den Interaktionspartnern im Mittelpunkt steht und die Interaktion vor allem oder gänzlich dazu dient, miteinander in Kontakt zu sein, geht es nicht um ein rationales und eindeutiges Erfassen von Inhalten. Vielmehr geht es darum sich mittzuteilen und aufeinander einzugehen.

Soziale Interaktionen dienen den Interaktionspartnern immer auch zur Positionierung innerhalb des sozialen Gefüges. Daher sollte ihnen in der Begleitung von Menschen mit Demenz ein angemessener Raum gegeben werden.

11. Zukünftiger Handlungsbedarf

Die Erkenntnis, dass sich das Interaktionsverhalten von Menschen mit Demenz im demenziellen Geschehen vom Grundsatz her nicht verändert, auch dann nicht, wenn die Möglichkeiten Sprache (Wortebene) zu nutzen massiv eingeschränkt oder nicht mehr gegeben sind, macht deutlich, dass es, um weiterhin interagieren zu können, nicht notwendig ist, gänzlich neue Interaktionstechniken zu lernen. Ferner zeigt die Studie neben dem Interaktionspotential der Menschen mit Demenz das Potential der

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf, in soziale Interaktionen hineinzugehen, wenn der Interaktionspartner nicht mehr auf Worte zugreifen kann, wie auch die Hemmnisse und Schwierigkeiten, die dies verhindern. Ob, wie häufig und wie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in sozial intendierte Interaktionen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern gehen, die nicht die gesprochene Sprache nutzen, scheint maßgeblich von ihrer Auffassung und Haltung abhängig zu sein. Ihr individuelles Bild von einer sinnvollen und bereichernden Interaktion prägt ihre Bereitschaft, sich auf eine solche einzulassen, aber auch die Art und Weise, wie sie sich vollzieht.

Da die Mitarbeiter gleichzeitig das Fehlen von sozialen Interaktionen als Mangel erleben, scheint es geboten, ein Konzept zu entwickeln, welches den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Eingehen auf diese erleichtert oder ermöglicht. Da die Hemmnisse nicht auf fehlenden Kompetenzen basieren, sondern eher auf Haltungen, inneren Bildern und fehlenden Mut, sich auf Ungewohntes und damit scheinbar Unsicheres einlassen zu können, sollte ein die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützendes Konzept hier ansetzen. Gleichzeitig ist es notwendig, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darin zu stärken, Artikulationen auf paralinguistischer Ebene er als Artikulationen und damit als inhaltsvoll annehmen zu können. Damit einher geht die Bereitschaft, die in der Rezeption ausgelösten inneren Bilder ernst zu nehmen, um sie als Basis der eigenen Artikulation nutzen zu können. Hierzu bedarf es der Stärkung des Vertrauens auf die eigene Wahrnehmung, was umso bedeutungsvoller wird, desto geringer die Möglichkeit der Rückversicherung ist. Durch eigenes Erleben und Erfahren, dass inhaltsvolle Artikulation auch jenseits der Verwendung von Worten möglich ist, sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die hierfür notwendige Sicherheit erlangen.

Über Techniken, mit denen man in Distanz zu Situationen treten kann, wird den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Perspektivenwechsel ermöglicht, welcher ihnen eine Neubewertung vertrauter Bewertungsmuster ermöglicht. In deren Folge kann sich die eigene Praxis

verändern und aus der eigenen Wahrnehmung heraus können neue Zugangswege entdeckt werden, die für soziale Interaktionen nutzbar sind. Die Erfahrung, dass von dem in Qualifikationsmaßnahmen Vermittelten nur kleine Anteile in der Praxis umgesetzt werden (können), legt nahe, ein Konzept der praxisnahen Begleitung zu entwickeln und anschließend auf ihre Effektivität hin zu evaluieren. Anschließend sollten die Erkenntnisse aus der Evaluation in das Qualifizierungskonzept integriert werden. Darüber wäre gegeben, dass die Erkenntnisse der Studie zu einer veränderten und häufigeren nicht-sprachlichen Interaktion beitragen.

12. Reflexion der eigenen Erfahrungen

Die generierten Erkenntnisse beruhen auf subjektiver Wahrnehmung und wurden mittels unabhängiger Überkreuzbetrachtungen der Videodaten durch zwei Forschergruppen überprüft. Da die Forschenden die Betrachtungsperspektive gemeinsam erarbeitet haben, ist davon auszugehen, dass der Grad der intersubjektiven Übereinstimmung ohnehin relativ groß ausfällt. Die Sicherheit der in dieser Studie gewonnen Erkenntnisse scheint zunächst gering, jedoch können die gewonnenen Erkenntnisse anhand der angefügten Videodaten von nicht am Forschungsprozess beteiligten Personen nachvollzogen und neu bewertet werden. Dieses erlaubt eine über den Studienzeitraum hinausgehende prozessuale Auseinandersetzung mit den beschriebenen Phänomenen. Die Forschenden werden die weitere Auseinandersetzung vor allem in Fortbildungen und im Expertenaustausch anregen und die sich dadurch einstellenden Erkenntnisse mit den bereits gewonnen Erkenntnissen verknüpfen. Dadurch liefert die Studie keine statischen Erkenntnisse, sondern bietet die Grundlage für ein über den Studienzeitraum hinausgehendes Forschen. Ein derartiges performatives Vorgehen ist Anliegen der Forschenden, da sie Forschungserkenntnisse grundsätzlich

als relative Erkenntnisse ansehen, die einem kontinuierlichen Wandel unterzogen sind und sich in der Auseinandersetzung bilden.

In der Folge ist auch die Implementierung in die Praxis ein prozessuales und interaktives Geschehen. Die Erfahrungen führen durch die Implementierung in der Praxis zu einer weiteren Differenzierung des Wissens oder zu einer veränderten und gewandelten Erkenntnis. Diese fließt direkt wieder in die weitere Implementierung ein.

Durch die Fokussierung der Forschenden auf die nicht-sprachliche Interaktion mit Menschen und das paraverbale Artikulieren wurde eine bestimmte Perspektive eingenommen. Somit gelten die bis dato gewonnenen Erkenntnisse lediglich für diese Perspektive und geben keine Antwort auf die vielfältigen Fragen zur Kommunikation und Interaktion von Menschen über den demenziellen Verlauf hinweg.

Für bestimmte Personengruppen kann jedoch aus der Studie geschlussfolgert werden, dass sie sich unabhängig ihrer sprachlichen Fähigkeiten inhaltsvoll artikulieren können und dass es Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern möglich ist, mit ihnen inhaltsvoll und für beide Seiten befriedigend zu interagieren. Die Vermittlung der Studienerkenntnisse in die Praxis der Begleitung von Menschen mit Demenz kann dazu beitragen, dass sich in der Praxis für eine Gruppe von Menschen mit Demenz ein Interaktionsmangel beseitigen lässt. In der Folge können sich diese Menschen als Teil des sozialen Gefüges erleben, sich in diesem positionieren und sich darüber als Person erfahren.

13. Inhaltsverzeichnis der DVD mit den Belegbeispielen

Audiobelege

Audio_01_S_lautiert-1

Audio_02_T_lautiert-melodisch-1

Audio_03_T_lautiert-artikuliert

Audio_04_St_lautiert-artikuliert

Audio_05_Be_lautiert-artikuliert

Audio_06_St_lautiert-spiegeln

Videobelege

Video_01_S_Handtasche-Ansprache

Video_02_Ko_Küche-Kurzkontakt

Video_03_F_Streicheln

Video_04_B_Hände-Streicheln

Video_05_P_Hände-Tanzen

Video_06_S_Ball-Tricksen

Video_07_L_Ball-Spielen

Video_08_B_nicht-wahrgenommenes-Streicheln

Video_09_K_Handlungsraum-Türgriff

Video_10_P116_Be-Interaktion-1_Tl

Video_11_P116_Be-Interaktion-1_Vv

Video_12_P116_Be-Interaktion-2_Tv

Video_13_N-Interaktion_0840-0920

Video_14_S_P124_Bild

Video_15_S_P124-5_Bild_Zeitlupe

Video_16_R_MM09_Ausschnitt

14. Literatur

Arens, Frank (2005): Kommunikation zwischen Pflegenden und dementierenden alten Menschen. Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main

Arens, Frank (2007): „Nicht weinen Johannachen, das mag ich ja gar nicht sehen." Zum Umgang mit weinenden alten Menschen in der Altenpflege aus diskursanalytischer und diskursethischer Perspektive. In: Bräule, Peter. Biografie und Gehirn. Zeitschrift für Psychotherapie im Alter 2/4.Jg.2007 (S.103-117). Psychosozial-Verlag, Gießen

Baer, Udo (2007). Innenwelten der Demenz – Das SMEI-Konzept. Affenkönig, Neukirchen-Vluyn

Bauer, Joachim (2006) Warum ich fühle, was Du fühlst – Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. Heyne 7. Aufl., München

Berger, Ruth (2008): Warum der Mensch spricht – Eine Naturgeschichte der Sprache. Eichborn, Frankfurt am Main

Benke, T. Andree, B., Hittmair,M. Gerstenbrand, F. (1990). Sprachveränderungen bei Demenz. Fortschritte der Neurologie Psychiatrie 06-1990 (215-223). Thieme, Stuttgart

Berlin Institut für Bevölkerung und Entwicklung (2011). Demenz Report - Wie sich die Regionen in Deutschland, Österreich und der Schweiz auf die Alterung der Gesellschaft vorbereiten können. Berlin

Bickel H (2005) Epidemiologie und Gesundheitsökonomie. In: Wallesch CW, Förstl H (Hrsg) Demenzen. Referenzreihe Neurologie. Thieme Verlag, Stuttgart, S. 1 bis 15

Blumer, Herbert (1973). Der Methodologische Standpunkt des symbolischen Interaktionismus. In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hrsg.). Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit Bd.1 (S.80-146). Rowohlt, Reinbek

Blumer, Herbert (2007). Symbolischer Interaktionismus. In: Abels, Heinz. Interaktion, Identität, Präsentation: Kleine Einführung in interpretative Theorien der Soziologie (S.43-57). VS-Verlag, Wiesbaden

Bogumil, J. u. Immerfall, S. (1985). Wahrnehmungsweisen empirischer Sozialforschung – Zum (Selbst-) Verständnis des sozialwissenschaftlichen Erfahrungsprozesses. Campus Verlag, Frankfurt a.M., New York

Bosch, Corry F.M. (1998). Vertrautheit – Studie zur Lebenswelt dementierender alter Menschen. Herausgabe in Deutsch Schnepp, Wilfried. Ullstein medical, Wiesbaden

Buber, Martin (2006). Das dialogische Prinzip. Gütersloher Verlagshaus, München

Buchter, S. (2003). Ich hab noch etwas zu sagen! Sprachliche Förderung bei Altersdemenz. Guhl, Rohrbach

Cohen-Mansfield, J., Werner, P. et al. (1992). The social environment oft the agitated nursing home resident. International Journal of Geriatric Psychiatry, 7,1 l, 789 - 798. Coons, D.H. & Weaverdyck, S.E. (1986). Wesley Hall: A residential unit for persons with Alzheimer's disease and related disorders. Physical and Occupational Therapy in Geriatrics, 4, 3, 29 - 53.

Cook, Ailsa u. Hubbard, Gill (2007). More than meets the eye. Using video to record the communication of older people with dementia in care settings. In: Making Observations. The potential of observation methods for gerontology. Ed: Andrew Clark London: Centre for Policy on Ageing, London

CSIP Older Peoples Mental Health programm (2007). Strengthening the Involvement of People with Dementia. A Resource for Implementation. CISP, Heslington, York

Diekmann, Andreas (2002) Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Rowohlt, Reinbek

Gabriele Doblhammer, Anne Schulz, Juliane Steinberg, Uta Ziegler (2012). Demografie der Demenz. Bern

Domnick, Holger (2004). Altersdemenz und Kommunikation: Eine empirische Untersuchung. Diplomarbeit im Fach Erziehungswissenschaften an der Universität Köln

Dornes, Martin (2004). Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen. Fischer, Frankfurt am Main

Dreher, Michael; Dreher, Eva (1982). Gruppendiskussion. In: Huber, G.L., Mandl, G.L. (Hrg.): Verbale Daten. Eine Einführung in die Grundlagen und Methoden der Erhebung und Auswertung (S. 141-164). Beltz, Weinheim

Ekman, Paul und Friesen, Wallace (1978). Facial action coding system: A technique for the measurement of facial movement: Investigator's guide 2 parts. Palo Alto: Consulting Psychologists Press

Flick, U. (1999). Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendungen in Psychologie und Sozialwissenschaften (S.131). rororo 4. Aufl., Reinbeck

Ganß, Michael (2009). Demenz-Kunst und Kunsttherapie – Künstlerisches Gestalten zwischen Genius und Defizit. Mabuse Verlag, Frankfurt am Main

Ganß, M. (2004): Das offene Atelier. In: "Werkstatt Demenz"; Wißmann, Peter (Hrsg.), Vincent Verlag; November 2004

Glaser, B. G. u. Strauss, A. L. (2005). Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung. Hans – Huber, Bern

Gutzmann, Hans u. Brauer, Thomas (2007). Sprache und Demenz. Schulz-Kirchner, Idstein

Haberstroh, J., Neumeyer, K., Schmitz, B. u. Pantel, J. (2009). Evaluation eines Kommunikationstraining für Altenpfleger in der stationären Betreuung demenzkranker Menschen (Tandem im Pflegeheim). Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 02-2009 S.108-116. Steinkopff, Heidelberg

Halek, Margareta u. Bartholomey, Sabine (2006). Verstehen und Handeln. Forschungsergebnisse zur Pflege von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhalten. Schlütersche, Hannover

Herzig-Walch, Gaby (2009). Kommunikation in der Pflege. Ein Ansatz zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenz von Pflegepersonal. University press, Kassel

Höwler, E. (2006): Interaktionen zwischen Pflegenden und Personen mit Demenz. W. Kohlhammer Verlag, Stuttgart – Berlin

Jost A, Neumann E-M, Himmelmann K-H, Ried S (2007). Die zeitliche Abstimmung zwischen dementiell erkrankten Menschen und ihren Helferinnen – eine Pilotstudie. In: Deutsche Alzheimer Gesellschaft: Demenz – eine Herausforderung für das 21. Jahrhundert – 100 Jahre Alzheimer-Krankheit S. 37 - 43. Berlin

Kelle, Udo u. Kluge, Susanne (1999). Vom Einzelfall zum Typus. Leske und Budrich, Opladen

Kelle, Udo (2007). Die Integration qualitativer und quantitativer Methoden in der empirischen Sozialforschung. Theoretische Grundlagen und methodologische Konzepte. VS-Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden

Knoblauch, Hubert (2004): Die Video-Interaktions-Analyse. Manuskript – Methodenwerkstatt. In: sozialersinn Zeitschrift für hermeneutische Sozialforschung, Heft 1/2004 (S.123 – 138), Lucius und Lucius, Stuttgart

Krebs, Jennifer (2007). Die Einheit von Identität und Differenz. In: Kunst & Therapie Zeitschrift für bildnerische Therapien 1/2007 S.43-51. Claus-Richter-Verlag, Köln

Kückelhaus, Hugo, Zur Lippe, Rudolf (1990). Entfaltung der Sinne. Fischer TB, Frankfurt am Main

Lamnek, Siegfried (1993). Qualitative Sozialforschung Bd.1 Methodologie. Psychologie Verlags Union, 2. Aufl., Weinehim

Lamnek, Siegfried (1998). Gruppendiskussion. Theorie und Praxis. Beltz, Weinheim

Lamnek, Siegfried (2005). Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. Beltz-Verlag, Weinheim und Basel

Legewie, Heiner u. Schervier-Legewie, Barbara (2004). "Forschung ist harte Arbeit, es ist immer ein Stück Leiden damit verbunden. Deshalb muss es auf der anderen Seite Spaß machen" – Anselm Strauss im Interview mit Heiner Legewie und Barbara Schervier-Legewie. Forum Qualitative Sozialforschung, Vol. 5, Nr. 3 Art. http://nbnresolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0403222.

Lind, Sven (2003). Demenzkranke Menschen pflegen. Hans-Huber, Bern

Litherland, Rachael (2008). Involving people with dementia in service development and evaluation. In: Downs, Murna u. Bowers, Barbara (Hrg.). Excellence in Dementia Care: Research Into Practice: Principles and Practice. Open University Press, Berkshire

Lorenzl, Stefan (2006). Fotographische Kurzbiografie: Expression erlebter Emotionen. In: Aldebert, Heiner (Hrsg.). Demenz verändert. EB-Verlag, Schenefeld

Lyons, John (1983). Die Sprache. C.H. Beck, München

Mall, Winfried (2005). Ein Zugang, der bleibt – auch bei Wachkoma oder Demenz: Basale Kommunikation. In Boenisch, J., Otto, K. (Hrsg). Leben im Dialog – Unterstützte Kommunikation über die gesamte Lebensspanne (S. 404-415). Loeper, Karlsruhe

Margraf, K. / Ulmer, E.M. (2005). Interaktionen mit dementen Menschen. Schlüterscher Verlag, Hannover

Markowitsch, Hans J. u. Welzer, Harald (2005). Das autobiografische Gedächtnis. Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung. Klett-Cotta, Stuttgart

Mayntz/Holm/Hübner (1974). Einführung in die Methoden der empirischen Soziologie (S. 92 f.). Westdeutscher Verlag, Opladen

Mead, George Herbert (1978). Geist, Identitat und Gesellschaft. Suhrkamp. Frankfurt am Main

Monaco, J. (2006): Film verstehen. 7. Aufl., Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg.

Norberg, A., Melin, E and Apslund , K. (1986): Reactions to music, touch and object presentation in the final stage of dementia: an exploratory study. International Journal of Nursing Studies 23 (4): 315-323

Pfeifer-Schaupp (2007). Prä-Therapie in der Altenpflege. Dr. med. Mabuse 32. Jg., Nr. 170, S.50-52, Mabuse Verlag, Frankfurt am Main

Phillips, L. and Van Ort, S. (1993): Measurement of mealtime interaction among persons with dementing disorders. Journal of Nursing Measurement 1 (1): 41-55

Powell, J.A.(2000): Hilfen zur Kommunikation bei Demenz. KDA, Köln

Re, Susanna (2003). Erleben und Ausdruck von Emotionen bei schwerer Demenz. Dr. Kovac, Hamburg

Re, Susanna (2003) Emotionales Ausdrucksverhalten bei schweren demenziellen Erkrankungen. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 06-2003 S.447-453. Steinkopff, Heidelberg

Re, Susanna (2004). Emotionen demenzkranker Menschen erkennen: Die Sprache der Mimik. Pflegezeitschrift 03-04 S.185-189. Kohlhammer, Stuttgart

Rennecke, S. (2005). Verhaltens- und Kommunikationsformen dementer Menschen im Pflegheimalltag. Verlag Ingrid Zimmermann, Dorsten

Romero, Barbara u. Kurz, Alexander (1989). Kommunikationswege für Alzheimer Kranke. In: Roth, Volkbert M. (Hrsg.). Kommunikation trotz gestörter Sprache. Gunter Narr, Tübingen

Rösler, A. Schwerdt, R., Renteln-Kruse, W. von (2005). Was die Sprache Alzheimer-Kranker mit der Celans verbindet. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 05-2005. Steinkopff, Heidelberg

Sabat,S./Cagigas, X.(1997). Extralinguistic Communication Compensates for the Loss of Verbal Fluency. In:
Language & Communication, 17 (4), 341 -351

Sachweh, Svenja (2002). Die Sprachfähigkeiten gehen verloren. In: Pflegezeitschrift 5, 325-329

Sachweh, Svenja (2008). Spurenlesen im Sprachdchungel. Kommunikation und Verständigung mit demenzkranken Menschen. Huber, Bern

Sachweh, Svenja (2009). Non-verbale Kommunikation. In: Demenz-Support-Stuttgart: Hearing the Voice Revisited - Teil 2: Verständigung. DeSS orientiert 1-2/09 6 – 21, Stuttgart

Sandman, P.O., Norberg, A., Adolfsson, R. (1994). Gespräche und Verhaltensweisen von fünf hospitalisierten Alzheimer.Patienten während der Mahlzeiten. Pflege 7/4-1994 S.291-299. Hans Huber, Bern

Sauer, Manfred u. Emmerich, Sabine (2009). Beziehungsgestaltung im Alter bei Hilfebedürftigkeit und bei Demenz – das Entstehen einer gemeinsamen narrativen Wirklichkeit. ZPPM Zeitschrift für Psychotraumatologie, sychotherapiewissenschaften, Psychologische Medizin, 02-2009 S.35-48, Asanger Verlag,

Schlette, Magnus u. Jung, Matthias (Hrg.) (2005). Anthropologie der Artikulation. Begriffliche Grundlagen und transdisziplinäre Perspektiven. Könighaus & Neumann, Würzburg

Schröck, Ruth (2003). Interaktionen zwischen Pflegenden und Patienten – Eine klassische Studie in der akuten Psychiatrie. In: Pflege 1-2003 S17-25. Hans Huber, Bern

Selle, Gert (1988). Gebrauch der Sinne. Rowohlt TB, Hamburg

Steinemann, Sanda u. Tramm, Tade (2005). Evaluation – CULIK Evaluationsergebnisse. www.ibw.uni-hamburg.de/forschung/projekte/culik/abschluss/Evaluationsergebnisse.pdf Letzter Zugriff 18.04.2008

Streubel, Thorsten (2008). Gehirn und Ich. Peter Lang, Frankfurt am Main

Stuhlmann, Wilhelm (2004). Demenz – wie man Bindung und Biografie einsetzt. Ernst Reinhardt, München

Tüpker, Rosemarie (2002). Auf der Suche nach angemessenen Formen wissenschaftlichen Vorgehens in kunsttherapeutischer Forschung. In: Petersen, Peter (Hrsg.). Forschungsmethoden Künstlerischer Therapie (S.33-68). Meyer, Stuttgart, Berlin

Watzlawick, Paul, Beavin, Janet H., Jackson, Don D. (2003). Menschliche Kommunikation. Huber, Bern

Weidert, Sabine (2007). Leiblichkeit in der Pflege von Menschen mit Demenz. Zum Umgang mit anspruchsvollen Pflegesituationen im Klinikalltag. Mabuse, Frankfurt am Main

Welzer, Harald (2005). Das Kommunikative Gedächtnis – Eine Theorie der Erinnerung. C.H. Beck, München

Wißmann, P. et al (2007). Demenzkranken begegnen. Hans Huber Verlag, Bern

Wißmann, P. (2005): Wenn Sprache nicht mehr ankommt. Zugang finden zu Menschen mit Demenz In: Pflege ambulant, 8/05, S. 33-36

Wiswede, Günther (2004). Sozialpsychologie Lexikon. R. Oldenburg Verlag, München

Zilleßen, Dietrich (2007). Differenz. Die Gabe des Anderen. In: Kunst & Therapie Zeitschrift für bildnerische Therapien 1/2007 S.8-14. Claus-Richter-Verlag, Köln

Zimmer, Renate (1995). Handbuch der Sinneswahrnehmung. Herder, Freiburg

Zündel, Matthias (2008). Interaktionsorientiertes Bewegungshandeln. Universität Bremen. http://elib.suub.uni-bremen.de/diss/docs/00011357.pdf

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Studienaufbau und Forschungsfragen 6
Abbildung 2: Ebenen der Interaktion 12
Abbildung 3: Funktion von Interaktion 14
Abbildung 4: Übersicht Methodisches Vorgehen 22
Abbildung 5: Ablauf im Generieren der Stichprobe 24
Abbildung 6: Überblick Studienergebnisse 63
Abbildung 7: Improvisierte Interaktionen 101

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht Studienteilnehmer/innen 27
Tabelle 2: Überblick zu den Einrichtungen 52
Tabelle 3: Übersicht zum Datenumfang 62

Anhang

10.03.2008

Betreff: Forschungsprojekt „Interaktion mit allen Sinnen“ (IMAS) der Demenz Support Stuttgart

Sehr geehrte/r

Wir möchten Sie mit diesem Schreiben über ein Forschungsprojekt der Demenz Support Stuttgart informieren und gleichzeitig um Ihre Zustimmung zu diesem Projekt bitten.

Das Forschungsprojekt befasst sich mit Kommunikations- und Interaktionsformen von Menschen mit Demenz und Pflegenden. Es soll in unserem Hausstattfinden, also in der Einrichtung, in der Ihr Angehöriger bzw. Ihr Pflegling lebt.

Demenz ist ein Thema, vor dem die meisten Menschen eine große Angst verspüren. An einer Demenz zu erkranken, das bedeutet in der Vorstellung fast aller, einem Zustand ausgeliefert zu sein, der ausschließlich von Leid, Trostlosigkeit und einem vollständigen Verlust an Würde und an Lebensqualität geprägt ist. Bekannt sein dürften uns alle Äußerungen wie: „Lieber tot als dement!“.

Natürlich stellt eine Demenz für niemanden eine wünschenswerte, sondern eine sehr belastende und oft auch überfordernde Lebenssituation dar. Gerade den Angehörigen eines demenziell veränderten Menschen ist dies aus eigener Erfahrung bestens bekannt.
In den vergangenen Jahren hat es in Deutschland und auch weltweit zahlreiche Forschungen gegeben mit dem Ziel, die Lebens- und Betreuungssituation von Demenzkranken zu verbessern. Wichtig in diesem Zusammenhang ist vor allem der Ansatz, den Betroffenen nicht länger ausschließlich als defizitbehafteten Kranken zu betrachten, sondern als eine Person mit Bedürfnissen und Kompetenzen. Diese Kompetenzen wollen wir mit dem Forschungsprojekt genauer erfassen um damit zu einer Verbesserung der Pflege- und Lebenssitation zu erreichen.

Im Forschungsprojekt wird geschaut, wie Menschen mit Demenz auf der körpersprachlichen Ebene kommunizieren und wie Pflegende dies aufgreifen können, um neue Möglichkeiten des Austausches und der Kommunikation miteinander zu ermöglichen.

Um dieses Forschungsziel erreichen zu können, müssen die Projektmitarbeiter in der Einrichtung Beobachtungen durchführen. Diese werden protokolliert und teilweise filmisch festgehalten. Die Daten werden im Forscherteam ausgewertet. Sie bilden die Grundlage für einen Forschungsbericht, die Präsentation der Forschungsergebnisse und für Schulungs- und Fortbildungsmaterial.

Als Verantwortliche des N.N. freuen wir uns sehr darüber, an diesem Praxisforschungsprojekt teilnehmen zu können. Dadurch, dass die Beobachtungen in unserem Haus (Wohnbereich für Menschen mit Demenz) durchgeführt werden, können wir direkt von den Forschungsergebnissen profitieren und sie zur Weiterentwicklung der Pflege- und Betreuungsqualität nutzen.

Mit der Demenz Support Stuttgart haben wir in den zurückliegenden Jahren sehr gute Erfahrungen in der Zusammenarbeit machen und uns von der Qualität der dort geleisteten Arbeit überzeugen können.

Das Forschungsteam der Demenz Support besteht aus:
Herr Peter Wißmann, Leiter der Demenz Support Stuttgart
Herr Michael Ganß, Gerontologe und Kunsttherapeut, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Demenz Support Stuttgart
Frau Prof. Dr. med. Eva-Maria Ulmer, Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit, Fachhochschule Frankfurt/Main
Frau Kirsten Margraf, Kunstpädagogin, KOI-Trainerin (Körperorientierte Interaktion)

Um das Projekt durchführen und seine Ziele, die Kommunikation und Interaktion von Menschen mit Demenz und Pflegenden verbessern zu können, bitten wir Sie in Ihrer Funktion als gesetzliche Betreuer um eine Einverständniserklärung zur Beobachtung sowie zur Auswertung und Verwertung der gewonnenen Daten im Rahmen des Forschungsprojektes.

Vielleicht werden Sie eine Reihe von Fragen zu dem Projekt haben, deshalb haben wir in der Anlage die wichtigsten Informationen zusammengestellt. Gern sind die Projektleiter – Herr Peter Wißmann und Herr Michael Ganß - auch bereit Ihre Fragen persönlich zu beantworten:

Telefon: 0711 / 9978710 (Demenz Support Stuttgart).

Und selbstverständlich können Sie sich auch jederzeit mit Ihren Fragen an Herrn N.N. oder an Frau N.N. wenden.

Die Arbeiten im Projekt könnten recht bald beginnen. Wir würden uns daher freuen, wenn wir von Ihnen eine (schriftliche) Einverständniserklärung **bis zum 28. März 2008** erhalten könnten. Bitte senden Sie diese Erklärung direkt an die Demenz Support Stuttgart.

Wir hoffen auf Ihre Unterstützung und verbleiben

Mit freundlichen Grüßen

Peter Wißmann	N.N.	N.N.
Projektleiter	……	…..

P.S. Nach Abschluss der Beobachtungen und Auswertung der Daten werden der NN und die Demenz Support Stuttgart alle Angehörigen und gesetzlichen Betreuer der Bewohner (Wohnbereich für Menschen mit Demenz) zu einem Informationstreffen einladen und die Projektergebnisse vorstellen.

Anlagen:

1. Informationen zum Forschungsprojekt
2. Zustimmungserklärung

An
Demenz Support Stuttgart
Peter Wißmann
Hölderlinstraße 4
70174 Stuttgart
Fax 0711 9978729

Einwilligungserklärung

Als gesetzlicher Betreuer/Angehöriger erkläre ich meine Zustimmung zur Teilnahme von

Herrn/Frau _____

Geb.am _____

an den im Rahmen des Forschungsprojektes IMAS durchzuführenden Beobachtungen im Wohnbereich sowie zur Verwendung der Forschungsergebnisse für für einen Forschungsbericht, die Präsentation der Forschungsergebnisse und für Schulungs- und Fortbildungsmaterial.

Diese Erklärung kann jederzeit von mir widerrufen werden.

Name: _____

Datum, Unterschrift: _____

An

Demenz Support Stuttgart
Peter Wißmann
Hölderlinstraße 4
70174 Stuttgart
Fax 0711 9978729

Einwilligungserklärung

Herr/Frau _____

Geb.am _____

Funktion _____
(z.B. Pflegekraft, Zivildienstleistender)

Ich erkläre meine Zustimmung zur Teilnahme an dem Forschungsprojekt „Interaktion mit allen Sinnen“ (IMAS), das bedeutet

- zur Teilnahme an den im Rahmen des Forschungsprojektes durchzuführenden Beobachtungen im Wohnbereich (durch Beobachter, mit Video)
- zur Teilnahme an (Gruppen)Interviews
- zur Verwendung der Forschungsergebnisse für einen Forschungsbericht, für die Präsentation der Forschungsergebnisse und für Schulungs- und Fortbildungsmaterial durch die Demenz Support Stuttgart.

Diese Erklärung kann jederzeit von mir widerrufen werden.

Datum, Unterschrift: _____

Leitfaden für Feldnotizen und Tagesprotokoll

Feldnotizen:
Für das Eintauchen in das Feld ist es besser, statt mit Klemmbrett die Feldnotizen in eine kleinere Kladde einzutragen, die nicht so ins Auge fällt. Diese kann dann als ganzes mit dem Namen der/des BeobachterIn und dem Ort der Beobachtung versehen werden.

Wir hatten besprochen, dass die Feldnotizen in freier assoziativer Form verfasst werden. Dabei scheint es jedoch sinnvoll, trotzdem eine kleine Struktur einzuhalten. So sollte jede Feldnotiz enthalten:

- Datum,
- Zeit, Beginn und Ende der beobachteten kommunikativen Sequenz
- Kurze Darstellung der beteiligten Personen
- Stichwortartige Beschreibung der kommunikativen Begebenheit. Verbale Anteile sollten sinngemäß festgehalten werden
- Stichwortartige Beschreibung des Kontextes, in dem die kommunikative Situation stattfand.
- Notizen zu den eigenen Empfindungen und Gefühlen hinsichtlich der Begebenheit
- Notizen hinsichtlich einer ersten ad hoc Bewertung der Kommunikation
- Weitere relevante Informationen

Tagesprotokoll
Das Tagesprotokoll wird als Gedächtnisprotokoll, anhand der Feldnotizen erstellt und sollte einheitlich gegliedert sein:

- Name der/des Beobachterin
- Ort der Beobachtung
- Datum
- Zeitspanne der gesamten Beobachtung des Tages. Dabei auch Pausen aufführen
- Darstellung der kommunikativen Atmosphäre innerhalb des gesamten Beobachtungszeitraumes.
- Beschreibung von Besonderheiten die im Beobachtungszeitraum geschehen sind.
- Beschreibung der einzelnen beobachteten kommunikativen Sequenzen anhand der Feldnotizen:
    - Zeit, Beginn und Ende der beobachteten kommunikativen Sequenz
    - Beschreibung der beteiligten Personen
    - Beschreibung der kommunikativen Begebenheit.
        - Auf welcher Ebene wurde das Kommunikationssignal ausgesandt
        - Auf welcher Ebene wurde darauf reagiert
        - Weitere Entwicklung des kommunikativen Prozesses
        - Wie endete der kommunikative Prozess
        - Die Kommunikationsebenen sollten unterschieden werden:
            - non-verbale Ebene die die Fernsinne Sehen und Hören bedürfen
            - non-verbale Ebene die mit Berührungen einhergehen
            - verbale / tonale Ebene in der Worte oder Laute genutzt werden die auf semantischer Ebene „keinen“ Informationsaustausch möglich erscheinen lassen
            - verbale Ebene. Hierbei auch den Inhalt sinngemäß erfassen
    - Beschreibung des Kontextes, in dem die kommunikative Situation stattfand.
    - Beschreibung der eigenen Empfindungen und Gefühlen hinsichtlich der Begebenheit
    - Darstellen einer ersten ad hoc Bewertung des Kommunikations- oder Interaktionsprozesses auch unter Berücksichtigung des Kontextes und
    - Darstellung weiterer relevanter Informationen