



Dokumentation der Ausstellung „UnVergessen^{PLUS} - soziales Engagement und Forschung“

Kontakt:

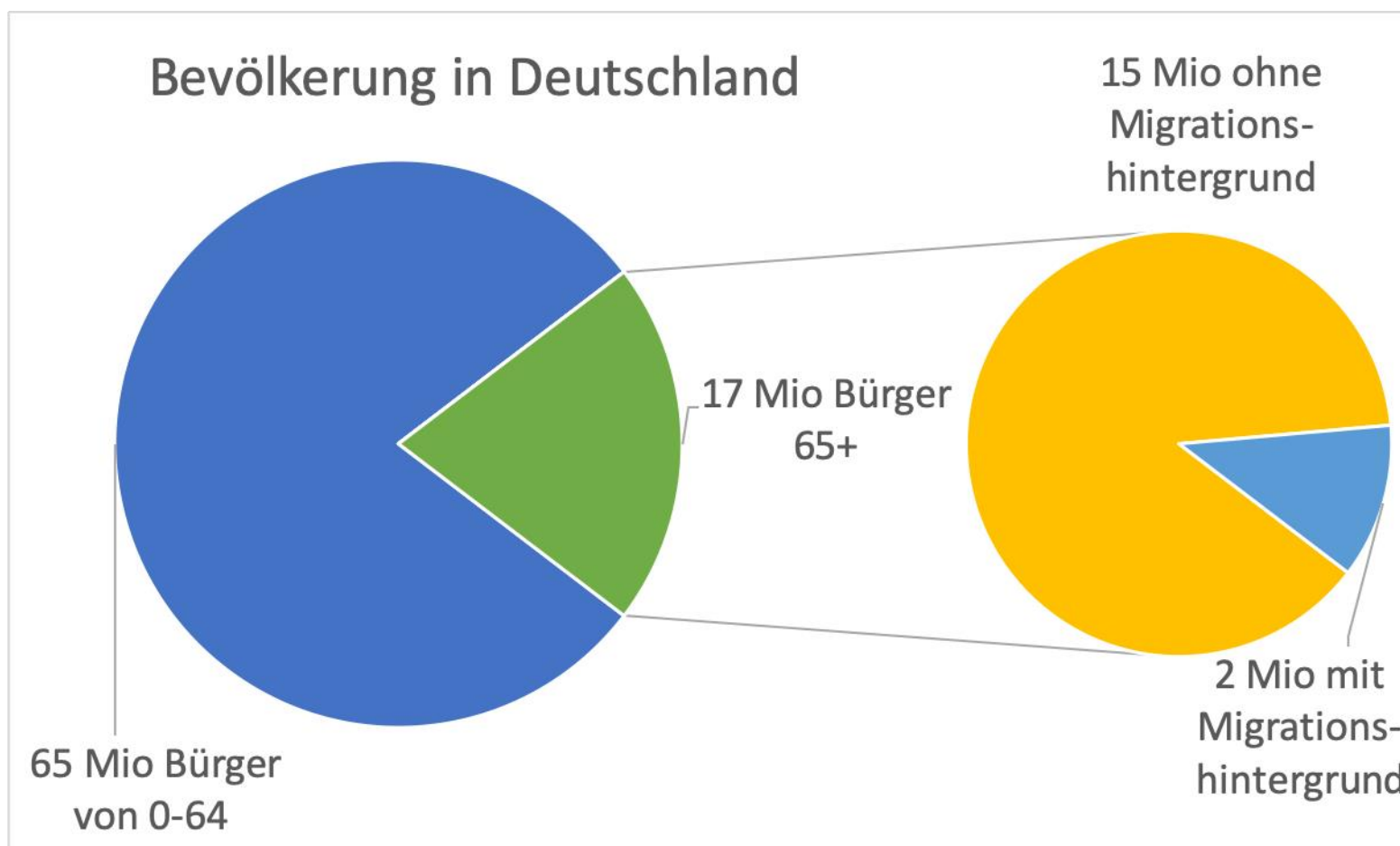
Katrin.karl@rub.de

<https://un-vergessen.de/>





Hintergrund des Projekts



Quelle: Statistisches Bundesamt (www.destatis.de);
Eigene Abbildung

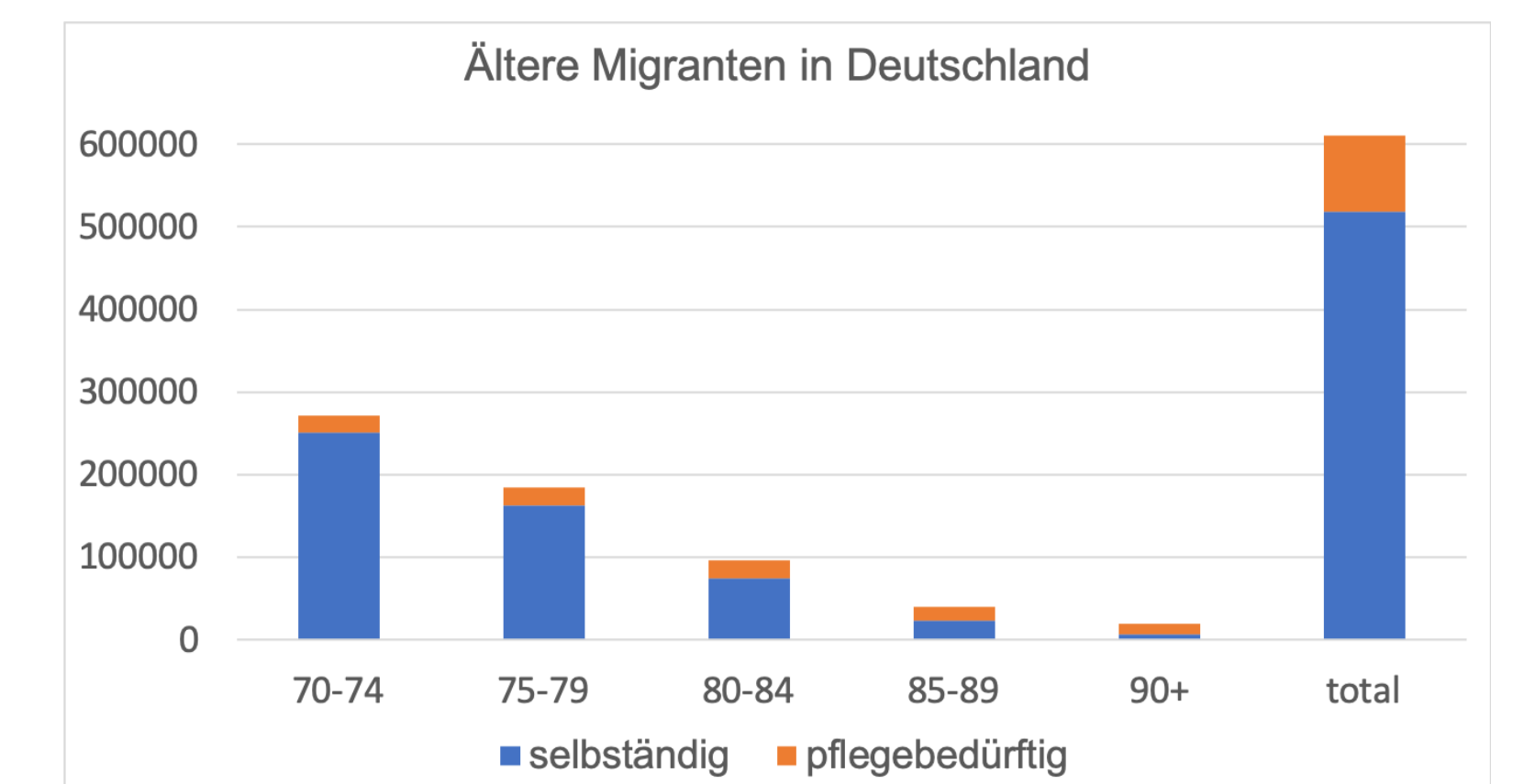
Deutschland ist ein Migrationsland und Deutschland altert. Die daraus resultierenden gesellschaftlichen, politischen und wissenschaftlichen Folgen sind Gegenstand vieler Diskussionen, werden allerdings sehr selten in ihrer Verquickung betrachtet. Dabei liegt es auf der Hand, dass auch die mehrsprachigen EinwohnerInnen Deutschlands altern und – als häufige Folge des Alter(n)s – in die Pflegebedürftigkeit geraten. Was aber geschieht, wenn ein Mensch, der Zeit seines Lebens in einer mehrsprachigen Umgebung gelebt hat und, je nach individuellen Lebensumständen, in z.T. hohem Maße in seiner Erstsprache kommuniziert hat, sich über Nacht in einer meist deutschsprachigen Institution wiederfindet und nun in seinem Alltag nicht mehr die vertraute Sprache hört und sprechen kann?

Sprachliche Situation in deutschen Pflegeheimen und Folgen für bilinguale Pflegebedürftige

- Deutsch ist Hauptkommunikationssprache zwischen Pflegekräften und Bewohnern
- In einigen Fällen gibt es bilinguales Pflegepersonal und bilinguale Mitbewohner
- In anderen Fällen herrscht eine monolinguale Sprachenpolitik

- In den meisten Fällen geht die Möglichkeit, die L1 zu sprechen, verloren
- Notwendigkeit, die L2 zu sprechen, die jedoch im Alter und v.a. bei Demenz einer starken Attrition unterliegt (vgl. Ardila/Ramos 2008)
- Der Verlust der vertrauten Sprache führt zu Unsicherheit, verminderter Lebensqualität, gesundheitlichen Problemen, Verlust der Kommunikationsfähigkeit und sozialer Isolierung

Bislang ist in Pflegeheimen keine allgemeine Strategie im Umgang mit bilingualen Bewohnern zu beobachten, aber es entsteht eine Sensibilisierung für das Thema



Quelle: Statistisches Bundesamt (www.destatis.de);
Eigene Abbildung

~ 100.000 Pflegebedürftige in Deutschland mit Migrationshintergrund (meist ist ihre L1 nicht Deutsch)

Projekttablauf

Das Projekt **UnVergessen** wurde konzipiert, um bilingualen Pflegebedürftigen eine kleine Hilfestellung zu bieten und für ihre Situation zu sensibilisieren. Die Studierenden besuchen über einen Zeitraum von ca. 9 Monaten wöchentlich einen Pflegebedürftigen in einer kooperierenden Pflegeeinrichtung, um sich in der jeweiligen Muttersprache auszutauschen. Es werden gemeinsame Aktivitäten wie z.B. Spaziergänge, das Schauen von Bildbänden oder Gespräche über die Vergangenheit unternommen.

Modulbeschreibung

- zweisemestriges Modul, Beginn im Wintersemester
- Vorbereitungsseminar im Wintersemester, Besprechung von Forschung zu den involvierten Themen (wie Alter, Demenz, Mehrsprachigkeit, Situation im Pflegeheim)
- Durchführung der Betreuungsarbeit im Pflegeheim (wöchentliche Besuche)
- Reflexionsseminar im Sommersemester (Arbeit an Forschungsfrage)
- vielseitige Verankerung im Curriculum
 - Optionalbereich im Bachelor (10 CP)
 - Ergänzungsbereich im Master (bis zu 14 CP)
 - Praktikum im Studiengang Empirische Mehrsprachigkeitsforschung

Forschendes Lernen

Seit Juli 2018 wird das Projekt durch inSTUDIES finanziell unterstützt. Die Verankerung im Bereich Forschendes Lernen bereicherte das Projekt durch eigenständige Forschungsarbeiten der Studierenden. Diese

- basieren auf eigenen Kenntnissen und Interessen
- formulieren eine eigenständige Fragestellung
- gehen der Frage in der sozialen Arbeit nach
- und präsentieren die Ergebnisse.



Teilnehmerinnen von UnVergessen^{PLUS}, 3. Durchlauf, Winter 2018 bis Sommer 2019
Hintere Reihe: v.l. E. Malyschkin, I. Hutman, A. Rzitki, Kursleitung Dr. K.B. Karl, L. Brodovski, N. Friesen, E. Erhardt, K. Kashirina;
Vordere Reihe: v.l. K. Evdokimov, M. Terskich, M. Stasch, Projektmitarbeiterin Y. Behrens
Foto: Rabia Müller

Die Vielfalt der studentischen Arbeiten ist durch die unterschiedlichen Studiengänge und Interessen der Studierenden groß. In der aktuellen Runde entstehen Arbeiten zu linguistischen, sozial- und kulturwissenschaftlichen Themen.

Die Arbeiten der Studierenden werden in dieser Ausstellung präsentiert und sind auf fünf der Plakate näher beschrieben. Jeweils zwei Studierende teilen sich ein Poster und geben dort Einblicke in ihre Fragestellungen, Eindrücke, Beobachtungen und erste Ergebnisse.

UnVergessen^{PLUS} – ein Gewinn für alle

Gewinn für die Studierenden

- Einblick in das alltägliche Leben in Pflegeeinrichtungen
- Kennenlernen von linguistischen Besonderheiten älterer Bilingualer
- Anwendung von theoretischem Wissen in der Praxis
- Entwicklung von eigenen Forschungsprojekten im Feld Alter, Pflege, Sprache, Migration und Gesundheit
- Ausbau der sozialen Fähigkeiten und Stärkung des Bewusstseins für den Wert des Kontakts mit einer anderen Generation
- Gefühl, helfen zu können und gebraucht zu werden

Gewinn für die Pflegeeinrichtungen und die Pflegebedürftigen

- Bilinguale Pflegebedürftige bekommen Aufmerksamkeit
- Sie erfahren eine auf sie abgestimmte Betreuung, lernen eine neue Person kennen und treten in Austausch mit der jungen Generation
- Steigerung des Heimatgefühls durch den Gebrauch der Muttersprache
- Bilinguale Pflegebedürftige fühlen sich glücklicher, geborgener und freuen sich auf die Besuche der Studierenden
- Weiteres Angebot für die Pflegeeinrichtungen, Profit durch zufriedenerer und leichter aktivierbarer Bewohner

Ausgewählte Quellen

Ardila, A., Ramos, E. 2008: Normal and abnormal aging in bilinguals. In: Dementia & Neuropsychologia 2(4): 242-247.
Ekman, S.L., Wahlén, T.B., Viitanen, M., Norberg, A., Winblad, B. 1994: Preconditions for communication in the care of bilingual demented persons. In: Int. Psychogeriatr 6: 105-120.
Plejert, C., Lindholm, C., Schrauf, R.W. (eds.) 2017: Multilingual Interaction and Dementia. Bristol: 1-11.
De Santi, S., Obler, L.K., Sabo-Abrahamson, H., Goldberger, J. 1990: Discourse abilities and deficits in multilingual dementia. In: Joannette, Y., Brownell, H.H. (eds.): Discourse Ability and Brain Damage: Theoretical and Empirical Perspectives. New York: 224-235.
Statistisches Bundesamt (Destatis): www.destatis.de (22.02.2019).

Teilnehmende Pflegeeinrichtungen

an UnVergessen^{PLUS}

Ruhr-Universität Bochum, Juni 2019



Nelly-Sachs-Haus



Foto: B. Römgens

Das **Nelly-Sachs-Haus** ist das Elternheim der Jüdischen Gemeinde in Düsseldorf. Diese Einrichtung kooperiert seit dem Jahr 2019 mit UnVergessen^{PLUS}. Erstmals nimmt ein russischsprachiges Ehepaar am Projekt teil.



Foto: Dirk Ermers

DRK Pflegezentrum Solferino

Das **DRK Pflegezentrum Solferino** liegt in Essen und kooperiert seit dem Jahr 2018 mit UnVergessen^{PLUS}. Es nahmen bisher zwei russischsprachige, eine polnischsprachige und ein chinesischsprachiger BewohnerIn am Projekt teil.



Foto: Sabrina Geesmann

St. Marienstift

Das **St. Marienstift** befindet sich in Bochum und kooperiert seit dem Jahr 2017 als eine der ersten Partner mit UnVergessen. Drei russischsprachige und ein polnischsprachiger BewohnerIn nahmen bereits am Projekt teil.



Foto: Ev. Johanneswerk

Buchen-Hof

Der **Buchen-Hof** des Evangelischen Johanneswerks ist in Bochum und nimmt seit 2017 als erster Kooperationspartner am Projekt teil. Bereits 3 russischsprachige und zwei polnischsprachige Bewohnerinnen waren Teil von UnVergessen.



Foto: M. Probst

Haus am Glockengarten

Das **Haus am Glockengarten** der Senioreneinrichtungen Bochum gGmbH (SBO) kooperiert seit dem Jahr 2017 mit UnVergessen. Seitdem nimmt kontinuierlich eine russischsprachige Bewohnerin am Projekt teil.

St. Elisabeth Stift Herne

Das **St. Elisabeth Stift Herne** nimmt seit dem Jahr 2018 an UnVergessen teil. Bisher wurden fünf polnischsprachige BewohnerInnen von unseren Studierenden betreut. Die hauseigene Zeitung berichtet regelmäßig über unsere Tätigkeit.



Foto: Alloheim

Alloheim Kaiserviertel

Das **Alloheim Kaiserviertel** befindet sich in Dortmund und kooperiert seit dem Jahr 2019 mit UnVergessen^{PLUS}. Unsere Studentinnen besuchen eine russischsprachige Bewohnerin. Das Alloheim hat sich auf eine russischsprachige Klientel spezialisiert, ein Großteil der Pflegekräfte ist russischsprachig.

St. Johannesstift



Foto: P. Olszewski

Das **St. Johannesstift** liegt in Bochum und nimmt seit dem Jahr 2019 an UnVergessen^{PLUS} teil. Unsere Studentin betreut eine polnischsprachige Bewohnerin.

Goerdthof



Foto: S. Ignatowski

Der **Goerdthof des Evangelischen Johanneswerks** liegt in Bochum. Seit 2019 kooperiert er mit UnVergessen^{PLUS}. Ein ukrainischer Bewohner mit Russisch als Muttersprache nimmt am Projekt teil.

Wir danken unseren Kooperationspartnern für die gute Zusammenarbeit!



Durch UnVergessen habe ich nicht nur mehr über Demenz und deren Ursachen und Auswirkungen erfahren, sondern auch für mich als individuelle Persönlichkeit unfassbar viel dazu gelernt.



Iryna Hutman

Das erste Treffen

Schon bei der ersten Begegnung ist das Eis ziemlich schnell gebrochen, als wir festgestellt haben, dass ich in der Stadt geboren bin, wo die beiden quasi ihr ganzes Leben verbracht haben. Als das Gespräch persönlicher wurde und ich über meine Familie erzählt habe, ist uns sogar aufgefallen, dass Herr und Frau S. direkt in dem Haus neben meiner Familie gewohnt haben und auch meine Großeltern kannten.

Die ehrenamtliche Aufgabe hat mich wachsen lassen und auch meine Bezugsperson freut sich immer wieder aufs Neue auf unsere Gespräche.



Aldona Rzitki

Umgang mit verschiedenen Wahrheiten

Bei einem unserer Besuche erfuhr ich, dass Herr S. der Cousin von Oliver Kahn sei. Trotz langer Recherche konnte ich keinen Hinweis darauf finden, dass Kahn in einem polnischen Dörfchen aufgewachsen sei. Einige Wochen später erzählte Herr S. mir, dass Angela Merkel auch dort gelebt habe. Auch sie sei nämlich seine Cousine. Ab diesem Zeitpunkt wurde mir klar, dass das bestimmt nicht das zweite Mal war, in dem ich angeschwindelt wurde. Übel nehme ich es Herrn S. nicht und bei der nächsten kleinen oder größeren Lüge kann ich in mich hineinschmuzzeln.

Das Projekt bietet die Möglichkeit, das Thema "Demenz" im Rahmen der kulturwissenschaftlichen Perspektive zu untersuchen.



Evgenia Malyschkin

Musik als Zugang

Die Kommunikationsfähigkeit von Frau W. ist stark eingeschränkt. Sie interessiert sich jedoch sehr für Musik und Singen, was ihr auch gut gelingt. Die meiste Zeit unserer Besuche singen wir. Dabei blüht sie auf.

UnVergessenPLUS ermöglicht einem den Einblick in eine andere Realität, die nicht in jedem Alltag vorhanden ist. Man wächst an der Freude der besuchenden Person und an der Verarbeitung neuer Wahrheiten.



Lydia Brodovski

Glück der Erinnerung

Zwischendurch kommen immer wieder Erinnerungen an persönliche oder an Künstler gerichtete Repressionen hoch, die Frau S. für einen kurzen Moment zurückwerfen. Man führt sich nach jedem Treffen vor Augen, an wie viel sich Frau S. noch erinnert. Für einen selbst scheint es wie ein Glück in ferner Zukunft, so viele Erinnerungen zu behalten.

Die persönlichen Geschichten, die man miteinander teilt, sind so spannend und bewegend, dass sich dieses Projekt schon alleine deshalb für mich lohnt hat.



Madeleine Stasch

Besuch bei Freunden

Als ich aus dem Aufzug steige, sehe ich Frau S. schon auf mich zukommen. Meistens setzen wir uns erst in ihr Zimmer, um uns in Ruhe über die Ereignisse der Woche zu unterhalten. Danach gehen wir einen Kaffee in der Cafeteria trinken und manchmal gibt es dazu auch ein Stück Kuchen. Bei gutem Wetter gehen wir spazieren, wobei Frau S. mit ihrem Rollstuhl bei Weitem schneller ist als ich. Die Zeit vergeht mit ihr so schnell, als wäre sie eine enge Freundin. Und das, obwohl man sich eigentlich gar nicht wirklich kennt.

Dieser Kurs ist mir ans Herz gewachsen, weil ich gesehen habe, wie ich mit Kleinigkeiten einer Dame ein Lächeln ins Gesicht gezaubert habe.



Erika Erhardt

Bilder als Zugang zu alten Erinnerungen

Oft sehen wir uns gemeinsam Bilder aus Russland an: Moskau oder der Ort, in dem Frau S. geboren wurde. Sie erkennt auf manchen Bildern die genauen Standorte, und auf Nachfrage erzählt sie, mit wem sie dort war. Wenn ich mich verabschiede, sieht Frau S. mich meist traurig an, da verspreche ich ihr, dass ich in der kommenden Woche wiederkomme – mit neuen Bildern.

Die Altenheimbewohner bekommen die Möglichkeit Gespräche in ihrer Muttersprache zu führen und die Studenten ihre Sprache aufzubessern und interessante Menschen und ihre Leben kennenzulernen.



Marija Terskich

Vertrauen schaffen

Auch wenn sie am Anfang noch etwas angespannt war – sie ist immer nervös, so war sie auch schon in ihrer Jugend – wurde sie immer entspannter und hat sich sogar seitlich aufs Bett gelehnt (sie sitzt immer auf dem Bett, den Rollator, an dem sie ab und an rumspielt, vor sich gestellt). Es wirkte fast schon wie ein Gespräch zwischen Freundinnen, die ungezwungen miteinander umgehen.

Durch UnVergessen habe ich einen Einblick bekommen, wie man mit demenzerkrankten Menschen umgeht. Das Projekt hat es geschafft, mir die Angst vor dieser unvorhersehbaren Krankheit zu nehmen.



Natalja Friesen

Das gemeinsame Spielen

Immer wenn ich Herrn M. besuche, spielen wir Karten. Er scheint sich über die Besuche zu freuen, auch wenn wir nicht viel miteinander reden, sondern eben nur Karten spielen. Und das macht mich ebenfalls froh, dass man mit einem kleinen Kartenspiel jemandem eine solche Freude machen kann.

Ich wohne in Deutschland ohne meine Familie. Von daher kann ich mir vorstellen, wie sich alte Menschen im Pflegeheim, wo keiner die Heimatsprache spricht, fühlen. UnVergessen ist für mich die Möglichkeit, jemandem etwas Gutes zu tun.



Karina Kashirina

Mehrsprachigkeit im Alltag

Immer wenn ich ankomme, freut sich mein Bewohner. Er begrüßt mich mit einem Lächeln und küsst meine Hand wie ein Gentleman. Da er Ukrainer und der russischen Sprache mächtig ist, sprechen wir nur Russisch miteinander, aber er kennt auch einige deutsche Wörter, die er gemischt mit Russisch nutzt. Bei jedem Treffen fängt er zudem plötzlich an, auf Englisch zu sprechen, dann soll ich mitspielen.

UnVergessen begleitet mich nun seit 2016 und ist ein wahres Herzensprojekt für mich. Es ist unglaublich, was man mit dem Einsatz der Muttersprache bei mehrsprachigen Pflegebedürftigen erreichen kann. Man zaubert den Teilnehmern ein Lächeln ins Gesicht und kann dabei zu sehen, wie Glück entsteht.



Yvonne Behrens,
Wissenschaftliche
Mitarbeiterin

Es ist ein Zauber, auf welche Weise es jeweils einander unbekannt Menschen gelingt, innerhalb kürzester Zeit eine ganz besondere Beziehung zueinander aufzubauen. Meine Studierenden dabei zu begleiten und in manchmal auch schweren Situationen Unterstützung und Anregung leisten zu können ist ein sehr schönes Gefühl. Über die Dauer des gemeinsamen Jahres entwickelt sich eine Zusammengehörigkeit, die in dieser Weise unvergleichlich ist.



Dr. Katrin Bente Karl,
Projektleitung

Es sind die kleinen Momente, die in meinem Kopf bleiben werden. Wie die, dass Frau L. mit ihrer Hand auf den Platz neben sich klopf, damit ich mich neben sie setze.

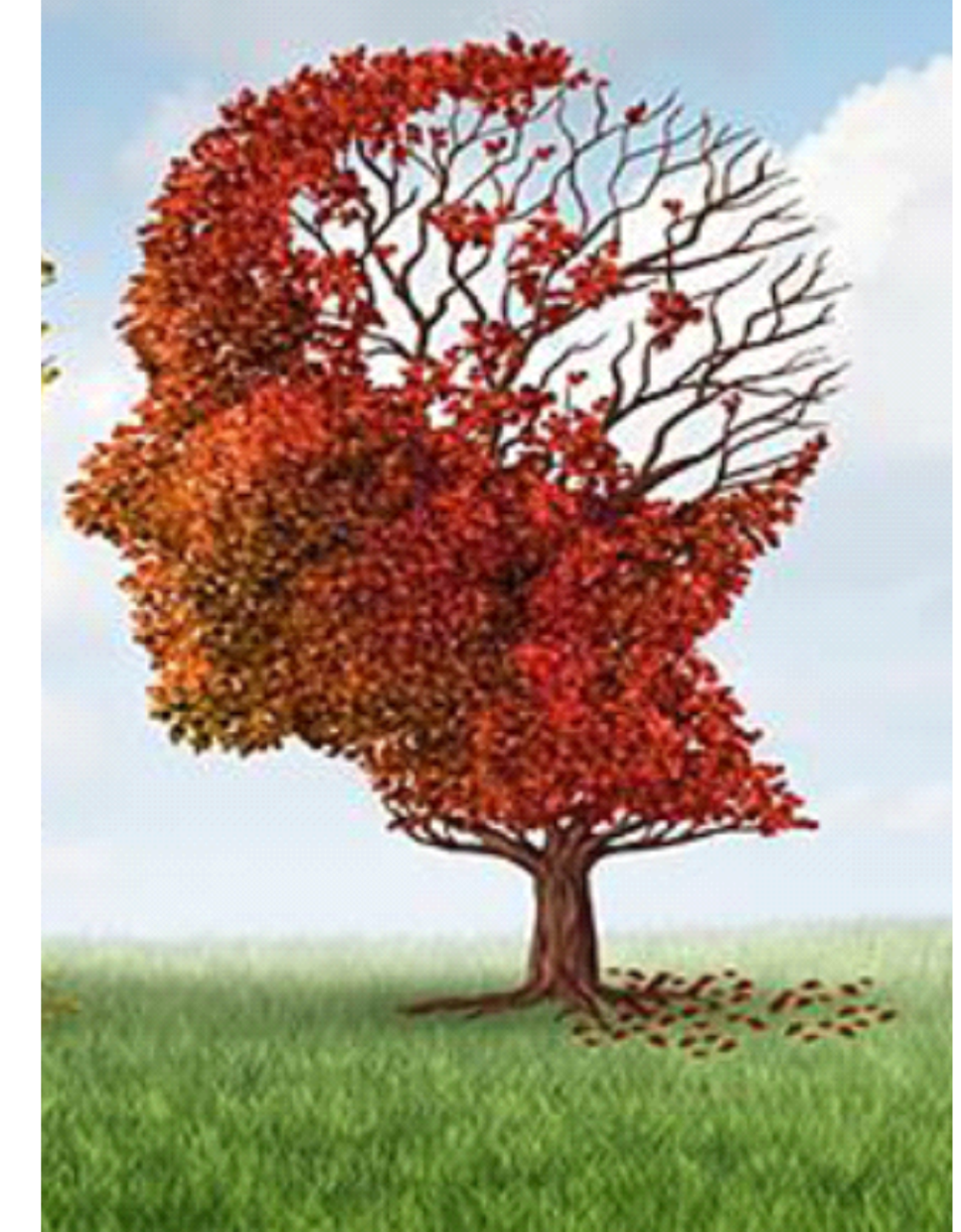
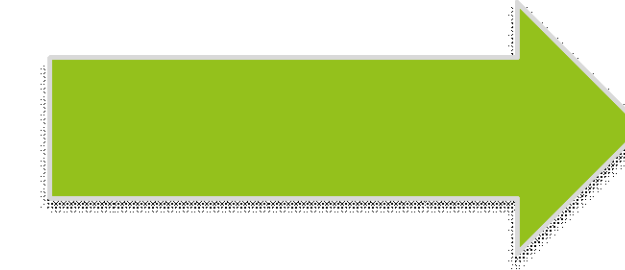
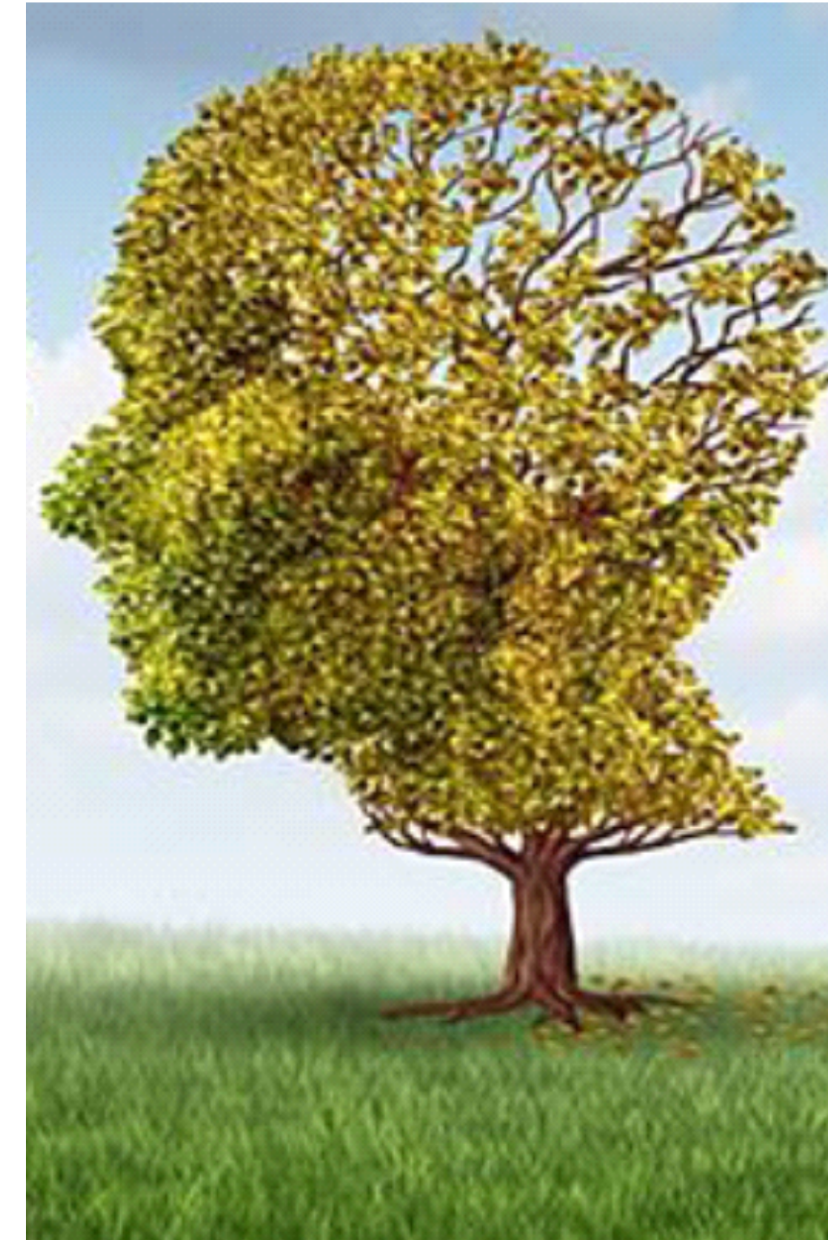
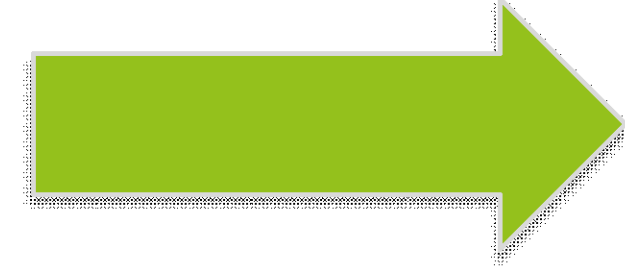


Katharina Evdokimov

Die kleinen Momente

Es sind die kleinen Momente, die in meinem Kopf bleiben werden. Z.B. wenn Frau L. mich an meinem Arm zieht, damit ich mit ihr auf der Etage rumlaufe. Oder, dass sie mit ihrer Hand auf den Platz neben sich klopf, damit ich mich neben sie setze. Diese kleinen Gesten und Bekennungen wärmen mir immer wieder das Herz.

Demenz ist eine über die Altersnorm hinausgehende langfristige und nicht reversible Störung diverser kognitiver Leistungen. Das Symptombild ist sehr vielfältig und individuell ausgeprägt, dennoch weist die Krankheit einen charakteristischen degenerativen Verlauf auf. Die Erkrankung wird in drei Phasen eingeteilt, die jeweils ca. 3 Jahre andauern. Hauptrisikofaktor, an einer Demenz zu erkranken, ist das Alter. Im Projekt UnVergessen^{PLUS} leiden viele Pflegebedürftige an einer Demenz. Dieses Plakat zeigt den Verlauf der Erkrankungen am Beispiel von fünf Pflegebedürftigen, welche seit mehreren Jahren am Projekt teilnehmen.



© wildpixel / iStock / Thinkstock

1. Phase

- sozialer Rückzug
- Vergangenheit als sicherer Zufluchtsort
- Schwierigkeiten beim Lernen neuer Inhalte
- fehlende Orientierung
- oberflächlich noch beredt
- Abbau des Vokabulars
- Wortfindungsstörungen

Meist gegen Mitte bis Ende der 1. Phase:
Medizinische Diagnosestellung,
autonomes Leben noch möglich

2. Phase

- Verlust der Einsicht der Krankheit
- schwere Schädigung des Neugedächtnisses
- Angst, Wahn und Verkennungen
- verstärkte Unruhe und Umherwandern
- verstärkte Ablenkbarkeit
- falsche Wortwahl

Meist gegen Mitte bis Ende der 2. Phase:
Verlust des autonomen Lebens

3. Phase

- ausgeprägte Beeinträchtigung aller kognitiver Funktionen
- Abrufen früherer Erinnerungen kaum möglich
- vielfache Wiederholung von einzelnen Wörtern oder Phrasen
- Sprachverlust
- weiterhin Wahrnehmung von emotionalen Signalen

Hochgradig pflegebedürftig

Frau S. nimmt seit 2017 an UnVergessen teil, sie wurde von drei unterschiedlichen Studierenden betreut. Sie spricht sowohl Russisch als auch Deutsch, ist im Russischen jedoch sicherer. Frau S. interessiert sich für Bildbände.

Frau S. erzählt auf Nachfrage von ihrem Leben. Ihre zeitliche und örtliche Orientierung ist gestört. Sie nimmt jedoch aktiv am Gespräch teil und äußert sich in ganzen Sätzen und biographischen Erzählungen.

Jahr 2017

Die Länge und Intensität der Äußerungen nehmen ab. Frau S. wird schneller müde. Sie nimmt aber weiterhin aktiv an der Kommunikation teil. An Sprachaufgaben macht sie aktiv mit.

Jahr 2018

Frau S. erzählt kaum noch aus ihrem Leben. Sie erinnert sich nicht mehr an Details, ihre Gesprächsteilnahme ist stark zurückgegangen. Dabei ist jedoch ihre sprachliche Fähigkeit nicht eingeschränkt. Sie ist z.B. in der Lage, Bildergeschichten eloquent nachzuerzählen.

Jahr 2019

Herr P. nimmt seit 2017 an UnVergessen teil und wird durchgehend von der gleichen Teilnehmerin besucht. Er spricht sowohl Polnisch als auch Deutsch. Er unterhält sich sehr gern über Familie und Autos.

Herr P. gibt die Gesprächsthemen vor und erzählt viel aus der Vergangenheit. Er ist zeitlich und örtlich orientiert. Er unterscheidet beide Sprachen und wechselt zwischen ihnen. Meist ist dies thematisch bedingt.

Jahr 2017

Die Gespräche über die Biographie von Herrn P. werden weniger. Er zeigt mehr Erinnerungslücken. Er benötigt eine konkrete Aufforderung, um zwischen den Sprachen zu wechseln.

Jahr 2018

Es treten gehäuft Satzabbrüche und Wortfindungsstörungen auf. Herr P. lässt sich sehr leicht vom Gespräch ablenken. Seine Äußerungen werden immer kürzer, längere autobiographische Erzählungen treten nicht mehr auf. Er kann sich weiterhin in beiden Sprachen verständigen.

Jahr 2019

Herr M. nimmt seit 2018 an UnVergessen teil und wird durchgehend von der gleichen Studentin besucht. Er spricht nur Russisch. Seine deutschen Sprachkenntnisse sind unklar. Am liebsten spielt er Karten.

Herr M. erzählt wenig über sein Leben. Er ist zeitlich und örtlich desorientiert. Er hat eine starke Hinlauftendenz. Er spricht ausschließlich Russisch, spielt Karten und kann sich meist an die Regeln erinnern.

Jahr 2018

Nach einem Krankenhausaufenthalt zeigt Herr M. depressive Verstimmungen. Es treten massive Erinnerungslücken auf. Er freut sich über die Besuche und spielt weiterhin Karten, erinnert sich aber immer seltener an die Regeln. Seine Hinlauftendenz wird weniger.

Jahr 2019

Frau L. nimmt seit 2018 an UnVergessen teil. Sie wurde von zwei unterschiedlichen Studentinnen betreut. Sie spricht lediglich Russisch, versteht die deutsche Sprache jedoch. Sie interessiert sich sehr für Kunst.

Frau L. hat eine starke Hinlauftendenz. Sie erzählt nicht aktiv aus ihrem Leben und erinnert sich nur an einzelne Details, indem sie auf diese reagiert und sie ausführt. Sie geht gerne spazieren.

Jahr 2018

Frau L. reagiert nur noch nonverbal auf Fragen und auch auf bestimmte Schlüsselwörter, kann sie aber nicht mehr beantworten. Sie wandert weiterhin auf der Station umher und nimmt an Aktivitäten teil. Sie hat eine deutliche Präferenz für bestimmte Menschen, andere ignoriert sie.

Jahr 2019

Frau W. nimmt seit 2017 an UnVergessen teil, sie wurde von vier unterschiedlichen Studentinnen betreut. Sie spricht lediglich Russisch, singt sehr gerne und interessiert sich für Musik.

Frau W. zeigt über die gesamte Dauer ihrer Teilnahme an UnVergessen wenig Veränderung. Sie ist körperlich stark eingeschränkt und erinnert sich nur noch an wenige bis keine Details aus ihrem Leben. Auf einige Schlüsselwörter reagiert sie positiv, während der Besuche treten regelmäßige Halluzinationen auf. Seit Beginn der Besuche singen die Studentinnen mit ihr, worauf sie sehr positiv reagiert. Bereits nach einigen Besuchen berichtete das Pflegeheim 2017, dass sie nun auch singt, wenn sie alleine in ihrem Zimmer ist. Dies tut sie immer noch.

Jahre 2017-2019



REZEPTIVER UND PRODUKTIVER WORTSCHATZ POLNISCH-DEUTSCHER DEMENZERKRANKTER (Promotionsprojekt Yvonne Behrens)

Einführung

Während meiner Teilnahme an UnVergessen in den Jahren 2016/2017 wurde mir deutlich, dass es in der Sprachproduktion und dem Sprachverständnis von mehrsprachigen Demenzerkrankten große Unterschiede gibt. Falsche Einschätzungen der sprachlichen Kenntnisse führen häufig zu sprachlicher und dadurch bedingt sozialer Isolation von mehrsprachigen Demenzerkrankten. Dies motivierte mich dazu, die Erforschung des Sprachverständnisses und der Sprachproduktion von polnisch-deutschen Alzheimererkrankten zu meinem Promotionsprojekt zu machen.

Wirkt sich Mehrsprachigkeit auf den dementiell-bedingten Sprachabbau aus?

Methode

Langzeitstudie über einen Zeitraum von 1,5 Jahren zur Untersuchung des dementiell bedingten Sprachabbaus bei bilingualen Alzheimer-Patienten

- polnisch-deutsche Hauptgruppe lebhaft in deutschen Pflegeeinrichtungen
- deutsche und polnische Vergleichsgruppe lebhaft in deutschen bzw. polnischen Pflegeeinrichtungen
- Untersuchung des polnischen und deutschen Allgemeinwortschatzes sowie dem deutschen Wortschatz, welcher während der Morgenpflege von Demenzerkrankten in deutschen Pflegeheimen genutzt wird
 - Bildbenennungstest für die Testung der Produktion
 - Polnisch und Deutsch
 - Aufgabe: Objekt benennen
 - Bildauswahltest für die Testung des Verständnisses
 - Polnisch und Deutsch
 - Aufgabe: vorgedrucktes Objekt aus vier Bildern erkennen und auswählen

Erstellung des Bildbenennungstests

Für die Untersuchung der rezeptiven und produktiven Sprachkenntnisse habe ich einen Bildbenennungs- und einen Bildauswahltest entwickelt.

- Orientierung am Testmaterial des Boston Naming Tests zur Aphasiediagnostik
- Wortschatz aus der Morgenpflege ermittelt durch auditive Aufnahmen in Pflegeeinrichtungen
- Verwendung von Fotografien aufgrund ihrer hohen lebensnahen Darstellung
- ausgewählte Objekte
 - Körperteile
 - Tiere
 - Möbel
 - Essen
 - Kleidungsstücke usw.



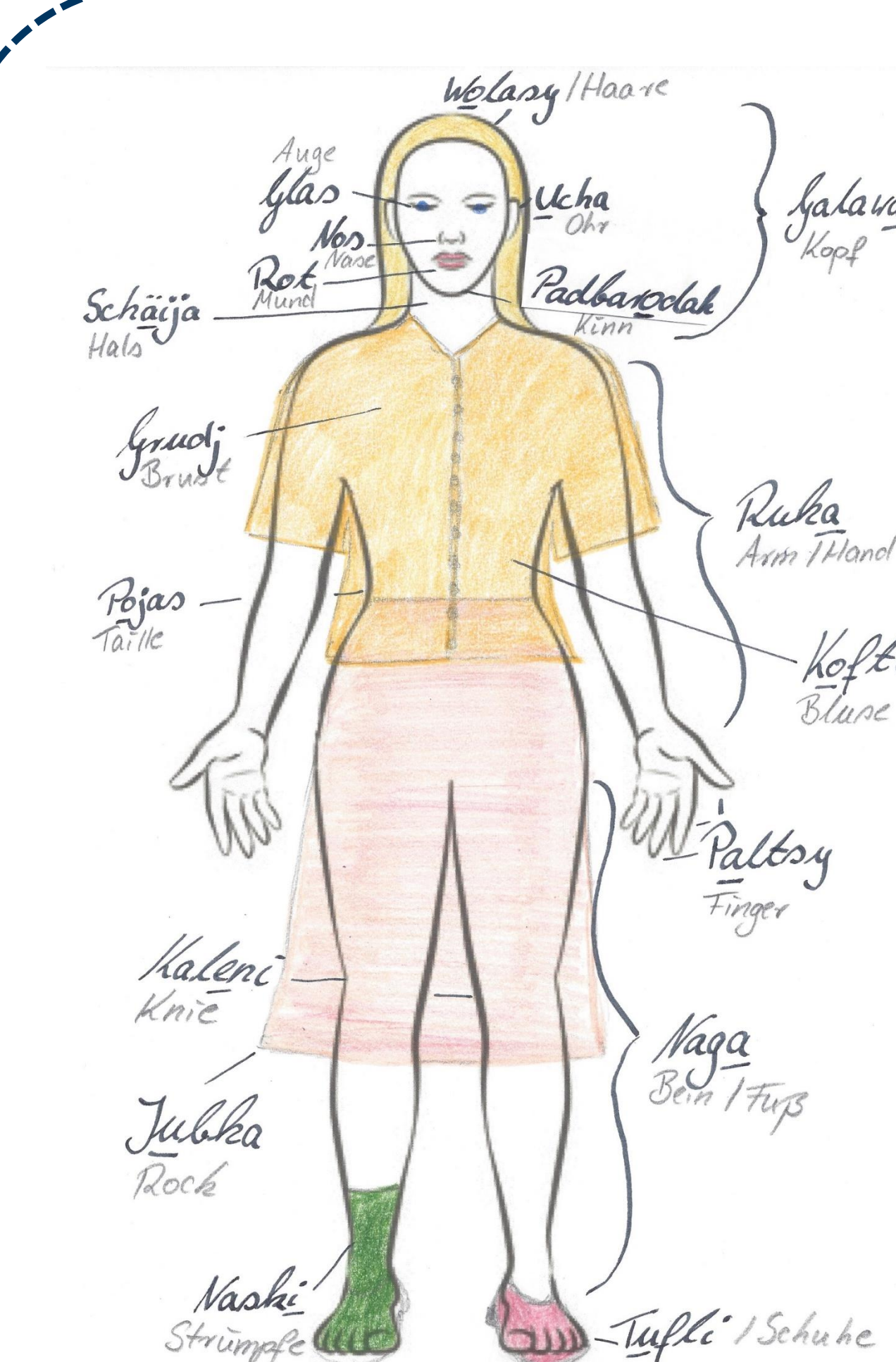
Bildbenennungstest : Was ist das? Co to jest?
Foto: Yvonne Behrens

Forschungsmaterialien aus dem Projekt UnVergessen^{PLUS}

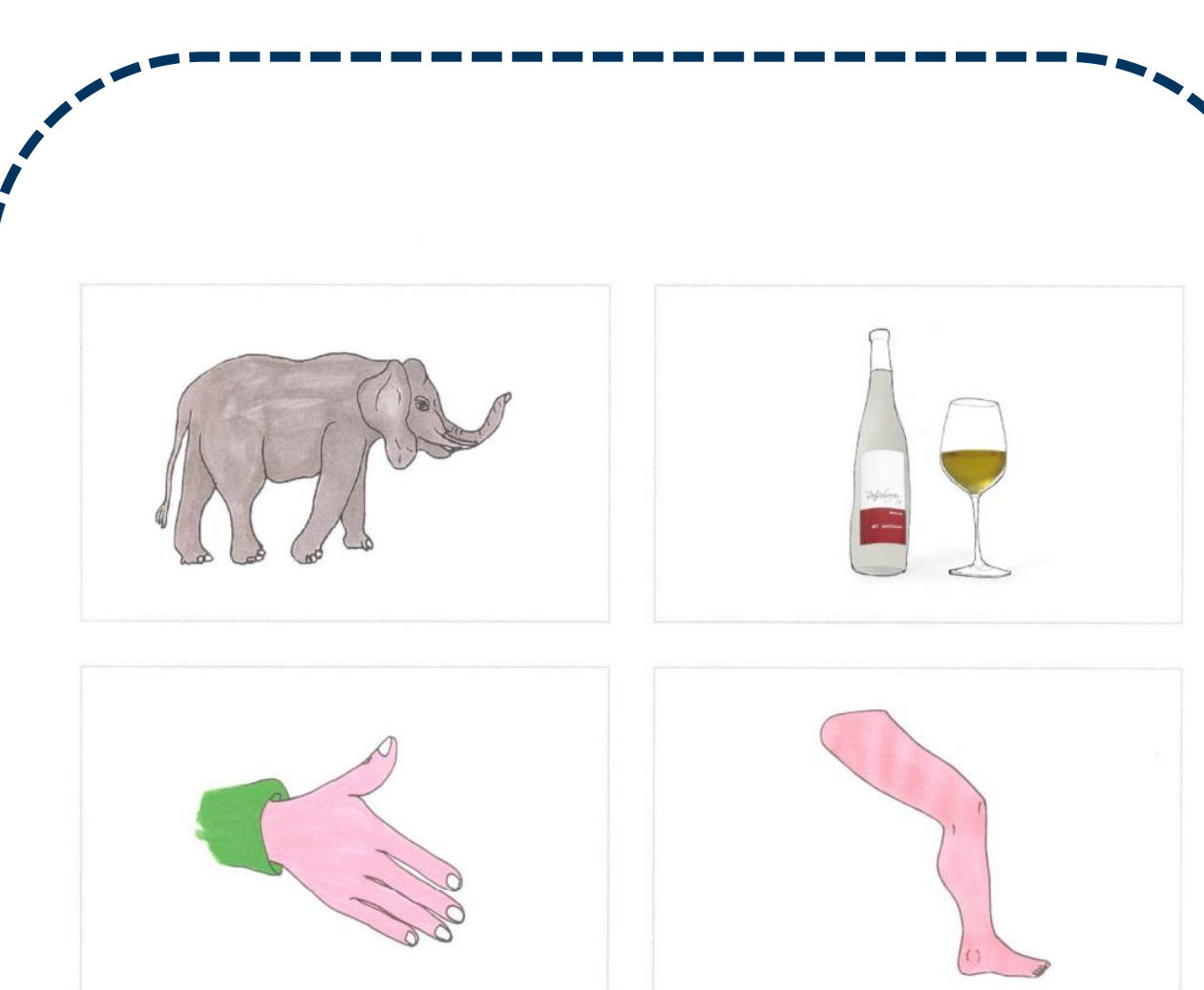
Im Projekt werden verschiedene Testmethoden verwendet, um Fragestellungen sehr unterschiedlicher Natur (wie z.B. sprachlich oder kulturell) nachzugehen. Die Untersuchungen werden alle auf Russisch bzw. Polnisch und Deutsch unternommen. Aufnahmen der Situationen erlauben uns eine spätere wissenschaftliche Analyse. Die Besuche werden kontinuierlich aufgenommen, sodass ein umfangreiches Sprachkorpus entsteht.

Verwendete Testmethoden (in Auswahl)

- Bildbenennungstest
 - Was ist auf dem Bild zu sehen? (s.o.)
 - Zuordnung eines Bildes zu einem Wort (dt. Beispiel: Bein)
- Sprachbiographie (narratives Interview, in freier Form)
 - Welche Sprache wurde im früheren Leben verwendet und wie ist es heute?
- Assoziationstests (in beiden Sprachen durchgeführt)
 - Welche Gemüsesorten kennen Sie?
- Bildergeschichte – Nacherzählung (z.B. MAIN-Geschichte)
 - Erzählen Sie mir die Geschichte auf den Bildern.
- Sprachenkörper (Interaktives Ausmalen und Beschriften)
 - Erstellung eines Sprachenkörpers zur Unterstützung der Pflegekräfte von mehrsprachigen Pflegebedürftigen (mit folgender Befragung der Pflegekräfte über den Einsatz und die Effekte)
- Einsatz der Spielbox „Aufgetischt“
 - Flexible Verwendung der Spielmaterialien als Gesprächsanlass, für Assoziationstests oder Bildbenennung.
- Phraseologismenspiel
 - Wie endet das Sprichwort?



Russisch-deutscher Sprachenkörper
© K.B. Karl



Beispiel von Gagarina et al. 2010
Beispielaufgabe
Es wird das Wort Bein genannt, das dem korrekten Bild zugeordnet werden soll. Der Elefant hat hierzu keinen Bezug (= Ablenker), Wein klingt phonetisch ähnlich, Hand stammt aus dem gleichen Wortfeld und ist semantisch related.



Phraseologismenkarten der AWO

Aufbau eines bilingualen Pflegekorpus, Stand Juni 2019

~ 37 Stunden Aufnahmen auf Russisch, Polnisch und Deutsch

- Unterschiedliche Kommunikationssituationen:
- während der Morgenpflege zwischen Pflegebedürftigen und Pflegekräften
 - während des Einsatzes unterschiedlicher Testverfahren
 - Alltägliche Kommunikation zwischen den Pflegebedürftigen und Studierenden



Die Spielbox „Aufgetischt“: www.in-form.de

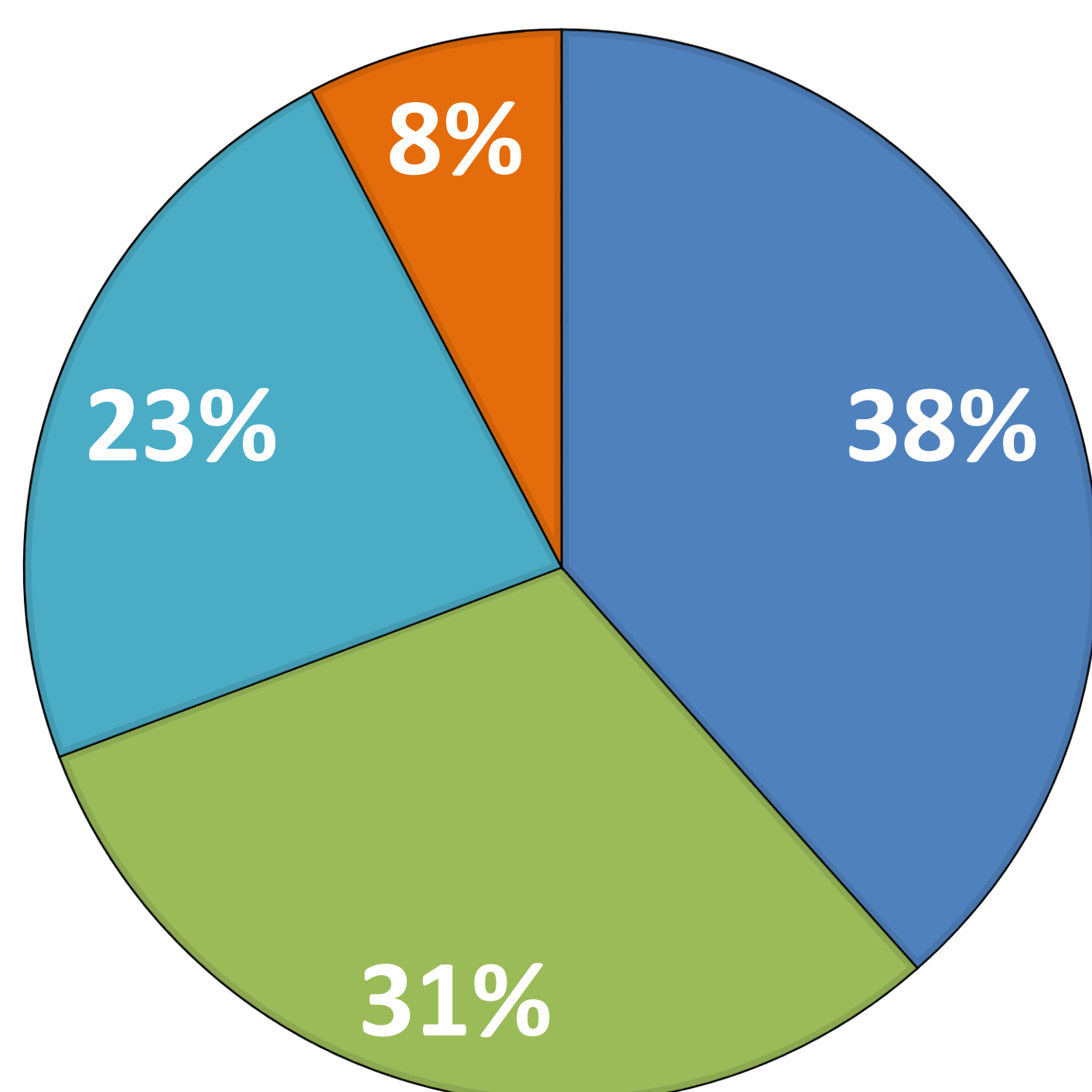
Literaturangaben
Goodglas, H.; Kaplan, E.; Weintraub, S. (1983): Boston Naming Test. Philadelphia.
Gagarina, N.; Klassert, A.; Topaj, N. (2010): Sprachstandstest Russisch für mehrsprachige Kinder. ZAS Papers in Linguistics 54.
Luckabauer, F. (2011): Demenzielle Auswirkungen auf Sprache und Gedächtnisstrukturen. Saarbrücken.
www.in-form.de (2018): Aufgetischt! Spielend Deutsch lernen mit dem Thema Essen und Trinken.

Einführung

Die Sprache ist das komplexeste Zeichensystem, das es gibt. Trotzdem kommunizieren wir ohne große Mühe erfolgreich. Die meisten Situationen meistern wir intuitiv. Doch was wäre, wenn man einer Krankheit erliegt, die uns vergessen lässt, wie verschiedene Handlungsabläufe funktionieren? Genau dies verursacht Demenz. Dementiell veränderte Menschen sind je nach Grad der Krankheit stark eingeschränkt und können in vielen Fällen auch nicht mehr erfolgreich kommunizieren oder verlernen sogar ihre Zweiterwerbssprache. So gestaltet sich das Gespräch und damit das Aufbauen einer Beziehung mit betroffenen Personen schwierig.

Mehrsprachige Kommunikation im Pflegeheim

- **Kommunikationsprobleme** zwischen deutschsprachigen Pflegekräften und Bewohnern, die die deutsche Sprache aufgrund von Demenz nicht mehr beherrschen
- Verwendung von **Kommunikationsmethoden**, um Pflegehandlungen durchzuführen:
 - 1. Verständnissicherung
 - 2. Gesichtsschonend
 - 3. Secondary Baby Talk
 - 4. Gesichtsbedrohend



Quelle: Korpus von Natalja Friesen¹

- **Untersuchung¹**, welche Strategien vom Pflegepersonal präferiert werden

Beziehungsarbeit

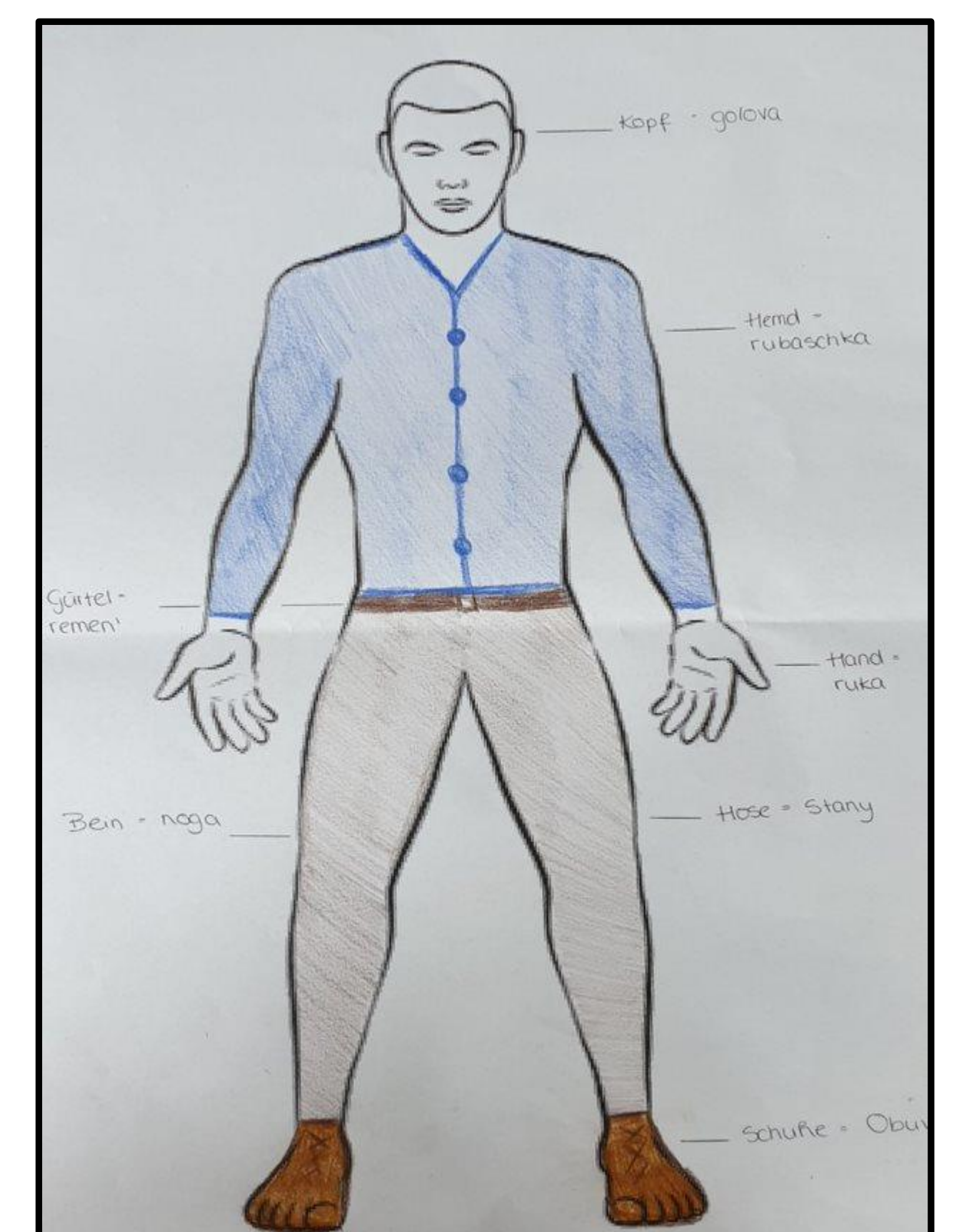
Nicht jede Methode führt zu erfolgreicher Kommunikation. Eine gute Strategie ist z.B. die gesichtsschonende²:

- Aufheben von Machtverhältnissen „*Ah, ich vergesse auch immer, wie meine Kinder heißen*“
- Konjunktiv statt Imperativ „*könnten Sie...*“
- Höflichkeitsformen „*bitte*“
- Hörerrückmeldungen um einen Dialog zu simulieren. „*Ja*“, „*Mhm*“

Verständigung mit dem Sprachkörper

Durch den **Verlust der** (Zweiterwerbs-) **Sprache** fällt die Kommunikation sehr schwer. Die Abbildung soll es dem Personal erleichtern die Pflege durchzuführen.

- Verweis auf bestimmte Körperteile und Kleidungsstücke
- Durch die Beschriftung in Lautschrift können eventuell sogar Wörter von den Pflegekräften verstanden und gezielt angewendet werden
- Pflegebedürftige werden zum Interagieren aktiviert



Quelle: Natalja Friesen

Quellen

Posenau, A. (2014): Analyse der Kommunikation zwischen dementen Bewohnern und dem Pflegepersonal während der Morgenpflege im Altenheim. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung.

Sachweh, S. (1999): „Schätzle hinsitze!“ – Kommunikation in der Altenpflege. Frankfurt am Main [u.a.]: Lang.

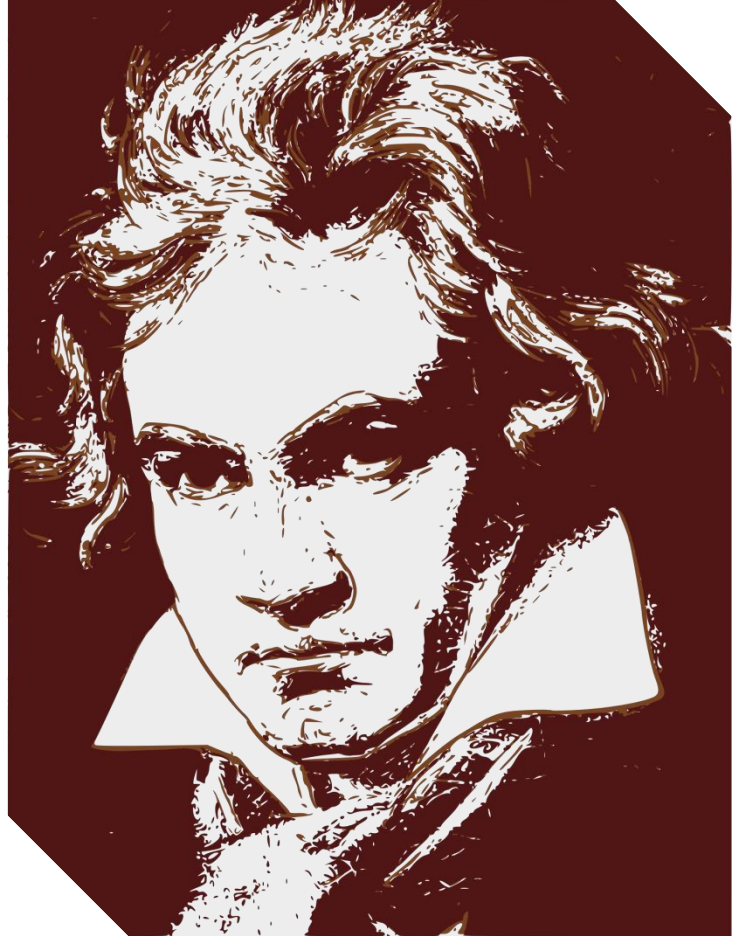
¹Friesen, N. (2018): Mehrsprachigkeit im Pflegeheim. Eine Analyse der Kommunikation zwischen Pflegern und einem russischen Demenzerkrankten. Bochum (BA).

²Beispiele sind aus dem Gesprächskorpus von Aldona Rzitki entnommen



Ruhr-Universität Bochum, Juni 2019

Das Leben von Frau S.

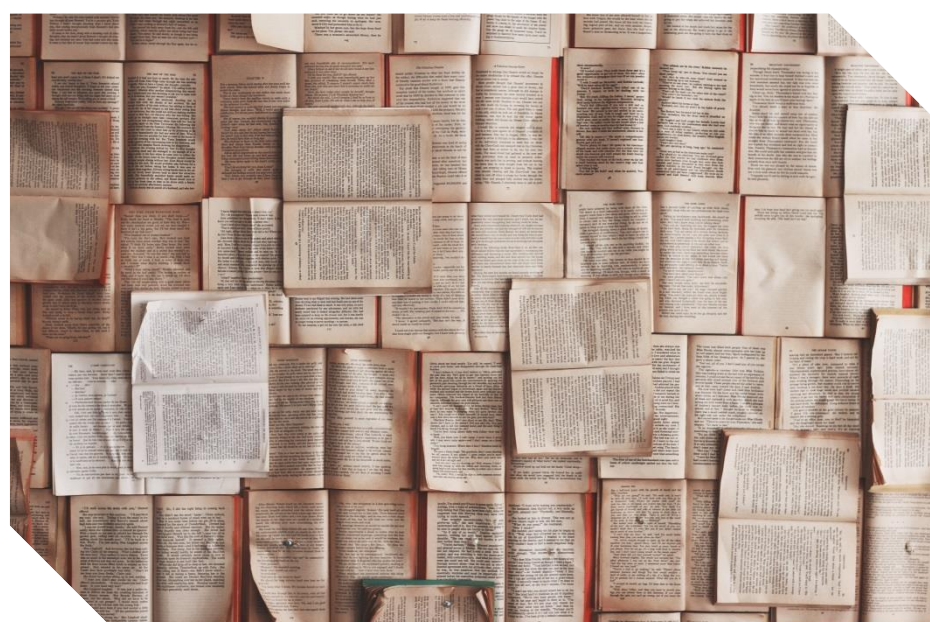


Beethoven ist ihr Lieblingskomponist



Kekse „Marija“ – begleiten sie seit ihrer Jugend

<https://megapride.ru/image/cache/catalog/Sklad/90/500/1074-570x435.jpg>



Liebe zur Literatur

Frau S. ist eine Dame von 92 Jahren und lebt schon seit langer Zeit in Deutschland. Sie und ihre Familie hatten vor, in die UdSSR zurückzukehren. Da dies aus privaten Gründen nicht möglich war, blieben sie in der BRD. Weiterhin diente die Muttersprache Russisch der Kommunikation. Die deutsche Sprache geriet somit in den Hintergrund.

Während ihres Medizinstudiums in Odessa lernte sie sowohl die Ukraine als auch die Landessprache zu lieben. Sie denkt immer noch mit Freude an ihre Zeit in der Ukraine zurück. Ihr Beruf als Ärztin erfüllt sie heute noch mit Stolz. Doch das ist nicht das einzige, was ihr am Herzen liegt. Durch das Lesen verschiedenster Literatur erlangte sie ein buntes Sammelsurium an Wissen. Ihre Interessen decken vor allem die bildenden Künste ab. In ihrem hohen Alter berichtet sie detailreich über die Kunst verschiedenster Epochen und Literatur.

Ihre Erinnerungen beinhalten aber nicht nur Positives. Sie denkt oft an den Krieg und die daraus resultierenden Folgen. Schweren Herzens denkt sie an die Verfolgungen und Repressionen zurück.

Frau S. lebt in einem besonderen Altenheim, welches es ihr erlaubt, an ihrer Sprache und Kultur festzuhalten. Sowohl die Gespräche mit den russischsprachigen Pflegekräften als auch das Feiern von heimischen Festen erlauben es ihr, ein Stück Identität zu wahren.



Die Saporoger Kosaken schreiben dem türkischen Sultan einen Brief
Ilja Repin ist ihr Lieblingskünstler



Ihr Beruf ist ihr Stolz



Geliebtes Opernhaus in Odessa

Marija Terskich

Das Lernen zwischen Alt und Jung

Intergenerationelles Lernen ist das Lernen zwischen den Generationen. Doch was genau ist eine Generation? Auf diese Frage gibt es mehrere Antworten. Man geht in der Regel von drei verschiedenen Definitionen aus:

- *Genealogischer Generationsbegriff*
- *Pädagogischer Generationsbegriff*
- *Historisch-politischer Generationsbegriff*

(Sorgalla, 2-3)

Die Besonderheiten einzelner Generationen vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen und Werte – und nicht nur der Bezug auf das biologische Alter – sind genau die Dinge, die das gemeinsame Lernen ausmachen.

„Glaubt nicht, wir Alten würden schon alles wissen! Von den Jungen lässt sich sehr viel lernen. Alt und Jung sind Antonyme, die einander bedingen!“
(Dieter Gropp)

Intergenerationelles Lernen kann auf drei unterschiedlichen Wegen erfolgen:

- *Voneinander-Lernen*
- *Miteinander-Lernen*
- *Übereinander-Lernen*

(Sorgalla, 4)

„Jede Generation trägt ihre Zukunft und ihre Geschichte unbewusst und im Vorhinein in sich.“ (Hippolyte Taine)

Durch simpel erscheinende generationsübergreifende Gespräche kann man oftmals mehr Wissen erlangen, als man zu vermuten vermag. Intergenerationelle Kommunikation ist ein wichtiges Instrument zur Wissensgewinnung – nicht nur auf der Ebene der (schulischen) Bildung.

„Ich bin froh, Frau S. begegnet zu sein! Sie erzählt über ihr Leben, über die vielen Dinge, die sie schon erlebt hat. Bei unseren Gesprächen lerne ich immer etwas Neues. Sei es etwas über bildende Künste oder etwas zur Innenpolitik der UdSSR.“

Lydia Brodovski

„Heimat finden“ im Pflegeheim

Jeder fünfte Einwohner Deutschlands ist älter als 65 Jahre (vgl. Statistisches Bundesamt).

Ein großer Teil der über 65-Jährigen besitzt einen Migrationshintergrund. Der Bedarf an Pflege außerhalb des gewohnten Heims steigt stetig.

Das Leben unter den neuen Umständen beeinflusst die ganze Wahrnehmung und auch den psychischen Zustand (z.B. bei Demenz). Senioren erhalten unter komplett anderen Bedingungen ein neues *Zuhause*. Bewohner, die nach Deutschland emigriert sind, haben wahrscheinlich noch eher ihre *Heimat* verlassen.

Doch wie ist es mit Bewohnern, die die UdSSR – eine nicht mehr existierende Republik – verlassen haben?

Fühlen sie sich trotz Immigration und dem Leben im Pflegeheim heimisch? Damals wurde gelehrt:

„Die Heimat ist eure Mutter. Die Heimat ist eure Mama“

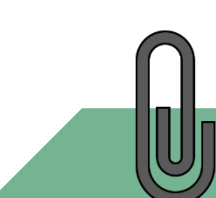
Wie kommt man an solche sensiblen Themen überhaupt heran?

➔ **Biographiearbeit**

„Bildhaft gesprochen kann man sagen, dass sich die Erinnerungen eines alten Menschen wie eine große Landschaft vor den Augen und Ohren eines Anteil nehmenden Zuhörers ausbreiten“ (Specht-Tomann 2018: 26)

Und nach und nach erfährt der Zuhörer Details über Details. Erinnerungen, die dieses schwierige Konzept „Heimat“ zu einem gewissen Grad beantworten können.

So spielen zum Beispiel Erinnerungen an das familiäre Leben nach dem Krieg eine besondere Rolle oder auch erhaltene herausgerissene Notizen und Fotos, die die emotionale Komponente von „Heimat“ prägen.



**Aber Odysseus
Wendet viele Male den Kopf
nach der strahlenden Sonne,
Auf ihren Untergang drängend;
er sehnte sich endlich nach Heimkehr.
(Odysseus XIII, 28. ff)**



Einführung

Dieses Poster zeigt zwei Pflegeheimbewohnerinnen: die demenzerkrankte Frau S., deren Muttersprache Russisch ist und die nicht an Demenz erkrankte Frau Sz., deren Muttersprache Polnisch ist. Von beiden Frauen wurde eine MAIN-Geschichte nacherzählt und unter verschiedenen Forschungsaspekten analysiert.

Code-Switching

Als Code-Switching bezeichnet man einen Wechsel in der Sprache bei mehrsprachigen Sprechern. Man wechselt (switcht) von einer Sprache in die andere. Dies funktioniert nur, wenn beide Sprecher auch beide Sprachen beherrschen.

Beispiele

discours-related switching
bestimmte Wörter rufen konkrete Konnotationen bei den Gesprächspartnern hervor und werden deshalb in einer der beiden (oder mehreren) Sprachen verwendet.⁷

Frau Sz. benutzt eben diese Art von Code-Switching, da bei ihr bestimmte Begriffe eine bestimmte Bedeutung (Konnotation) haben. Dies sieht man an folgenden Beispiele aus unseren Gesprächen:

Begriffe aus der damaligen Arbeitsstelle werden immer in deutscher Sprache verwendet.

„Butterbrot“ / „Kran“ / „Pause“

Begriffe, die mit ihrer Heimat oder ihrer Familie zu tun haben, verwendet sie auf Polnisch.

„mój mąż“ / „dom“ / „moje wnuki“

Migration und ihre Folgen

- Ein neues Zuhause, eine neue Beziehung aufbauen
 - Starke Bezug zu seinen „Wurzeln“ behalten
 - Ein besseres Leben (durch z.B. eine bessere oder besser bezahlte Arbeitsstelle)⁶
- Menschen migrieren, um ein besseres Leben zu haben, behalten ihre „Wurzeln“ (Sprache, Kultur) bei

Wieso Code-Switching untersuchen?

Code-Switching ist eines der interessantesten Phänomene, da es meiner Meinung nach reflexartig geschieht. So kann man herausfinden, in welcher Sprache sich die Sprechende Person „wohler“ und mehr „beheimatet“ fühlt. Das wiederum lässt Raum für die Interpretation vom Zusammenhang von Heimat (und Heimatgefühl) und Sprache.

Forschungsinteresse

„UNTERSUCHUNG DES CODE-SWITCHINGS BEI EINER LANGE IN DEUTSCHLAND LEBENDEN POLNISCHSPRACHIGEN MIGRANTIN“

Verbalaspekt im Russischen

Idee zur Forschung:

BA-Arbeit (2018) „Der Aspekterwerb bei monolingualen Kindern. Empirische Untersuchung zur allgemein-faktischen Funktion im Russischen“

→ Wie steht es um die Verwendung des russischen Verbalaspekts bei Menschen mit Demenz?

Definition: Aspekt = grammatische Kategorie, geteilt in perfektive und imperfektive Verben. Perf. Verben beschreiben abgeschlossene Handlungen. IpF. hingegen unvollendete oder sich wiederholende Handlungen¹.
Bsp. *Ja čital knigu*² ‚Ich habe das Buch gelesen‘
VS. *Ja pročital knigu* ‚Ich habe das Buch durchgelesen.‘

Demenz

Störungen von Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, **SPRACHE**, Sprechen und Urteilsvermögen².

(Weitere Informationen können dem Poster zur Demenz entnommen werden)

Migration

Faktoren, die Einfluss auf die Gesundheit von Migranten haben:

- Radikaler Wechsel des Lebens
- Biographischer Bruch der Kontinuität des bisherigen Lebens
- Veränderungen der sozialen Netzwerke
- Soziale Lage: untere soziale Schichten sind mit höherer Prävalenz an Krankheiten verbunden
- Finanzielle Situation³

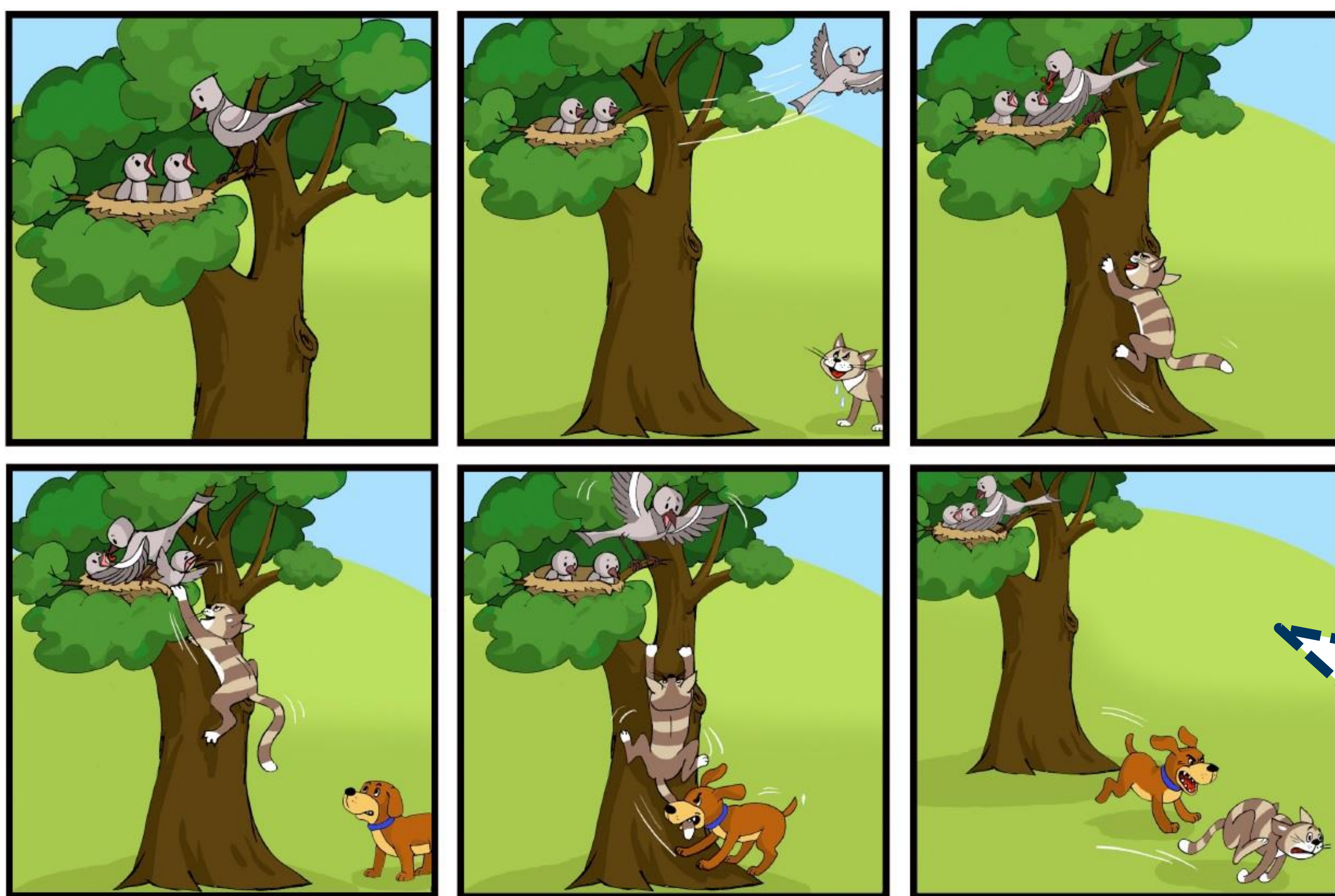
Sprache und Demenz

Auffälligkeiten der Sprachverarbeitung & des Kommunikationsverhaltens bei Demenzerkrankten⁴

- Schwierigkeiten, Ideen in einen zusammenhängenden Diskurs zu bringen oder zu verfolgen
- bildhafte & indirekte Redeweise wird schwer verständlich
- Humor und Ironie wird weniger erkannt
- syntaktische Komplexität geht zurück
- Wortfindungsstörungen

Forschungsinteresse

„UNTERSUCHUNG DER ASPEKTFÄHIGKEITEN EINER DEMENZERKRANKTEN RUSSISCHSPRACHIGEN MIGRANTIN“



MAIN-Geschichte

Von N. Gagarina et al. entwickelte Bildergeschichten, die Kinder zum Erzählen anregen sollen⁵. Hier verwendet, um die demenzerkrankte Frau S. zum Sprechen zu animieren, da sie sonst nur bei direkter Aufforderung spricht.

Sprachbeispiel Frau S.

WÄHREND DER AKTIVITÄT, EINE FIGUR AUSZUMALEN:

E: *Nam nado podumat' kakie vešči ej nado odet'.*
‚Wir müssen uns überlegen welche Kleidung sie anziehen soll.‘
S: *Jubku.*
‚Einen Rock.‘
E: *Jubku, da? [...] Kakoj dlinoj ona dolžna byt'?*
‚Einen Rock, ja? [...] Welche Länge soll er haben?‘
S: *Čut' niže kolen.*
‚Etwas über den Knien.‘

Sprachbeispiel Frau S.

NACHERZÄHLUNG DER MAIN-GESCHICHTE:

S: *V nekotom carstve, v nekotom gosudarstve, žil byl odin dubok.*
‚Es war einmal in einem fernen Königreich eine Eiche.‘
[...]
S: *Koška otpuskaetsja vniz, vdruz uvidela [...]*
‚Die Katze gerade los, als sie plötzlich etwas sieht. [...]‘

Kommunikationsverhalten

Frau S. reagiert im frei geführten Gespräch auf Fragen, beantwortet diese jedoch nur sehr knapp und führt sie nicht aus, den Gesprächsverlauf lenkt sie nicht. Ihre Beiträge sind kurz und knapp bis zur nächsten Frage, meist umfassen sie keine kompletten Sätze.

Bei der Aufgabe, die MAIN-Geschichte nachzuerzählen, zeigt sie ein ganz anderes sprachliches Verhalten. Dort leitet sie ihre Erzählung mit speziellen sprachlichen Markern für den Märchenbeginn ein. Sie erzählt in ganzen, aufeinander bezogenen Sätzen und drückt sich insgesamt sehr elaboriert aus. Es gelingt ihr, die Geschichte in Form einer Narration kohärent nachzuerzählen.

Zusammenfassung zu Frau S.

Die oben genannten Faktoren sind ausschlaggebend für den gesundheitlichen Zustand der untersuchten Frau S. Zu dieser Kombination von Faktoren und ihre Auswirkungen auf das sprachliche Verhalten liegt bisher keine Literatur vor. Daher geben die Beobachtungen Einblicke und liefern einen ersten Ansatz, um das sprachliche Verhalten von russischsprachigen Demenzerkrankten in unterschiedlichen Kommunikationssituationen zu erforschen.

FRAGE NACH DER ASPEKTVERWENDUNG:

Frau S. verwendet in allen Kommunikationssituationen den Verbalaspekt einwandfrei und spricht auf die MAIN-Geschichte sehr gut an. Daher lässt sich vermuten, dass die sprachlichen Strukturen trotz der vielen Einflussfaktoren, insbesondere der Demenz, an sich noch intakt sind. Lediglich die Kommunikationsfähigkeit im freien Gespräch lässt nach. Dass sich dies vorrangig auf ihre Demenzerkrankung zurückführen lässt, wird deutlich, wenn man sich ihre Gespräche und die dort dokumentierte Interaktion aus der 1. Runde des Projektes ansieht. (Der Verlauf der Teilnahme von Frau S. kann dem Poster zur Demenz entnommen werden.)

Verwendete Literatur:

- ¹Clasmeier, C. (2015): Die mentale Repräsentation von Aspektpartnerschaften russischer Verben. Dissertation. Leipzig.
- ²Bundesministerium für Gesundheit (2018): Ratgeber Demenz. Information für die häusliche Pflege von Menschen mit Demenz.
- ³Neppert, D. (2010): MigrantInnen und Demenz - Ressourcen, Belastungen und Krankheitskonzepte. Eine Rekonstruktion anhand von Interviews mit VertreterInnen von MigrantInnenselbstorganisationen. Master-Thesis, Fachhochschule Kiel.
- ⁴Schlecker, M. (2003): Sprache und Demenz. In: Fiehler, R./ Thimm, C. (Hrsg.): Sprache und Kommunikation im Alter. Radolfzell, 278-292.
- ⁵Gagarina, N. et al. (2012): MAIN Multilingual Assessment Instrument for Narratives. ZAS Papers in Linguistics, Berlin.
- ⁶<https://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdoziers/198248/zusammenfassung>.
- ⁷Bönisch, B. (2007): Code-Switching in Internetforen am Beispiel von "Polen im Pott", Master Thesis.

Schwierigkeiten im Umgang mit Menschen die an Demenz/ Schädel-Hirn-Trauma leiden

Karina Kashirina & Katharina Evdokimov, Ruhr-Universität Bochum, Juni 2019

Die Arbeiten dieses Plakats werden den Leser mit zwei neurologischen Krankheiten bekanntmachen, der Demenz und dem Schädel-Hirn-Trauma. Menschen, die an dieser Diagnose leiden, vergessen schnell, sind launisch und könnten zu Depressionen und Aggressionen neigen. Der Umgang mit solchen Menschen kann kompliziert werden, sollte einen jedoch nicht daran hindern, den Kontakt mit ihnen aufzunehmen.

Ziel dieses Plakats ist es, den Leser mit Schwierigkeiten im Umgang mit Demenzerkrankten/ Schädel-Hirn-Trauma-Betroffenen zu konfrontieren und diesen vorzubeugen.

Schädel-Hirn-Trauma:

Schwierigkeiten beim Kennenlernen

Demenz:

Man sagt, der erste Eindruck zählt. Bei unserem ersten Treffen mit Herrn P. fühlte ich mich unwohl, da ich noch nie in meinem Leben mit solchen Menschen in Kontakt stand. Ich war emotional überfordert und hatte gemischte Gefühle: Angst, Mitleid, Neugier und das Bedürfnis hilfreich zu sein. Unsere ersten Treffen liefen kurz ab, wir redeten über die Familie, Hobbys und Leidenschaften. Ich war froh, dass wir überhaupt miteinander gesprochen hatten, weil Herr P. die erste Zeit ziemlich unkonzentriert gewesen war. Er ließ sich schnell ablenken. Er hat mich als Unbekannte angesehen und von daher als eine unwichtige Person betrachtet. Ich musste regelrecht um seine Aufmerksamkeit kämpfen. Mir fiel es schwer, mit ihm zu kommunizieren, da er fast immer schwieg.

Ich wusste nicht, was auf mich zukommt. Wie soll ich auftreten? Was soll ich sagen? Was ist, wenn ich mit der Person überhaupt nicht klar kommen werde?

Wir hatten uns im Unterricht gut mit Demenz auseinander gesetzt. Aber mit einer Person in Kontakt zu treten, die an Demenz leidet, war wie ein Schritt in das Ungewisse. Bei dem ersten Treffen wurde ich ignoriert und mit sehr wenig Aufmerksamkeit beschenkt. Zum Glück war ich am Anfang nicht alleine mit Frau L. in ihrem Zimmer. Sie sollte sich zuerst an meine Anwesenheit gewöhnen und mich kennenlernen. Das wurde möglich durch eine Pflegerin, die sich mit Frau L. gut verstand. Aber die Treffen liefen kurz ab, da sich Frau L. unwohl fühlte. Ich brachte ihr russische Romane mit und führte immer einen kurzen Smalltalk mit ihr. Langsam wurde ich auch mit Blicken gewürdigt und Frau L. ließ mich sogar mit ihr mitlaufen, wenn sie spazieren ging.

Herr P. hat nach einem Autounfall ein SHT bekommen. Sowohl sein Langzeitgedächtnis, als auch sein Kurzzeitgedächtnis sind beeinträchtigt. Herr P. erinnert sich nicht daran, was er mir letzte Woche erzählte oder daran, was er mir vor 5 Minuten sagte. Außerdem verändert sich seine Selbstwahrnehmung: Er weiß, dass Putin Präsident von Russland ist, doch er selbst sei Präsident von Deutschland. Dass er sich nicht mehr in der Zeit orientieren kann, ist an ihm auch bemerkbar. Herr P. lebt schon seit 12 Jahren in Deutschland, er selbst behauptet aber manchmal, er sei seit 1 Monat oder seit 1-2 Jahren in Deutschland und das nur zu Besuch, da er aktuell in Odessa wohnt.

Ein Schädel-Hirn-Trauma (SHT) ist eine Veränderung der Gehirnfunktion, die durch eine Verletzung nach externer Ursache [wie Stürze, Kraftfahrzeugunfälle, Stöße durch oder gegen einen Gegenstand] auftritt. Es ist ein komplexer Zustand, der mit varierten Schweregraden durch Beeinträchtigungen im kognitiven, physischen, psychologischen, emotionalen und verhaltensbezogenen Bereichen charakterisiert wird. (Wheeler, Acord-Vira, 2018, 19-27)

Die kognitiven, motorischen, sensorischen und emotionalen Beeinträchtigungen können die Fähigkeiten erheblich einschränken und verhindern, dass ein Mensch selbstständig seiner Arbeit und seinen Freizeitaktivitäten nachgeht.

Typische Symptome:

- Beeinträchtigungen der Denkfähigkeit (z.B. Selbstwahrnehmung, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Urteilsfähigkeit, Wahrnehmung der Umgebung)
- Beeinträchtigungen der Sinnesempfindungen (Berührung, Geschmack, Geruch, Sehen, Hören)
- die Sprache (Kommunikation, Schwierigkeit sich auszudrücken, Verstehen)
- psychologische Probleme sowie Verhaltensbeeinträchtigungen (z.B. Depression, Angst, Veränderungen der Persönlichkeit, Aggression, unangemessenes Verhalten).
- chronische Komplikationen wie Mobilitätsbeeinträchtigungen, neurologische Probleme, Stoffwechselprobleme, Schluckbeeinträchtigungen

Quelle: Wheeler, S., Acord-Vira, A. 2018: Menschen mit Schädel-Hirn-Trauma. Göttingen.



Gewöhnungsphase

Um Schwierigkeiten bei den weiteren Treffen zu vermeiden, ist es ratsam, mehr über die Person, ihre Hobbys und Interessen zu erfahren. Es gibt zahlreiche Methoden, mit denen man leichter an die Person herantreten und das Vertrauen gewinnen kann. Es braucht auch Zeit, dass die Person sich öffnet. Als ich zum Beispiel erfahren habe, dass Herr P. gerne Schach spielt, habe ich die Regeln gelernt, um mit ihm zu spielen. Wenn es um Musik ging, habe ich Lieder von Vysockij (ein russischer Sänger) mitgebracht, um Herrn P. ein Lächeln zu entlocken. Mit der Zeit hat sich Herr P. daran gewöhnt, dass ich ihn regelmäßig besuche. Wir redeten immer mehr über seine und meine Familie, seine Interessen und Vorlieben. So habe ich beispielsweise vieles über seine Biografie erfahren: wie sich seine Eltern kennengelernt haben, wo und wann er geboren ist, wo und was er studiert hat, welchen Beruf er ausgeübt hat.

Um meinen Kontakt mit Frau L. mehr auf eine freundschaftliche Ebene zu bringen, hatte ich das Personal ausgefragt, was sie über Frau L. alles wüssten. Jede Information war für mich wichtig: ihre Hobbies, ihre Interessen, wer sie war. Ich konnte wenig herausfinden, da Frau L. nicht viel mit dem Personal sprach und wenn, dann auf Russisch. Jedoch wurde mir gesagt, dass sie in Russland Lehrerin war und Kunst unterrichtet hatte. Genau darauf habe ich mich konzentriert, um zu ihr den Kontakt mehr aufzubauen. Ich brachte ihr Bildbände mit, in denen große gut erkennbare Bilder waren. Sie hatte ziemlich Spaß daran, sich die Bilder mehrmals anzugucken. Nach den paar Treffen, in denen wir über die Kunst und Epochen gesprochen hatten, wurde sie immer zugänglicher für mich. Die meiste Zeit habe ich gesprochen und sie hat nur sporadisch geantwortet. Sie lächelte mich mehr an und bot mir öfter ihren Arm an, wenn wir spazieren gingen.

Ausbau des Kontaktes

Langsam haben wir Kontakt aufgebaut. Im Unterricht haben wir verschiedene Methoden kennengelernt, die uns das Arbeiten und Umgehen mit Personen, die an Gedächtnislücken leiden, erleichtern sollen. Am Anfang war ich sehr skeptisch, ob Herr P. mit mir solche Methoden ausprobieren will. Ich versuchte die Tests spielerisch mit ihm durchzuführen und es funktionierte: vor mir saß ein Mensch, der für alles Neue offen war. Wir haben zusammen viele verschiedene Tests mit lexikalischem und grammatikalischem Inhalt durchgeführt, Geschichten nacherzählt. Bei dem Assoziationspiel beispielsweise kam es dazu, dass Herr P. von sich selbst aus detailliert über die Vergangenheit erzählte. Die Worte gaben Impulse, die Erinnerungen hervorgerufen haben. Es hat mich sehr überrascht, dass mein Bewohner trotz der traumatischen Gehirnverletzung, die schwere Beeinträchtigung des Gedächtnisses verursacht, noch so viel wusste.

Nach der Gewöhnungsphase konnte ich ihr mehr Fragen über sie und ihr Leben stellen, also Fragen privater Natur. Sie hatte die Scheu vor mir verloren. Sie fing an, mit mir mehr zu scherzen und antwortete mir mit Redewendungen, die sie noch kannte. Ich habe bemerkt, dass ihr der Kontakt mit mir gut tat. Vor allem hat es ihr gut getan, dass ich nur für sie da war und mit ihr nur Russisch gesprochen habe. Es war ein gutes Gefühl zu spüren, dass Frau L. Freude an unseren Treffen hatte. Es war trotzdem manchmal schwer, sich Frau L.s Launen anzupassen. Einfach wegzugehen, wenn sie keine Lust auf mich hatte, obwohl ich immer wieder versuchte, sie aufzumuntern. Mir fiel es schwer, damit klar zu kommen, dass der Mensch sich vergisst und nicht mehr viel über die Vergangenheit erzählen kann.

Kultur – ein Schlüssel zu Erinnerung und Identität

Iryna Hutman & Evgenia Malyschkin
Ruhr-Universität Bochum, Juni 2019



Jeder Mensch ist geprägt durch seine Kultur und Traditionen, die ihn von Kindheit an bis in das hohe Alter hinein begleiten. Die uns im Projekt zugeordneten Personen sind sowohl durch traditionelle, religiöse, biographische als auch mentale Eigenschaften in ihrem Charakter besonders. Diese individuelle Mischung zu erfassen war eines unserer Ziele. Da zwei der drei hier vorgestellten Personen an Demenz erkrankt sind, war ein weiteres Ziel, über die individuellen Interessen zu versuchen, die durch die Demenz vergessenen Erinnerungen wieder wachzurufen und so einen Schlüssel zur Identität zu finden.

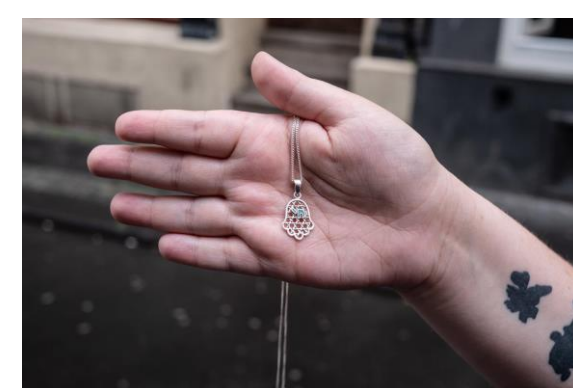


Foto: N.Trappmann

Das Ehepaar S.

Iryna Hutman

Das Ehepaar S. wurde in den 1930er Jahren in der Ukraine geboren. Dort hat Herr S. nach Beendigung des Instituts im Schiffsbauwerk gearbeitet, während Frau S. nach ihrem Studium der Biologie im Labor eines Krankenhauses gearbeitet hat. 1996 kamen die Eheleute zusammen mit ihrer Tochter und dem Enkelsohn als Kontingentflüchtlinge nach Deutschland.

Nach schwerer Krankheit und einem Schlaganfall musste Frau S. alles neu erlernen, da sie durch den Schlaganfall alle Fähigkeiten verloren hatte. Mit viel Mühe und Kraft hat sie ihre Fähigkeiten zu kommunizieren und zu laufen wiedererlangt. Zudem leidet sie an Demenz (im ersten Stadium), wodurch einige Erinnerungen verschwunden sind.

Seit 2015 lebt das Ehepaar gemeinsam in einer kleinen Wohnung im Nelly-Sachs-Haus in Düsseldorf, welches durch das Zelebrieren jüdischer Feiertage, ausschließlich kosheres Essen, Sprechstunden mit dem Rabbiner sowie ein umfangreiches Freizeitangebot wie z.B. Gedächtnistraining besonders ist.

Beim Kennenlernen ist das Eis trotz Nervosität meinerseits schnell gebrochen, als festgestellt wurde, dass ich aus derselben Stadt komme. Im weiteren Gesprächsverlauf haben wir herausgefunden, dass meine Großeltern in jungen Jahren Nachbarn des Ehepaars waren und im Haus nebenan gewohnt haben. Auch gemeinsame Freunde hatten die beiden Ehepaare. Schnell habe ich meine Nervosität ablegen können und freute mich von Woche zu Woche mehr das Ehepaar besuchen zu können und weitere Informationen über ihre Vergangenheit in der Ukraine, ihre Interessen sowie ihr Leben im Nelly-Sachs-Haus zu erhalten.



Gesang als positive Methode der Gedächtnisaktivierung bei Demenz

Evgenia Malyschkin

Während meiner langjährigen beruflichen Erfahrung im dem Bereich des Präventionssports für ältere Menschen konnte ich eine Veränderung nicht nur des körperlichen Wohlbefindens, sondern auch der mentalen Ebene meiner Teilnehmer beobachten.

Aufgrund meiner musikalischen Ausbildung und der aktiven Praxis des klassischen Gesangs habe ich mich entschlossen, in meine Arbeit mit älteren Menschen verbale und musikalische Elemente zu integrieren und mit ihnen regelmäßig Lieder zu singen.

Die Aufgabe bestand darin, diese „neuen“ Elemente mit der physischen Belastung des Körpers zu kombinieren. Die Ergebnisse waren positiv. Der allgemeine Zustand meiner Teilnehmer verbesserte sich.

Das Singen selbst ist ein sehr unterhaltsamer Prozess, erfordert aber spezifische Fertigkeiten im Vergleich zur gesprochenen Sprache. Nach eigenen Beobachtungen umfassen diese:

1. Das Hören: Klang, Wörter, Sätze, Phrasen, Rhythmus, Betonung;
2. Die Wahrnehmung: Assoziation, Intonation, Identifikation, Vergleich, Bewertung;
3. Die Logik: räumliche Vorstellung der Strukturen/ des Sprechens/ der Melodie in seiner logischen Entfaltung;
4. Die Emotionalität: Kraft des Klangs, Eleganz, Emotionalität, Genauigkeit, Ausdruckskraft;
5. Die Physiologie: Stimmfarbe, Artikulation, Atmung, Ausdauer.

Assoziationstests



https://cdn.pixabay.com/photo/2013/07/13/01/22/1/15616_960_720.png

Was sind Assoziationstests?

Als Assoziationstests werden Tests bezeichnet, bei denen die Testpersonen innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens Begriffe zu vorgegebenen Kategorie nennen müssen. Beispielsweise gibt man den Testpersonen zwei Minuten Zeit, um alle Begriffe zu nennen, die ihnen zur Kategorie „Kleidung“ einfallen.

Ich habe mich für den Assoziationstest entschieden, da ich schauen wollte, ob bei Frau S., die an Demenz erkrankt ist, mehr Erinnerungen geweckt werden, wenn diese mit ihrer religiösen Zugehörigkeit in Verbindung stehen, als wenn dies nicht der Fall ist.

Durchführung

Eine immer gleiche Art der Durchführung gibt es nicht. Um das Ehepaar S. nicht unter Druck zu setzen, habe ich ihnen keine Zeitbegrenzung gegeben, sondern nur eine Kategorie genannt, zu der sie mir so viele Begriffe nennen sollten, wie ihnen einfallen.

Um den Einstieg zu erleichtern, nannte ich als erste Kategorie „Obst“. Nachdem das Nennen der verschiedenen Obstsorten gut geklappt hat, ging es mit der Kategorie „Gemüse“ weiter.

Bei einem der darauffolgenden Treffen spezifizierte ich den Test durch die Forderung, mir jüdische Feiertage zu nennen.

Als vierte und letzte Kategorie entschied ich mir für „koshere Lebensmittel“, da diese doch spezifisch und deutlich anspruchsvoller ist als die anderen Kategorien.

Vorstellung Frau W.



Frau W. nimmt seit dem ersten Jahr (2016) am Projekt teil und wird somit im dritten Jahr von Studierenden betreut. Es liegen recht viele Informationen zu ihren Vorlieben und ihrem sehr fröhlichen Charakter vor. Frau W. ist 81 Jahre alt und leidet in einem sehr fortgeschrittenen Stadium an Demenz. Sie hat kaum noch Erinnerungen an ihr Leben und erzählt entsprechend nichts von sich. Sie reagiert auf Fragen, ist interessiert an sozialen Kontakten und insgesamt eine sehr positiv eingestellte Person. Sie freut sich sehr über Besuch. Frau W. ist bettlägerig und in ihren körperlichen Aktivitäten und ihrem Sehvermögen sehr eingeschränkt. Sie spricht so gut wie nie Deutsch, versteht aber Deutsch. Sie reagiert auf deutsche Ansprachen adäquat – allerdings auf Russisch.

Zu Kursbeginn, als die Personen mit ihren charakteristischen Eigenschaften vorgestellt wurden, erschien mir Frau W. mit ihrer Liebe zum Gesang sehr interessant, da sich hier eine Überschneidung zu meinen Interessen ergab. Des Weiteren mag es Frau W., nach russischer Tradition mit Vornamen und Vatersnamen angesprochen zu werden, was mir und meiner eigenen Tradition sehr entspricht.

Nach dem ersten Kennenlernen, als mir Frau W. ein wenig vertrauter wurde, beobachtete ich, dass sie in bestimmten emotionalen Situationen auf eine sehr spezielle Art Töne und Laute von sich gibt, die an Übungen beim Einsingen erinnern. Die Möglichkeit, sich auf solch eine Art und Weise auszudrücken, hat mich sehr beeindruckt und mich dazu gebracht, Musik im Umgang mit Frau W. einzusetzen. Die Vermutung lag nahe, dass sie im Laufe ihres Lebens selbst mit Gesang zu tun hatte und dies als Schlüssel zu ihrer früheren Identität oder Teile ihrer Erinnerung eingesetzt werden kann.

Ergebnisse

Bei der Kategorie „Obst“ zählte Frau S. anfangs die Sorten auf, die in ihrem Schrebergarten in der Ukraine angepflanzt wurden. Von Beeren über Aprikosen, Äpfel und Birnen wurden jegliche Früchte, die man im Garten finden kann, genannt. Darauf folgten Citrusfrüchte und anschließend exotischeres Obst wie z.B. Granatäpfel, Ananas und Papayas.

Auch bei Gemüse fing Frau S. mit der Auflistung der Sorten in ihrem Garten an. Angefangen bei Tomaten, Gurken, Bohnen, über Paprika und Auberginen wurden zahlreiche Sorten genannt. Besondere Vorlieben konnte man daraus nicht entnehmen.

Als ich zu den jüdischen Feiertagen übergegangen bin, wurde als Erstes der „Shabbat“ genannt, welcher im Judentum als heiligster Feiertag gesehen wird. Anschließend wurden die hohen Feiertage chronologisch aufgezählt; von Rosch Ha Schana, dem jüdischen Neujahrsfest im September, über Chanukka im Dezember und Purim im März.

Kleinere Feiertage wie bspw. TuBischwat und Schmini Azeret wurden durcheinander genannt. Kosheres Essen ist im Leben des Ehepaares zwar alltäglich, jedoch wurden hauptsächlich Speisen genannt, die zu den Feiertagen gegessen werden. An erster Stelle standen hierbei gefüllter Fisch sowie Matzen.

Abschließend kann man festhalten, dass es bei Frau S. keine besonderen Assoziationen gab, welche mit ihrem Leben als jüdische Personen zusammenhingen. Es wurden mehr Begriffe zu den „allgemeinen“ Kategorien genannt, mit denen sie im vergangenen Alltag zutun hatte.

Die jüdische Identität sowie das Wohnen in einer jüdischen Pflegeeinrichtung haben ihr Erinnerungsvermögen in diesem Zusammenhang nicht geprägt.

Auswirkungen der musikalischen Begleitung

In einem Zeitraum von 5-6 Wochen wurden 5 Übungsstunden durchgeführt, in denen musikalische Elemente in immer gleichem Muster integriert und mit anderen nicht musikalischen Elementen verglichen wurden. Dabei wurde zunächst der Text eines russischen Liedes vorgelesen, im zweiten Schritt die Melodie (ohne Text) präsentiert und zuletzt Melodie und Texte kombiniert. Dabei wurde jeweils beobachtet, welche Reaktionen Frau W. zeigt und zu welchem Zeitpunkt die Teilnahme am Gesang eintritt. Dabei wurden die folgenden Punkte beobachtet:

1. Erkennen der Melodie – grundsätzlich und zu welchem Zeitpunkt;
2. Intonation, Gesangsmelodie – Sicherheit in der eigenen Gesangsproduktion;
3. Emotionale Auswirkungen – Verbesserung der Stimmung;
4. Motivation – Musik als mögliche Aktivierung der Aufmerksamkeit;
5. Aktivierung der Erinnerung an einzelne Wörter, Sätze, Phrasen aus dem Liedtext.

Über den Zeitraum von 5 Wochen wurden folgende Beobachtungen gemacht:

- Die Aktivierung erfolgt schneller, die Aufmerksamkeit ist schnell vorhanden;
- Frau W.s Atmung und Ausdauer in der Gesangsproduktion hat sich verbessert;
- Der Gesangsausdruck ist sicherer geworden, die Stimmfarbe klangvoller;
- Frau W. singt alle Melodien mit, erinnert sich dabei an ganze Textabschnitte, bis zu 50% der Lieder kann sie mit Text begleiten.

→ Über die musikalische Arbeit findet eine Aktivierung von alten Erinnerungen statt. Dies wird von vielen weiteren positiven Auswirkungen begleitet.

