

Wohnraumanpassung nach Wahrnehmung und Interpretation

Mit zunehmendem Alter erlebt der Mensch schleichend mehr und mehr Einschränkungen, gleichsam körperlicher und geistiger Art. Gerade die schwindenden Sinne gestalten die Interaktion mit dem eigenen Umfeld als immer größere Herausforderung, die mit erheblicher Unsicherheit und Angst der Betroffenen einhergehen kann.

Eine übersichtliche Umgebung, die klare Handlungsaufforderungen vermittelt, kann helfen, besonders Menschen mit kognitiven Einschränkungen oder Demenz Sicherheit und Vertrautheit zurückzugeben und die Interpretation ihrer Eindrücke zu erleichtern. Mit gezielten Wohnraumanpassungen, die sich nach den Bedürfnissen betroffener Personen richten, können effektiv physische und psychische Barrieren reduziert und somit die noch vorhandenen Kompetenzen erhalten und gefördert werden.¹ Eine sichere, leicht zu interpretierende Umgebung, lädt dazu ein, genutzt zu werden und aktiv zu bleiben. Dabei können schon kleine Anpassungen die Lebensqualität deutlich steigern. So bieten zum Beispiel eine gleichmäßige, schattenarme Ausleuchtung oder strategische Orientierungshilfen eine höhere Übersicht in vorhandenen Gebäudestrukturen, genauso können aber auch architektonische Veränderungen vorgenommen werden, um beispielsweise Schwellen oder Treppen barrierefrei oder gehhilfengerecht zu gestalten oder betroffenen Personen einen durchgehenden Handlauf zur Verfügung zu stellen.² Gerade in bereits bestehenden Wohnungsobjekten empfiehlt es sich hier, stufenweise vorzugehen und die baulichen Maßnahmen dem jeweiligen Budget anzupassen. Auch kleine Alltagshilfen können schon wahre Wunder bewirken.

Sinneswahrnehmung

Wie objektiv und eindeutig uns unsere Umwelt im Moment auch erscheinen mag, ist sie doch eigentlich nur ein Abbild unserer subjektiven Eindrücke und Erfahrungen, die als Informationsbausteine in das Gehirn gelangen und dort zu einem persönlichen Bild der Wirklichkeit zusammengesetzt werden. Verknüpft mit entsprechenden Empfindungen und Wertungen vervollständigen wir diese Einzelinformationen zu einem für uns lückenlosen Gesamtbild. Dieser Vorgang lässt sich zusammenfassen als „Kognition“, als das adaptive Wahrnehmen und Bewerten der individuellen Umwelt.³

Doch durch Alter oder entsprechende Erkrankungen kann sich das Abbild dieser Umwelt wandeln und verzerren. Gerade visuelle Reize, natürlich in Verbindung mit allen Sinnen, können in ihrem Umfang und ihrer Fülle nicht mehr wahrgenommen oder verarbeitet werden. Somit brechen Bilder als Informations- und Erinnerungsquelle weg, was als extrem beeinträchtigend bewertet werden kann und oft mit starken Einschnitten in die Lebensqualität einhergeht, besonders wenn durch die Beeinträchtigungen die sozialen Kontakte leiden.

Für Menschen mit Demenz besteht die besondere Schwierigkeit, dass die Sinnesorgane mit der Zeit nicht nur schwächere oder unvollständige Bilder senden, sondern auch die Umgebung nicht mehr als Ganzes erfasst werden kann und einzelne Informationen ohne Zusammenhang wahrgenommen oder nur als Mosaik betrachtet werden.⁴

¹ Vgl. Dietz: (2018), S. 18 ff

² Vgl. Leydecker: (2017), S. 33 ff

³ Vgl. Herwig: (2012), S. 170 ff

⁴ Vgl. Büter; Marquardt: (2019), S 20 ff

Visuelle Reize und Licht

Zu sehen gibt uns Sicherheit – über unsere visuellen Eindrücke können wir uns orientieren, Objekte erkennen und uns im Raum koordinieren. Doch die Voraussetzung, um überhaupt erst sehen zu können, ist das Licht. Genauso wie den Sehsinn bestimmt es unseren biologischen Rhythmus und wirkt sich positiv auf unsere emotionale Verfassung aus. Auch fehlendes Licht kann mit einer „düsteren“ Stimmung und Verhaltensauffälligkeiten einhergehen. Der menschliche Körper ist darauf ausgelegt, auf Lichtreize zu reagieren. Neben den bekannten Stäbchen und Zapfen in der Netzhaut, welche die Sicht bei Licht bei unterschiedlicher Helligkeit ermöglichen, gibt es eine weitere Gruppe von Lichtfühlern im Auge. Diese fotosensitiven Ganglienzellen sind verantwortlich für den menschlichen Tagesrhythmus, die innere Uhr. Durch sie nehmen wir Licht mit hohen Blauanteilen als aktivierend und solches mit geringen Blauanteilen, also warmes Licht, als beruhigend wahr. Ohne die Dynamik des Lichts als Taktgeber, reagiert der Körper mit chronischen Müdigkeitserscheinungen, Schlafstörungen oder gar Depressionen. Denn das Licht stimuliert die für unseren Biorhythmus relevanten Hormone Cortisol, Melatonin und Serotonin. Um einen gesunden Tagesrhythmus zu gewährleisten, ist es sinnvoll, bei fehlendem Tageslicht durch biodynamisches Kunstlicht einen tageslichtähnlichen Verlauf zu simulieren.

Farbwahrnehmung und Kontraste

Ab dem 35. Lebensjahr verliert das Auge kontinuierlich an Sehschärfe, Adaptation und Kontrastempfindlichkeit. Das Sehvermögen, insbesondere die Sehschärfe, ist eng verknüpft mit den Lichtverhältnissen und dem Kontrast. Die benötigte Lichtstärke für ein farblich korrektes und scharfes Bild, nimmt mit dem Alter dramatisch zu. Die Farbwahrnehmung verändert sich im Zuge von Eiweißeinlagerungen in der Linse, was dazu führt, dass kurzwelliges Licht stärker absorbiert und damit das blau-violette Farbspektrum schlechter identifiziert werden kann, wohingegen die langwelligeren Gelb- bis Rottöne weiterhin relativ gut zugeordnet werden können.⁵ Besonders die Tiefenwahrnehmung ist dadurch gestört, da weit Entferntes grau oder bläulich erscheint und wenig Kontraste erkennen lässt. Rotes wirkt dagegen deutlicher und näher, es vermittelt die Information „Wichtig“.

Neben der Sehschärfe verringert sich mit dem Alter auch die Kontrastempfindlichkeit, Helligkeits- und Farbunterschiede werden also weniger deutlich wahrgenommen. Die Bewertung der Helligkeitsunterschiede zweier Flächen wird als Leuchtdichtekontrast beschrieben. Doch auch verschiedene Oberflächenstrukturen, die die Lichtreflektion beeinflussen, definieren die Wahrnehmung von Kontrasten. Um die möglichen Gefahren durch die Fehldeutung von Entfernung und Kontrast zu identifizieren, bietet es sich an, bestehende Strukturen durch eine Simulationsbrille für eine starke Sehbehinderung zu betrachten oder eine Schwarz-Weiß Aufnahme zur Überprüfung hinzuzuziehen.⁶

Rauminterpretation und -gestaltung

Auch wenn jeder Raum seine Besonderheiten aufweist, sollte bei der Gestaltung auf grundlegende Richtlinien geachtet werden: Zur effektiven Lichtverteilung ist es elementar, die Decke als hellste und den Boden als dunkelste Fläche zu gestalten. So wird der Boden am ehesten als sicher und standfest gewertet, während Blendeffekten der Beleuchtung durch den geringen Kontrast zur Decke vorgebeugt wird.⁷

⁵ Vgl. Metzger: (2016), S. 86

⁶ Vgl. Marquardt: (2012), S. 127 ff

⁷ Vgl. Dietz: (2018), S. 76 ff

Die Wände hingegen sollten sich mit einem ausreichenden Leuchtdichtekontrast sowohl von Boden als auch Decke abheben und mit hellen und warmen Tönen für eine freundliche Atmosphäre sorgen.

Um zusätzliche Orientierungspunkte zu schaffen, ist es sinnvoll, neben der rationalen Beschilderung von Räumen und Stockwerken eine emotionale, bildhafte Komponente als Wiedererkennungsmerkmal zu nutzen.⁸ Diese Komponente kann durch Bild, Schrift und Farbe zugänglich gemacht werden und sollte nicht zu hoch angebracht sein. Beschilderung in Höhe von 1,20 Meter bis 1,40 Meter wird am besten wahrgenommen, da sich der Blick älterer Menschen, die sich im Zweifel aufs Gehen konzentrieren müssen, tendenziell eher nach unten gerichtet ist.⁹ Doch es ist Vorsicht geboten, denn gerade bildhafte Elemente können von Menschen mit Demenz völlig anders interpretiert werden, als angedacht. Piktogramme, die eigentlich zur sprachübergreifenden, vereinfachten Kommunikation verwendet werden, haben hohes Potenzial, fehlgedeutet zu werden, besonders, wenn sich die Deutung oder das Bild mit der Zeit gewandelt haben. Neue Bildsprache für bereits bekannte Dinge zu adaptieren, ist für Betroffene überaus schwierig. Zudem sind einige Darstellungen einfach zu abstrakt. Gut zu verstehen sind meist fotorealistische, kontrastreich dargestellte Bilder in Farbe.¹⁰

Literaturverzeichnis

- Andrews; Cunningham: Dementia Care and the Built Environment. Position Paper (2004)
- Büter; Marquardt: Handbuch und Planungshilfe. Demenzsensible Krankenhausbauten. Berlin: DOM publishers (2019)
- Dietz: Demenzsensible Architektur. Stuttgart: Fraunhofer IRB (2018)
- Held; Ermini-Fünfschilling: Das demenzgerechte Heim. Basel: Karger (2006)
- Holfeld: Licht und Farbe. Planung und Ausführung bei der Gebäudegestaltung. Berlin: Beuth (2013)
- Herwig: Universal Design. Lösungen für einen barrierefreien Alltag. Basel: De Gruyter (2012)
- Leydecker: Das Patientenzimmer der Zukunft. Berlin: Birkhäuser (2017)
- Metzger: Bauen für Demenz. Berlin: Jovis (2016)
- Marquardt: Kriterienkatalog Demenzfreundliche Architektur. Berlin: Logos (2012)

⁸ Vgl. Held; Ermini-Fünfschilling: (2006), S.104 ff

⁹ Vgl. Andrews; Cunningham: (2010), S. 30

¹⁰Vgl. Holfeld: (2013), S. 177 ff