In verschiedenen Quellen gefundene

**„Regeln“ zur Kommunikation mit Menschen mit Demenz**

1. Die drei A für den Auftakt: **A**nsprechen mit dem Namen – **A**nsehen – **A**tmen (Deutsche Alzheimer Gesellschaft)

„In der Begegnung mit einem Menschen, der an Demenz erkrankt ist, gelingt uns der Kontakt am leichtesten, wenn wir die ersten Momente richtig nutzen. Damit er weiß, dass er gemeint ist, spreche ich ihn oder sie mit dem Namen an. Das tue ich immer, egal wie oft am Tag ich Kontakt aufnehmen will. Ich schaue die angesprochene Person an und vergewissere mich so, dass sie sich gemeint fühlt. Ich warte auf die Erwiderung meines Blicks. Dann atme ich ein: Auf diese Weise gebe ich ihr genug Zeit, sich einzufinden. Das Atmen vor dem Sprechen macht meine Stimme warm und volltönend. Es stärkt meine Konzentration auf das Gegenüber und bewirkt eine Entschleunigung. Beides ist im Kontakt zu einem Menschen mit Demenz von unschätzbarem Wert.“

1. Deuten und Verstehen von verbalen und nonverbalen Signalen (LOAD)
   1. Pflegende deuten die Zeichen, die Menschen mit Demenz aussenden, indem sie
      * zum Verständnis von verwendeten Wörter auch immer mindestens ein nonverbales Signal heranziehen
      * bei Menschen, die sich nicht mit Wörtern äußern, zum Verständnis eines nonverbalen Signals auch Zeichen aus mindestens einer anderen nonverbalen Signalebene heranziehen (z.B. Gestik und Mimik)
      * wenn sie sich unsicher sind, ob sie ein Signal richtig interpretiert haben, körpersprachlich nachfragen
      * gesendete Signale in Verbindung mit der Situation deuten, in der sie auftreten
      * auf Übereinstimmung zwischen verbalen und nonverbalen Signalen achten

und,

wenn diese nicht übereinstimmen, dem nonverbalen Signal den Vorrang geben

1. Verbale Kommunikation mit Menschen mit Demenz (Deutsche Alzheimer Gesellschaft unter Verweis auf Leuthe 2009 / Universitätsklinikum Freiburg o.J.)
   1. Pflegende achten auf Klarheit und Einfachheit in der Sprache, um Verwirrung Orientierungsverlust und Hilflosigkeit nicht zusätzlich zu verwirren. Sie
      * achten darauf, dass Kommunikationshilfen (Hörgerät, Brille) funktionstüchtig sind und genutzt werden
      * unterscheiden zwischen „Ich“ und „Du“ bzw. „Sie“ und vermischen nicht beide Personen in einem „Wir“;
      * sprechen in der Aktivform (und nicht im Passiv – z.B. „Sie können jetzt baden“ – und nicht: „Sie werden jetzt gebadet“);
      * fördern die Konzentration auf das Hier und Jetzt durch Anwendung von Wörtern mit Signalcharakter, die schon sehr früh gelernt wurden (Eigennamen und die Worte „jetzt“, „hier“, „hin“, „in“, „auf“, „so“, „also“);
      * machen zwischen den einzelnen Sätzen eine Pause und senken ihre Stimme ab, damit das Gegenüber einzelne Gedanken verarbeiten können;
      * üben z.B. durch eher leises Sprechen und Absenken der Stimme eine beruhigende Wirkung aus
      * sprechen möglichst bildhaft und wecken mit diesen Bildern Erinnerungen
      * bilden einfache, kurze Sätze und bringen Mitteilungen auf den Punkt – verwenden keine „wenn-dann-Sätze“ oder abstrakte Begriffe
      * ermuntern dazu, mehr zu sprechen, wenn die/der Andere einsilbig wird („Erzähl mir mehr davon“)
      * verstummen nicht mit dem Kranken, wenn die Krankheit fortschreitet
      * verwenden möglichst wenig neudeutsche Wörter, die den älteren Menschen nicht vertraut sind (also: „Telefon“ statt „Handy“ / „rosa“ statt „pink“)
      * lassen Informationen nebenbei einfließen und fragen nicht ab – und wiederholen sie häufig, ohne sie zu variieren
      * vermeiden „Reizwörter“ (Wörter die individuell zu Streit verleiten oder Stress auslösen – z.B. „Geld“, „Krankenhaus“ oder Widerspruch auslösen – z.B. „doch“, „trotzdem“, „nie“, „nein“) und „Verbote“ 🡨 Anmerkung: Streit ist nicht nur negativ und gefährlich sondern kann auch das Gefühl vermitteln, lebendig zu sein
   2. Pflegende nutzen das „Morgenhoch“, wenn etwas wichtiges besprochen oder entschieden werden soll
   3. Evtl. ist es hilfreich, „Dolmetscher“ (z.B. Familienangehörige) einzusetzen bzw. in der Muttersprache oder im Dialekt zu sprechen;
   4. Mit zunehmender Demenz tritt die informierende Funktion der Sprache in den Hintergrund und das Gespräch hat vor allem die Aufgabe, ein „Band“ zwischen den Gesprächspartnern zu stiften, das ritualisiert abläuft (z.B. Begrüßungsrituale). Pflegende nehmen solche Rituale, die den älteren Menschen vertraut sind, auf und bauen sie in ihre Interaktion ein und schaffen damit Momente der Zugehörigkeit, Nähe und Vertrautheit.
   5. Wenn eine Entscheidung erforderlich ist, unterstützen die Pflegenden Menschen mit Demenz, indem sie
      * möglichst immer nur zwei Dinge zur Auswahl stellen
      * die zur Entscheidung stehenden Gegenstände nicht nur sprachlich anbieten, sondern, soweit möglich auch optisch und evtl. auch taktil
   6. Wenn ein Handlungsablauf erläutert wird, sollte dieser in Einzelschritte zerlegt werden – Handlungsanweisung und die Handlung selbst wechseln sich ab – im Verlauf der Krankheit können die Handlungsanweisungen ggf. durch Vormachen oder Führen der entsprechenden Körperbewegung unterstützt werden;
2. Nonverbale Kommunikation mit Menschen mit Demenz (Universitätsklinikum Freiburg o.J.)
   1. Gesten/Mimik um Zuneigung oder Ablehnung auszudrücken scheinen überwiegend angeboren zu sein und werden intuitiv richtig verstanden. (z.B. Mimikausdrücke, die an einen Kuss erinnern, ausgebreitete Arme, Streicheln und Kraulen, Demutsgesten, Handauflegen)
   2. Lächeln hat eine beschwichtigende Funktion – echtes Lächeln und Lachen vermittelt Geborgenheit und Sicherheit
   3. einen Weg gemeinsam gehen vermittelt das Gefühl der Zusammengehörigkeit und Sicherheit
   4. gemeinsames Essen verbindet – die gesunden Menschen bilden ein Modell zur Nachahmung
3. Im Kon-Takt sein (= zusammen im gleichen Takt sein) (LOAD)
   1. die/der Pflegende stellt Kontakt her, indem sie/er
      * dem Menschen mit Demenz auf Augenhöhe begegnet
      * Blickkontakt aufbaut und evtl. die/den Anderen auffordert, sie/ihn anzusehen
      * eindeutige und klare Körpersignale einsetzt
      * eindeutig und angemessen berührt
      * genügend Zeit gibt, die Signale wahrzunehmen
      * sich von vorne annähert
      * erst zu sprechen beginnen, wenn Augenkontakt besteht
   2. die/der Pflegende hält Kontakt, indem sie/er
      * klar, einfach und deutlich spricht
      * die Worte mit körpersprachlichen Zeichen (Berührungen, Gesten, Mimik, Blicke, Tonlage) untermauert
   3. die/der Pflegende beendet Kontakt durch
      * klare eindeutige und kongruente Signale (verbal, nonverbal)
      * durch eine eindeutige und angemessene verabschiedende Berührungsgeste
      * und dem Gegenüber Zeit gibt, das Beenden des Kontakts wahrzunehmen
4. (vermuteten/gedeuteten) Bedürfnissen und Stimmungslagen begegnen (vgl. Welling 2004 / Universitätsklinikum Freiburg o.J.)
   1. dem Bedürfnis nach Trost begegnen Pflegende durch
      * Zuwendung
      * im Hier und Jetzt sein
      * aufmerksames Zuhören
      * stellvertretendes Formulieren von Gefühlen, die angenommen werden (z.B. „Ich glaube, dass Sie traurig sind. Das kann ich gut verstehen.“)
      * die Vermittlung von Orientierung mit Hilfe von behutsamer körperlicher Nähe
      * verständnisvolles Nicken
      * das Halten der Hand
      * das Reichen eines Taschentuchs
      * das Abwischen der Tränen
      * eine zärtliche, umfassende Umarmung
      * gemeinsames rhythmisches Hin- und Herwiegen
      * über den Rücken streichen
      * einfühlsames, beschwichtigendes Zusprechen, das auch möglichen versteckten Ängsten begegnet
   2. dem Bedürfnis nach primärer Bindung begegnen, indem Pflegende
      * ein Hinterherlaufen als Zeichen von Vertrauen annimmt und es verbal und nonverbal wertschätzt
      * die Bezugspersonen und die räumliche Umgebung möglichst stabil halten
      * nicht weglaufen, sondern im Blickfeld bleiben und versichern, dass sie wiederkommen
      * wiederholt und mehrmals am Tag Kontakt herstellen („Bienchendienst“)
      * sich auf den Menschen einlassen und ihn nicht abweisen
      * Übergangsobjekte zur Verfügung stellen (Kuscheltiere, Puppen)
      * Sicherheit und Orientierung geben
   3. dem Bedürfnis nach Einbeziehung begegnen, indem Pflegende
      * Aktivitäten anbieten und die Menschen mit Demenz in alltägliche Aufgaben einbinden (Haushalt, Küche, Garten …)
      * weder über- noch unterfordern, das Handeln selbst und nicht das Ergebnis in den Mittelpunkt stellen
      * insbesondere vertraute Tätigkeiten anbieten, die an die Lebensgeschichte anknüpfen
      * gemeinsame Angebote machen (spielen, tanzen, singen)
      * Kisten und Möglichkeiten zum Kramen und sortieren bereitstellen
   4. dem Bedürfnis nach Identität begegnen, indem Pflegende
      * sich einen Zugang zur Lebensgeschichte des Menschen suchen
      * an den Individuellen Ressourcen anknüpfen
      * den Menschen nicht mit seinen Defiziten konfrontieren
      * den Menschen mit seinem/ihrem Namen ansprechen
      * die Interessen und Gesprächsthemen, die dem Menschen wichtig sind, aufnehmen
      * durch verschiedene Formen der Erinnerungsarbeit dem Menschen seine Biografie vergegenwärtigen und so sein Selbstwissen wahren
      * die Umgebung mit Gegenständen gestalten, die für den Menschen bedeutsam sind, bewahren
      * Erinnerungsalben (Lebensbücher) herstellen und diese mit den Menschen zusammen betrachten
      * Musik, die im Leben der Person bedeutsam war, gemeinsam mit ihm/ihr hören

**Literatur:**

BMFSJ (Hrsg.) (2006): LoAD - Lernfeldorientierte Altenpflegeausbildung – Pflege von Menschen mit Demenz. Lerneinheit V: Interaktion gestalten <http://www.altenpflege-lernfelder.de/> [Zugriff: 15.06.2017]

Leuthe, Friederike (2009): Richtig sprechen mit dementen Menschen. München: Reinhardt

Universitätsklinikum Freiburg (Hrsg.)(o.J.): Demenz-Leitlinie <http://www.demenz-leitlinie.de/pflegende/KonkreteHilfe/Kommunikation.html> [Zugriff: 15.06.2017]

Welling, Karin (2004): Welling, Karin (2004): Interaktion in der Pflege von Menschen mit Demenz. In: Unterricht Pflege, 9 (4). S. 29