



Foto: Werner Krüper

KOMMUNIKATION BEI DEMENZ

# *Sagen und schreiben,* **WAS MAN SIEHT**

*Für die Kommunikation mit Menschen mit Demenz und deren Dokumentation gilt gleichermaßen: Beobachtung und Bewertung müssen getrennt werden. Beim Assoziativen Dialog findet genau dies statt.*

TEXT: PETRA ENDRES

# Pflege und Begleitung

Es ist Herbst. Herr D., ein an Demenz erkrankter Mann, sitzt in seinem Zimmer, die Fenster sind geschlossen, die Heizung läuft auf Hochtouren, die Luft ist eher stickig und warm. Herr D. trägt eine Pelzmütze und hat Schweißperlen auf der Stirn. Wie würden Sie Herrn D. ansprechen? Hier einige Varianten aus der Praxis:

- „Mein Gott, Herr D., ist das hier stickig. Ich mache sofort mal das Fenster auf!“
- „Es ist zu warm mit der Pelzmütze, nehmen Sie diese bitte ab!“
- „Sie wollen wohl wiedermal raus gehen!“

Wie es in unserem Beispiel weiterging: „Guten Tag Herr D. Ach je, ist das warm hier drin, und schon wieder tragen Sie diese Pelzmütze. Nehmen Sie die ab!“ Die Mitarbeiterin greift Herrn D. an die Stirn, dieser schlägt nach ihr. „Herr D. lassen Sie das. Sie sind zu warm angezogen, sie überhitzten mir noch!“ „Geh weg!“, antwortet dieser mit lauter Stimme.

Für den Eintrag in die Dokumentation gibt es nun zwei Varianten:

1. Herr D. ist jahreszeitlich nicht orientiert. Er ist gänzlich uneinsichtig und widerständig. Schlägt nach mir. Die Jacke und Pelzmütze konnten nicht ausgezogen werden. Das war schon mehrmals der Fall. Er überhitzt.
2. Herr D. heute erneut im Zimmer mit Pelzmütze angetroffen. Beim Versuch, seine Körpertemperatur an der Stirn zu erfühlen, schlug er nach mir. Auf meine Bitte, die Pelzmütze auszuziehen, sagte er: „Nein! Geh weg.“ Ich erlebe ihn als widerständig und uneinsichtig sowie jahreszeitlich nicht orientiert.

Das Erleben der oben beschriebenen Situation kann sowohl in Variante 1 oder 2 wiedergegeben werden – obwohl es immer dieselbe Situation beschreibt. Das Erleben und die Bewertung der Mitarbeiterin sind maßgeblich dafür verantwortlich. Unsere Wirklichkeit, unsere Reaktion darauf sowie die Beschreibung dessen sind sehr individuell. Was hilft uns nun, auf

ein Ereignis so wertfrei wie möglich zu reagieren? Und wie geht es den Beteiligten? Ist die Mitarbeiterin mit Ihrer Arbeit zufrieden? Geht es Herrn D. gut im Sinne: von „er wurde wahrgenommen“? Welches Bild wird von Herrn D. durch die Dokumentation für andere Mitarbeiter gezeichnet?

## Die drei Dimensionen der Kommunikation

Sicherlich können wir sagen: Menschen mit Demenz im fortgeschrittenen Stadium können nicht mit uns kommunizieren, sie leben in einer anderen Welt. Menschen mit Demenz kommunizieren und reagieren auf das Gesprochene anders, als wir es erwarten. Diese und ähnliche Sätze sind wahr und auch nicht wahr. Menschen mit Demenz kommunizieren, drücken sich aus. Ihre Fähigkeit bezüglich der Kommunikation verändert sich – und es ist sehr hilfreich zu wissen, was sich verändert.

Das dreidimensionale Sprachmodell 3DKom© zeigt auf, welche Faktoren immer Einfluss auf unsere Kommunikation haben. Es bildet die Ausgangslage für den Assoziativen Dialog mit Menschen mit Demenz. Eine Zugangsmöglichkeit ist auch hier die Trennung von Beobachten und Bewerten. Die drei Dimensionen der Kommunikation wirken bei jedem Gespräch, das Sie führen, mit.

### Dimension 1: Der Mensch

Jeder Mensch ist von individuellen Erfahrungen, der eigenen Biografie und seiner Kultur geprägt worden. Diese Prägung ermöglicht die eigene Art der Wahrnehmung und die daraus folgende Bewertung.



### Dimension 2: Die Sach-, Beziehungs- und Emotionsebenen

- Unter der **Sachebene** wird der Inhalt eines Gesprächs verstanden: „Ich möchte, dass ...“, „Was haben Sie gegessen?“ etc.
- Die **Beziehungsebene**: Die Beziehung zwischen den Gesprächspartnern prägt die Kommunikation. Wenn ich meinen Chef um Urlaub bitte, formuliere ich es anders, als wenn ich meinem Partner sage, dass ich Urlaub brauche. Im Falle des Partners wird wahrscheinlich dem eigenen Erleben mehr Ausdruck gegeben. „Ich bin Urlaubsreif weil ...“ Wie Sie mit dem Chef sprechen, hängt wiederum von der Beziehung ab, die Sie mit ihm haben ab.
- Die **Emotionsebene** die Gefühle, die Gesprächspartner zu einem Thema haben, prägen die Wortwahl und die Gesprächsweise. Wenn ich glücklich bin, weil etwas gut gelaufen ist, und ich stoße meinen Fuß an, werde ich anders reagieren, als wenn ich davor etwas erlebt habe, was mich frustriert hat. Ich werde auf das gleiche Ereignis anders reagieren! Unsere Gefühle steuern und füttern unser Erleben unser Denken und Handeln.

Alle drei Ebenen haben immer Einfluss auf die Art und Weise wie die Kommunikation zwischen den Menschen verläuft. »»

### Assoziativer Dialog

*Der Assoziative Dialog ist eine Kommunikationsform, die darauf ausgerichtet ist, den Moment möglichst frei von Sachbezügen assoziativ zu nutzen und zwischen dem, was ich sehe, und dem, was es für mich bedeutet, zu trennen. Der demenziell veränderte Mensch erhält so die Möglichkeit zu zeigen, wer er im Moment der Begegnung gerade ist.*

- Mehr zu dieser Methode finden sie unter [www.dialogwege.de](http://www.dialogwege.de)

# Pflege und Begleitung

## » Dimension 3: Die Zeit (Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft)

Wenn wir uns unterhalten, gibt es häufig einen zeitlichen Bezug. Dann beziehen wir uns fast ausschließlich auf Ereignisse, die bereits vergangen sind oder erst noch eintreten. Wir sprechen nicht auf den Moment bezogen. Das würde die Kommunikation gänzlich verändern, denn ich würde Sie fragen, wie Sie sich jetzt gerade fühlen. Und dann sind wir da, wo wir in der Kommunikation die Distanz steuern! Nutzen wir nur den Moment (also die Gegenwart) und fassen diesen in Worte, sind wir als Personen unmittelbar beteiligt. Das schafft Nähe und ist ungewohnt! Deshalb ist es für uns normal im Sinne von gewohnt, uns auf die Zukunft oder Vergangenheit bezogen zu unterhalten: Wie war der Frühdienst? Was machst du nachher?

### *Menschen mit Demenz leben im jeweiligen Moment*

Was verändert sich nun in Bezug auf die drei Dimensionen der Kommunikation, wenn ein Mensch an Demenz erkrankt?

Durch eine Demenz kann der Mensch nur noch eruptiv auf seine Erinnerungen zurückgreifen. Menschen mit Demenz reagieren also auf den Moment, ohne die Orientierung durch verlässliche Erfahrungswerte.

Um uns auf die Sachebene eines Gespräches zu beziehen, müssen wir uns erinnern, was zuvor vorgefallen ist. Ist das Ihrem Gegenüber nicht möglich, können Sie kein Gespräch führen, bei dem es notwendig ist, sich auf die Sachebene zu stützen.

Auf der Beziehungsebene unterscheidet ein Mensch mit Demenz irgendwann nicht mehr zwischen zum Beispiel Chef und Partner. So zeigt er im Moment der Begegnung das, was er wahrnimmt und wie er es bewertet und äußert sich dementsprechend. Der Mensch erinnert jedoch nicht nur mit dem Verstand, er erinnert auch mit seinem emotionalen Gedächtnis. Sie fühlen im Moment einer Begegnung, welchen Einfluss diese Begegnung auf die Beziehung zu Ihrem Gegenüber hat. Ein Erinnern im klassischen Sinne

(Ah, Frau X, da sind sie ja wieder) ist nicht möglich, aber ein Gefühl des Erkennens.

Unsere Gefühle sind etwas Wichtiges. Sie steuern und füttern unser Erleben, Denken und Handeln. Menschen mit einer Demenz vergessen die üblichen gesellschaftlichen Regeln. Sie vergessen auch, die eigenen Gefühle zu kontrollieren. Sie leben ihre Emotionen im jeweiligen Moment. Menschen mit Demenz reagieren ganz aus dem Moment, ihrer Empfindung und ihrer Wahrhaftigkeit heraus. Sie sagen im wahrsten Sinne des Wortes das, was sie in dem Moment wahrnehmen, fühlen und denken. Menschen mit Demenz sind authentisch in ihrer Wahrnehmung und handeln diesbezüglich adäquat.

Diese Veränderungen müssen wir in unserer Kommunikation und Beziehungsgestaltung mit Menschen mit Demenz berücksichtigen – im Sinne von akzeptieren und entsprechende Angebote machen. Eine Möglichkeit ist das Trennen von Beobachtung und Bewertung, wie es auch in der Dokumentation gefordert wird.

Noch einmal das Beispiel von Herrn D., diesmal im Assoziativen Dialog geführt:

*„Guten Tag Herr D. Sie sitzen am Fenster und tragen ihre Pelzmütze. Ich sehe Schweißperlen auf Ihrer Stirn. Für mich fühlt sich Ihr Zimmer sehr warm an, fast stickig.“*

*Herr D. schaut mich an, fühlt mit beiden Händen seine Mütze und sagt: „Sie ist aus Russland.“*

*„Und wie fühlt sie sich an, auf ihrem Kopf?“*

*„Gut!“*

*„Sie mögen die Mütze?“*

*„Sie schützt mich.“*

*„Ah. Ich finde es so warm hier, schwitzen Sie nicht?“*

*„Nein.“*

*„Darf ich das Fenster kippen und die Heizung etwas runter drehen?“*

*Nickt.*

*„Sie haben Schweißperlen auf der Stirn, darf ich mal fühlen?“*

*Fasst an die Pelzmütze.*

*„Darf ich ihre Stirn fühlen?“*

*Nickt.*

Das mag sich für Sie fremd oder ungewohnt anhören, so sprechen wir nicht! Ja, das stimmt, wir trennen nicht das, was wir sehen, von dem, was es mit uns macht. Sondern wir verknüpfen, was wir sehen, mit unserer Interpretation und sagen: Das ist die Wirklichkeit. Hinzu kommt, dass das, was wir sehen, durch die Brille der gemachten Erfahrungen mitbewertet wird. Das ist nicht nur in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz ein Stolperstein, aber hier vor allem.

### *Sortierarbeit für den Menschen mit Demenz vermeiden*

Wenn wir mit Menschen mit Demenz sprechen, wie wir es gewohnt sind, dann sagen wir eher: Hier ist es stickig, zu warm, die Mütze muss runter. Der Mensch mit Demenz muss sich so im ersten Moment damit beschäftigen, ob das, was Sie wahrnehmen, auch auf ihn zutrifft. Er muss sortieren und mit schon Erlebtem vergleichen und dann eine Entscheidung treffen. Diese Leistung findet in Sekundenschnelle statt, wir nehmen es gar nicht wahr. Ein Mensch mit Demenz kann dies jedoch nicht mehr leisten und irgendwann auch gar nicht mehr in irgendeiner Form adäquat darauf reagieren.

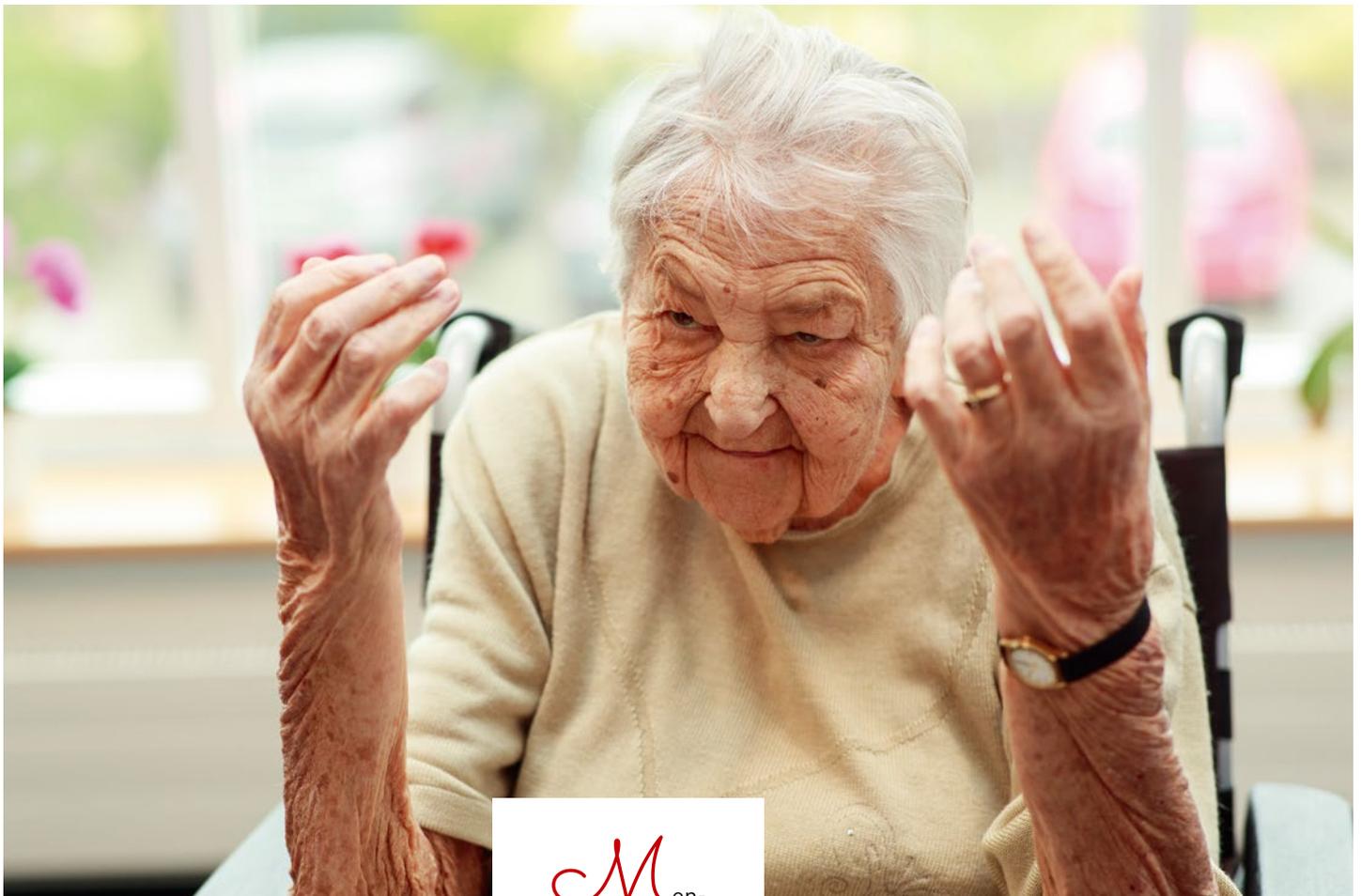
Wenn wir jedoch sagen, was wir sehen (wie im oben genannten Beispiel), bekommt das Gegenüber das, was sichtbar ist, verbalisiert, und kann womöglich nicken beziehungsweise hat Raum, um seine Gedanken zu äußern. Es muss keine „Sortierarbeit“ geleistet werden. So sind Wendungen möglich, die dem Verstehen dienlich sind.

## MEHR ZUM THEMA

### Buchtip:

**Petra Endres: Nach Worten fischen. Demenz – Kommunikation – Assoziativer Dialog Vincentz, Hannover, 2018**

**525 Artikel, Videos und Bücher zum Stichwort „Kommunikation bei Demenz“ in der Mediathek „Vincentz Wissen“. Jetzt informieren: [vincentz-wissen.de](http://vincentz-wissen.de)**



## Men-

schen mit Demenz reagieren in ihrer Kommunikation authentisch – also direkt auf das, was sie in dem Moment wahrnehmen und empfinden.

Die Chance steigt, mehr darüber zu erfahren, was das Gegenüber gerade erlebt.

Die Dokumentation der oben erlebten Begegnung könnte wie folgt lauten: *Habe Herrn D. in seinem Zimmer angetroffen. Er trug, wie die Tage zuvor, seine Pelzmütze. Dieses Mal konnte ich jedoch Schweißperlen auf seiner Stirn sehen und befürchtete, dass er eventuell Fieber hat. Durch Handkontrolle überprüft. In unserer kurzen Begegnung erwähnte er, dass die Pelzmütze aus Russland sei und diese ihn schützt. Maßnahme: Wenn er die Mütze trägt, Sorge dafür tragen, dass die Heizung nicht zu hoch eingestellt ist.*

Schnell wurde in unseren Fortbildungen von den Mitarbeitern erkannt: „Ach, wenn ich das, was ich sehe, sage und dann erst das hinzufüge, was es für mich bedeutet, dann hat der Mensch mit Demenz eine Chance, sein Erleben eher zu zeigen. Und in der Dokumentation kann ich dies dann genau so hinschreiben.“ Doch genau diese Vorgehensweise fällt vielen schwer, weil sie bewusst oder unbewusst denken: „Wenn ich sage: *Sie sitzen auf dem Stuhl und schauen aus dem Fens-*

*ter, denkt der andere wohl: Das weiß ich doch selbst!*“ Zumindest begegnen uns solche Äußerungen in den Fortbildungen immer wieder.

### *Sprechen und Dokumentieren miteinander verbinden*

Wir haben ein Trainingskonzept entwickelt, welches beides – das Sprechen und das Dokumentieren – durch praxisnahe Übungen miteinander verbindet. Diese Übungen machen Spaß und bringen die Teilnehmer auch zum Lachen. Genau hierbei erleben sie die Erleichterung, die es mit sich bringt, wenn ich sage, was ich sehe und dann hinzufüge was es mit mir macht. Dies ist der erste Schritt zur Haltungsänderung, die wir benötigen:

- zum einen, um mit Menschen mit Demenz in einen beziehungsförderlichen Kontakt zu gelangen,

- und zum anderen, damit uns die Dokumentation leichter von der Hand geht. Dann ist die Dokumentation der Gewinn für alle im System Beteiligten.

Sätze auswendig zu lernen, was Mitarbeiter immer wieder tun, damit sie um den Dokumentationsknoten im Kopf herumkommen, kann nicht die Lösung sein. Denn jeder Mensch, auch der mit einer Demenz, ist individuell, und das Gegenüber soll sich dessen gewahr sein. ‹‹



**Petra Endres**  
ist Diplom Sozialpädagogin und Geschäftsführerin von „Dialogwege“ in Emmendingen