

Zercur Geriatrie



Umgangsformen im Betreuungsalltag

Silke Biundo
Gerontologin (FH)

1

Gliederung

1. Umgangsformen im Betreuungsalltag
 1. Ausgangslage
 2. Gesprächsverhalten
 3. Orientierungshilfen
2. Integrative Validation als Kommunikationsform mit MmD
 1. Grundsätze
 2. Lehrvideo

Silke Biundo

2

2

1.1. Umgangsformen- Ausgangslage

Distanz und Nähe ausloten

- Pflege/Betreuung ist ein Berührungsberuf
 - Sprache der Berührung
 - Klarer, eindeutiger
 - Geprägt von der individuellen Empfangsbereitschaft
- Distanz und Nähe zusammengehörende Aspekte
 - Nähe braucht die Fähigkeit zur Abgrenzung

Silke Blundo

3

3

1.1. Umgangsformen- Ausgangslage



mod. n. W. Dittken 2005 u. S. Dreihuis 2006, aus "Apfelmännchen in Ormas Kleiderbank", DVD Begleitmaterial XDA

Silke Blundo

4

Gedächtnisleistung: Die gestörte Einprägung

- Abbau des Langzeitgedächtnisses
 - alle im Laufe des Lebens gesammelten Informationen werden unzugänglich.
- Bild der verschwindenden Tagebücher
 - Zugriff erschwert
 - Verwechslung in Reihenfolge
 - Emotionale Bedeutung

4

1.1. Umgangsformen- Ausgangslage

Antriebe und Gefühle
von
Menschen mit Demenz
wahrnehmen und
ernst nehmen

Silke Biundo © EDe-Entlastungsprogramm bei Demenz 5

5

1.1. Umgangsformen- Ausgangslage

Antriebe als Ressource

- Früh erlerntes Normgefüge
- Motiv und Triebfeder des Handelns
- Persönliche Ausprägung und Gestaltung
 - Ordnungssinn, Pflichtbewusstsein, Fürsorge, Genuss
 - berufsbezogen: Genauigkeit, Ordnungssinn, Geschäftssinn

Desorientierte alte Menschen gebrauchen Symbole

- Verstehen von Symbolen kann Schlüssel zur Erlebenswelt sein

Silke Biundo 6

6

1.2. Umgangsformen - Gesprächsverhalten

- Hintergrundgeräusche erschweren die Kommunikation
- Zeitdruck belastet das Gespräch
- Suchen sie im Gespräch den Blickkontakt
- Kommunikation so einfach wie möglich
 - kurze Sätze (keine langen komplexen Mitteilungen)
 - einfache Fragen (d.h. keine doppelte Wahlmöglichkeiten)
 - Fragen nach kurz zuvor geschehenen Begebenheiten /komplexen Ereignissen vermeiden

Silke Biundo

7

7

1.2. Umgangsformen - Gesprächsverhalten



Quelle: J. Powell (2001)
 Modifiziert: W. Diksen (2005)
 Grafik: S. Driehuis (2005)

Apfelmus in Oma's Kinderreich - Didaktische DVD

© KDA Karanorium Deutsche Altershilfe & Wilma Diksen

Silke Biundo

8

8

1.2. Umgangformen- Gesprächsverhalten



Quelle: J. Powell (2009)
Modifiziert: W. Diksen (2005)
Grafik: S. Diehls (2005)

Apfeln in Omas Kitzelstuhl - Diätische DVD

© KDA Karavim Deutsche Altherhöre & Wilma Diehls

Silke Biundo

9

9

1.2. Umgangformen -Gesprächsverhalten

Möchtest du ein Stück von deinem Lieblingskuchen, Schwarzwälder Kirschtorte?



Quelle: J. Powell (2009)
Modifiziert: W. Diksen (2005)
Grafik: S. Diehls (2005)

Apfeln in Omas Kitzelstuhl - Diätische DVD

© KDA Karavim Deutsche Altherhöre & Wilma Diehls

Silke Biundo

10

10

1.3. Orientierungshilfen für den Umgang

Zur Förderung von Selbständigkeit

- Das Tun ist wichtiger als das Ergebnis

Zur Entwicklung von Verständnis

- Suchen Sie bei „verwirrtem“ Verhalten danach, wo der persönliche Sinn für den Erkrankten bestehen könnte (Früherer Beruf, Hobbys, Gewohnheiten, Vorlieben)

Silke Biundo

11

11

1.3. Orientierungshilfen für den Umgang

Zur Unterstützung des Selbst-Erlebens

- Denken Sie symbolisch:
 - Suche nach „zu Hause“ könnte Wunsch nach Geborgenheit ausdrücken
 - Suche nach den Eltern, Wunsch nach Zuwendung

Zur Vermeidung von Konflikten, Angst, Aufregung:

- Beruhigen besser als erklären
- Verständnisvolle Zuwendung besser als korrigieren
- Wertschätzung der Person besser als Konfrontation mit der nicht verstandenen Realität
- Freundliches Ablenken besser als diskutieren

Silke Biundo

12

12

1.3. Orientierungshilfen für den Umgang

Beschäftigungsangebote

- alltagsbezogene Beschäftigungen
- ritualisierte Beschäftigungen
- Biographie orientierte Aktivitäten
 - Lebensthemen



Quellenangabe:
Aut: Geopeluseum Wetzlar, Erste Schweizerische Scherenschnittausstellung,
Museumsschritte, Silhouettenschritte (Wetzlar 1965)

Silke Biundo

13

13

2. Integrative Validation als Kommunikationsform mit MmD

Integrative Validation nach Nicole Richard

- Validieren heißt wertschätzen, etwas als wertvoll oder gültig erachten
- in die Lebenswelt des MmD gehen
- Validieren im Vorübergehen
- Interesse an Person MmD signalisieren
 - kann „herausforderndes Verhalten“ reduzieren

Silke Biundo

14

14

2. Integrative Validation als Kommunikationsform mit MmD

- Normalerweise ist die Kommunikation zwischen Orientierten vom **Allgemeinen zum Spezifischen**
 - auf den „Punkt kommen“ müssen
- In der Kommunikation mit Menschen mit Demenz ist es **genau andersherum**:
 - **Der Mensch mit Demenz startet direkt...**
Wir **müssen direkt** reagieren und dann
zunehmend allgemeiner werden

Silke Biundo

15

15

2. Integrative Validation als Kommunikationsform mit MmD

Methodisches Vorgehen in 3 Schritten

I. Das Gefühl und den Antrieb des Dementen erspüren

II. Mit direkten und kurzen Sätzen werden diese Gefühle und Antriebe angenommen,

- akzeptiert, wertgeschätzt, d.h. sie werden validiert.

III. Das individuell bestätigte Gefühl wird dann zusätzlich allgemein validiert

- (d.h. wertgeschätzt), z.B. mit Sprichwörtern, Volksweisheiten, Liedern u.s.w.

Silke Biundo

16

16

2. Integrative Validation als Kommunikationsform mit MmD

Lehrvideo: Brücken bauen in die Welt des dementiell Erkrankten

Integrative Validation nach Nicole Richard

- Aktuelle Gefühle und Antriebe als Ansatz des Validierens
- Methodisches Vorgehen in drei Schritten

Silke Blundo

17

17

2. Integrative Validation als Kommunikationsform mit MmD

Nutzeffekte im Selbsterleben des MmD

- Sicherheit, ruhige Atmosphäre, Gefühl der Zugehörigkeit
- Personale Identität und damit Selbstwertgefühl
- Verminderung von Stress und Angst
- Förderung Kontakt und Beziehungsaufnahme
- Häufigere Augenkontakte, wacheres „Hiersein“
- Leichteres Auffangen von Gefühlsausbrüchen

Silke Blundo

18

18

2. Integrative Validation als Kommunikationsform mit MmD

Grundsätzliche Effekte bei den Betreuungskräften

- Strukturiertheit der Handlungen
- Weniger Berührungspunkte
- Deutlichere Wahrnehmung des MmD
- Leichteres Umgehen können mit dem „Anderssein“
- Personenbezogenes Arbeiten (Bezüge zur Lebensgeschichte)

Silke Blundo

19

19

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit



27.09.2021

Geriatrische Rehabilitationsklinik St.Irminen

Folie 20

20