2.4 Beratung und Gesprächsführung



Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Selbsthilfe Demenz

Inhaltsverzeichnis

- 1 Einführung
- 2 Situation pflegender Angehöriger
- 3 Kommunikation mit pflegenden Angehörigen
- 4 Grundlagen der Beratung
- 5 Gesprächsführung
- 6 Gesprächsführung/Rollenspiele



1 Einführung

Diagnose Demenz



1 Einführung Krisen und ihre Phasen

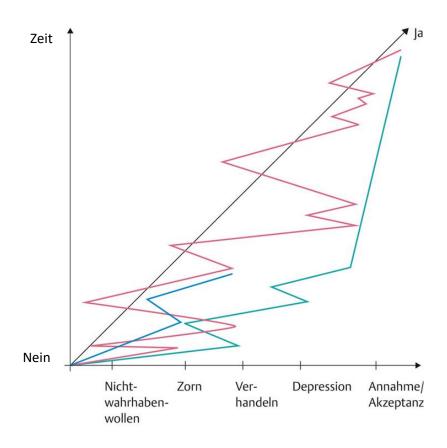


Abb. 1: Sterbephasen nach Kübler Ross / Quelle: Kübler-Ross, 1971



1 Situation pflegender Angehöriger Was ist anders?

- spezifische Symptomatik
- besonders belastende Problemsituationen
- mit teilweise täglich verändernden
- progredientem Krankheitsverlauf

Das führt zu ...

- extrem fordernden Aufgaben 24/7
- ständig neuen Anforderungen und
- einer Vielzahl an Herausforderungen

(Wilz, Schinköter, Kalytta, 2015)



- Übernahme aller Alltagsaktivitäten
- Übernahme der Körperpflege
- Hilfestellung bei der Mobilität
- Beaufsichtigung
- Umgang mit Unruhezuständen
- Umgang mit verschlüsseltem Verhalten
- Aktivierung und Erhalt von Fertig- und Fähigkeiten
- Umgang mit kognitiven Einbußen

(Wilz, Schinköter, Kalytta, 2015 und Zank, Schacke)



"Die Herausforderung der Pflege eines Menschen mit Demenz ist daher die psychische Bewältigung des Krankheitsgeschehens und die Verarbeitung der eigenen emotionalen Belastungen und Verluste." (Wilz, G., Schinköter, D., Kalytta, T. (2015)



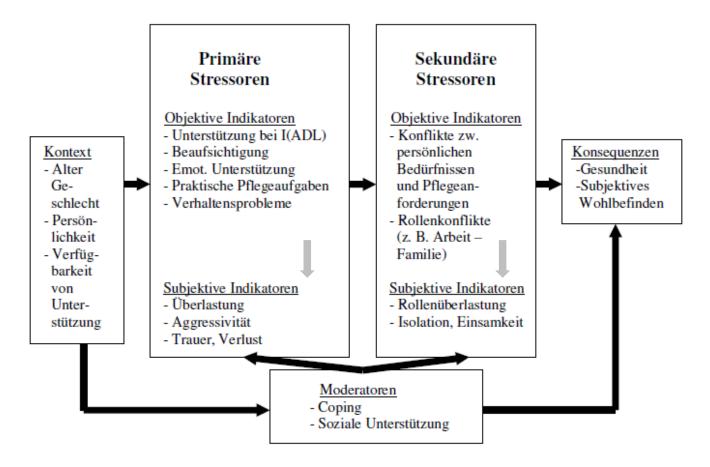


Abb. 2: Modell zur pflegebedingten Belastung, Quelle: Gutzmann, Zank 2005 (siehe auch Pflegereport BARMER 2018)

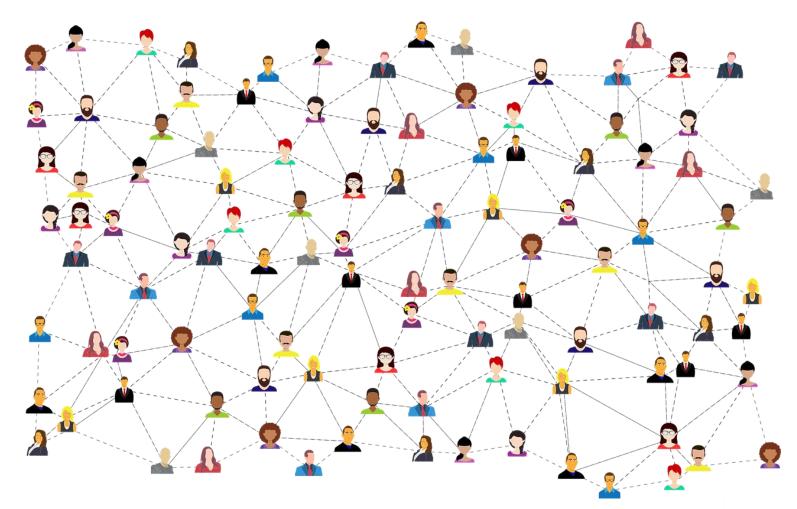


- Krisensituation
- Spezifik der Erkrankung
- Körperliche Belastung und
- Seelische Belastung

... prägen die Kommunikation



2 Kommunikation





2 Kommunikation Definition

Kommunikation = *lat. Communicatio*

und bedeutet:

- Mitteilen
- Teilnehmen lassen
- teilen



2 Kommunikation Arten

- Verbal (Sprache, Inhalte)
- Nonverbal (Mimik, Gestik, Körpersprache)
- Paraverbal (Begleiterscheinungen Stimme, Intonation)



2 Kommunikation Kanäle

- Akustisch (hören)
- Optisch (sehen)
- Taktil (berühren)
- schriftlich



2 Kommunikation Modell Verhalten Worte WAS Sachebene Taten Körpersprache WIE Beziehungsebene Gefühle Wahrnehmung Wille Emotionen Vorstellungen Absichten Gedanken Stimmungen Antriebe Einstellungen Interpretationen Motive Bedürfnisse Ziele

Erbanlagen, Erlebnisse, Instinkte

Abb. 3: Eisbergmodell nach Siegmund Freud – Nur die Spitze des Eisbergs ist sichtbar! Quelle: Freud, 1923





Abb. 4: Kommunikationsbeispiele / Quelle: Westermann Bildungsmedien Verlag GmbH





Abb. 4: Kommunikationsbeispiele / Quelle: Westermann Bildungsmedien Verlag GmbH





Abb. 4: Kommunikationsbeispiele / Quelle: Westermann Bildungsmedien Verlag GmbH





Abb. 4: Kommunikationsbeispiele / Quelle: Westermann Bildungsmedien Verlag GmbH



3 Grundlagen der Beratung





3 Grundlagen der Beratung Begriffsbestimmung

Beratung = *lat. consultatio* und bedeutet: konsultieren

laut Duden:

- Erteilung eines Rates oder von Ratschlägen
- Besprechung, Unterredung



3 Grundlagen der Beratung

Nach *Lippitt 1959, in Fatzer 1993* hat Beratung bzw. das Beratungsverhältnis folgende Voraussetzungen:

"ist eine freiwillige Beziehung zwischen einem professionellen Helfer (Berater) und einem hilfsbedürftigen System (Klient).

Der Berater versucht, dem Klienten bei der Lösung laufender oder potentieller Probleme behilflich zu sein;

die Beziehung wird von beiden Partnern als zeitlich befristet angesehen.

Außerdem ist der Berater ein «Außenstehender», d. h. er ist nicht Teil des hierarchischen Machtsystems, in welchem der Klient sich befindet."



3 Grundlagen der Beratung

Der Beratene ist frei in der Entscheidung,

- ob er den Rat annimmt und
- welches Verhalten er wählt.

(Schützeneichel, 2004)

Eine Überprüfung des Erfolgs einer Beratung findet nicht statt.



3 Grundlagen der Beratung Ansätze

- Lösungsorientierter Ansatz nach Bamberger
- Klientenzentrierter Ansatz nach Rogers
- Systemischer Ansatz nach von Förster
- Ressourcenorientierter Ansatz nach Flückiger und Wüsten u. a.



3 Grundlagen der Beratung Rahmenbedingungen

äußere Rahmenbedingungen:

- niedrigschwelliger Zugang
- neutral, kostenfrei und unabhängig
- barrierefrei
- ungestörte Atmosphäre
- anonym, wenn gewünscht



3 Grundlagen der Beratung Rahmenbedingungen

innere Rahmenbedingungen:

- mentale Vorbereitung
- nichts nebenbei machen
- Ruhestörung/Unterbrechung vermeiden



3 Grundlagen der Beratung Beraterkompetenzen

- Offenheit
- Respekt
- Toleranz (Duldsamkeit)
- Empathie
- Authentizität
- Empowerment

(Modellprojekt Case und Care Management, 2008)



3 Grundlagen der Beratung Ziele

- Aufklärung
- Informieren, Sensibilisieren
- Praxis/Handlungskompetenz vermitteln
- zur Reflexion anregen
- Orientierungshilfe geben
- Perspektive erweitern
- Anerkennung geben



3 Grundlagen der Beratung Ziele

- Hilfe zur Selbsthilfe geben
- Subjektive und objektive Verbesserung der Situation

Aber:

Es gibt nicht immer eine Lösung!



4 Gesprächsführung

Vorab

"Wahr ist nicht was A sagt, sondern was B versteht." (Autor unbekannt)



4 Gesprächsführung

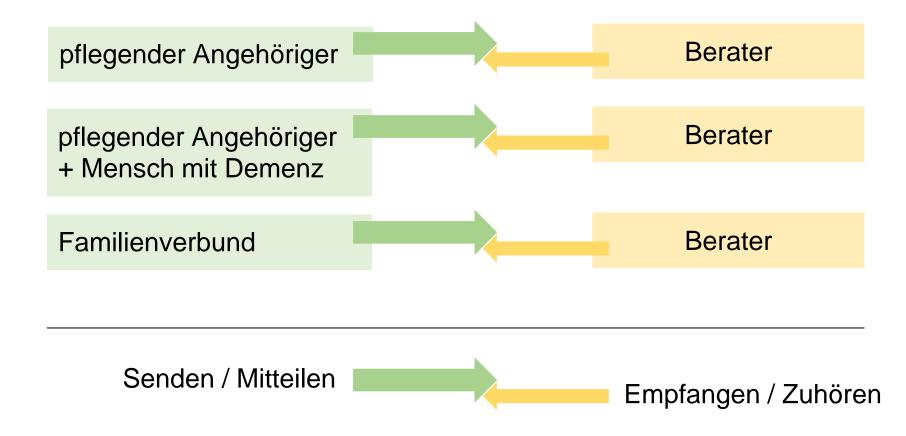


Abb. 4: Gesprächsformationen / eigene Darstellung



- 1. Auftakt
- Arbeit am Thema
- 3. Abschluss

Das Gespräch sollte ca. 1 Stunde umfassen.



- **1. Auftakt** (ca. 5 min.)
- Begrüßung, Vorstellung
- Kontaktaufnahme (Nähe Distanz)
- Aufforderung zur Mitteilung



1. Auftakt (ca. 5 min.)

Mögliche Fragen:

- Haben Sie gut hergefunden?
- Wie darf ich Ihnen helfen?
- Am Besten Sie erzählen erst einmal, ich höre zu, mache mir Notizen und werde zwischendurch Fragen stellen, wenn es notwendig ist.



- 2. Arbeit am Thema/Anliegen (ca. 30 min.)
- Istanalyse
- Nachfragen/Unterbrechen
- Wertschätzung geben
- Zusammenfassen



2. Arbeit am Thema/Anliegen (ca. 30 min.)

Mögliche Fragen ..

- Haben Sie Kinder, die in der Nähe wohnen?
- Gibt es Nachbarn, die Sie unterstützen können?
- Hat Ihr Mann/Frau schon einen Pflegegrad?
- Ist erkennbar, wann das Verhalten auftritt?
- Sie sagten, dass Ihr Mann/Frau ... wie äußert sich das? (zum Fokus zurückkommen)
- Wie lange zeigt sich das Verhalten schon?
- Haben Sie schon versucht, darauf zu reagieren?



- 3. Abschluss (ca. 25 min.)
- Entlastungs-/Unterstützungsmöglichkeiten unterbreiten
- Lösungsmöglichkeiten "verhandeln"
- Zusammenfassen
- Weitervermitteln, wenn nötig



3. Abschluss (ca. 25 min.)

Mögliche Fragen/Aussagen

- Wir haben gerade [...] besprochen.
- Wie wäre es, wenn Sie versuchen ...
- Können Sie sich das vorstellen?
- Erfahrungen zeigen, dass ...
- Das Problem können wir nicht lösen, aber ich kann Sie an [...] verweisen.



4 Gesprächsführung Kritische Situationen

- Klagen und Jammern
- verbal aggressives Verhalten
- Vielredner

(Modellprojekt Case und Care Management, 2008)



4 Gesprächsführung Schwierige Gespräche

- Erkrankte gemeinsam mit dem Angehörigen
- Familienverbund
- Früherkrankte persönlich



4 Gesprächsführung No-Go's

- nicht werten und moralisieren
- selber mehr reden als der andere
- eine Vielzahl von Ratschlägen unterbreiten
- Desinteresse zeigen
- abgelenkt sein
- "bohren" zu genau wissen wollen
- Aktivismus

Fehlannahme:

- Jedem kann geholfen werden!
- Wenn ich nicht helfen kann, bin ich inkompetent.



4 Gesprächsführung Fazit

- jede Beratung verläuft anders
- jeder Berater*in ist anders
- Tempo und Druck aus dem Gespräch nehmen
- aushalten, wenn die Beratung keine "Früchte" trägt
- nicht werten und moralisieren
- kleine realistische Schritte wählen
- Erfahrungen teilen, ohne ins Detail zu gehen
- Grenzen aufzeigen:
 - Wir sind eine Selbsthilfeorganisation.
 - Dazu können wir keine Auskunft geben.



"Manchmal reicht ein Gespräch, um ein bisschen Hoffnung zu geben."



Literaturverzeichnis

- **Kübler-Ross, E.** (1971). Interviews mit Sterbenden sowie Georg Thieme Verlag, Grafiken unter: https://www.thieme.de/de/pflegepaedagogik/grafiken-151923.htm, V. Menschen in unterschiedlichen Settings pflegen, Abb. 41.1
- Wilz, G., Schinköter, D., Kalytta, T. (2015). Therapeutische Unterstützung für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz, Das Tele.TAnDem-Behandlungsprogramm, S. 11 ff
- Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten (LEANDER), Universität Siegen, Lehrstuhl für klinische Psychologie, Abschlussbericht Phase 2: Längsschnittergebnisse der LEANDER Studie, Susanne Zank & Claudia Schacke
- Gutzmann H., Zank, S. (2005). Demenzielle Erkrankungen, S. 160
- **Pflegereport** (2018). Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 12, Hrsg. BARMER, Autoren Rothgang, H., Müller, R., S. 100 ff.



Literaturverzeichnis

Shannon, C. E., Weaver, W. (1949). The mathematical theory of communication, Urbana, S. 7

Watzlawick, P., Beavin, J. H., Jackson, D. D. (2007). Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien, S. 50 ff.

Luhmann, N. (1984). Soziale Systeme, Grundriss einer allgemeinen Theorie, S. 194

Freud, S. (1923), Das Ich und das Es

Zimbardo, P. G. (1978), bearbeitet und herausgegeben von Angermeier W.F., Brengelmann, J. C., Tiehkötter, Th. J., Lehrbuch der Psychologie, Ein Einführung für Studenten der Psychologie, Medizin und Pädagogik, S. 300

Lippitt, R. (1959) in: Fatzer 1993, Supervision und Beratung, S.56

Schützeichel, R. (2004). Soziologische Kommunikationstheorien, S. 277



Literaturverzeichnis

Haberstroh, J., Pantel, J. (2011), Kommunikation bei Demenz – TANDEM Trainingsmanual, S. 14, 83 ff, S. 85

Modellprojekt Case und Care Management – Beratungsleitfaden, Pflege- und Wohnraumberatung, 2008, S. 9 ff., S. 16 f

Westermann Bildungsmedien Verlag GmbH (2021), online im Internet: https://www.kapiert.de/impressum/, Stand: 14.04.2021



Abbildungsverzeichnis

Abb.	1: Sterbephasen nach Kübler-Ross	.Folie 4
Abb.	2: Modell zur pflegebedingten Belastung	Folie 8
Abb.	3: Eisbergmodell nach Siegmund Freud	.Folie 14
Abb.	4: Kommunikationsbeispiele	Folie 15

Grafiken/Bilder

Kommunikation Folie 10 und Beratung Folie 15 kostenlose Bilder von pixabay

