

Problembeladene Situationen im Umgang mit altersverwirrten Angehörigen

Um Ihnen ein paar Tipps und Hinweise für einen stressfreieren Umgang mit Ihrem Kranken geben zu können, die für Sie vielleicht ein Denkanstoß und eine Möglichkeit zu einem entspannteren Miteinander sind, haben wir diese Seite eingerichtet.

Umgang mit problematischen Situationen und Verhaltensweisen

Berücksichtigen Sie, dass Sie das Verhalten des Kranken letztlich nicht vollständig kontrollieren können.

Wichtiger als das Einhalten von Verhaltensregeln und die "Beseitigung" störenden Verhaltens ist die Fähigkeit, dem Kranken mit **Verständnis und Wohlwollen** zu begegnen.

Zuwendung ist meist die beste Therapie.

Berücksichtigen Sie auch die **Situation**, in der der Kranke sich befindet:

- Er hat mit Gedächtniseinbußen zu kämpfen
- Situationen und Wahrnehmungen können nicht mehr richtig gedeutet werden
- Logische Schlußfolgerungen können nicht mehr gezogen werden
- Das führt zu Erklärungen und Deutungen, die mit der Wirklichkeit nicht mehr übereinstimmen (Fernsehdarsteller tatsächlich anwesend, Beschuldigungen)

Der Kranke lebt in seiner **ver-rückten Welt**, die besteht aus

- noch erhaltenen Erinnerungen
- momentanen Empfindungen
- der Suche nach dem Verlorenen

Die **Gegenwart** wird als fremd und **beängstigend** erlebt.

Das **Leben in der Vergangenheit** gibt dagegen Sicherheit und Halt und ein Gefühl von Wert.

"Falsche Behauptungen" des Kranken stellen einen Versuch da, Lücken in der Erinnerung auszufüllen und die eigene Welt mit Sinn und Logik zu versehen.

Lassen Sie dem Kranken **seine Welt** und versuchen Sie nicht, ihn vom Gegenteil zu überzeugen.

Statt auf der inhaltlichen Ebene den Wahrheitsgehalt zu diskutieren, versuchen Sie einmal auf die **Gefühle und Bedürfnisse des Kranken einzugehen** und diese auch zu benennen.

Die **Wahrheit** sollte dem Kranken nur soweit zugemutet werden, wie er sie im Moment verstehen und aushalten und ohne Beschämung aufnehmen kann.

"Ankerpunkte im Meer des Vergessens" sind

- die Pflege vertrauter Familienrituale

- das Anknüpfen an persönliche Neigungen
- eine verständnisvolle Atmosphäre

Belastende Situationen

"Hinterherlaufen"

Die Welt ist für einen Kranken, der alles vergißt, beängstigend und bedrohend. Die einzige Sicherheit besteht häufig darin, in der Nähe eines Menschen zu sein, der selbst den Überblick behalten hat (**persönlicher Rettungsanker**).

Die Situation des Hinterherlaufens läßt sich **erträglicher** machen, wenn:

- Sie das Verhalten des Kranken als Suche nach Sicherheit und als Zeichen seines Vertrauens sehen.
- Sie dem Kranken mitteilen, was Sie tun werden, wenn Sie sich aus seinem Blickfeld entfernen und ihm sagen, daß Sie gleich wiederkommen.
- Sie bestimmte Befürchtungen des Kranken zu erkennen versuchen und ihn beruhigen.
- Sie einschneidende Veränderungen des Tagesablaufs vermeiden.
- Sie unangekündigtes Alleinlassen vermeiden.
- Sie Aufgaben finden, die der Kranke allein und ausdauernd durchführen kann (Wäsche falten, Staub wischen)
- Sie andere Menschen in die Betreuung mit einbeziehen (Der Kranke kann sich auf diese Weise daran gewöhnen, daß er nicht nur durch eine Person Hilfe erhält.)

"Immer dieselbe Frage, immer die gleichen Sätze"

Möglichkeiten, damit umzugehen:

- Wiederholungen sind häufig ein **Ventil**, innere Unruhe abzureagieren.
- Lassen Sie Fragen ruhig ab und zu **unbeantwortet**, ohne sich schuldig zu fühlen.
- Antworten Sie klar, langsam und konkret.
- Vergewissern Sie sich, ob die Antwort verständlich und beruhigend war.
- Hinter der Frage steht ein **Gefühl und Bedürfnis**. Versuchen Sie darauf einzugehen.
- Durch eine **Beschäftigung** oder ein anderes Thema können Sie den Kranken ablenken.
- Schaffen Sie sich Freiräume, indem Sie zeitweise **anderen Personen** die Betreuung überlassen.

"Suchen, kramen, horten und verstecken"

Möglichkeiten, damit umzugehen:

- Das Verhalten ist Folge der Vergesslichkeit des Kranken und **Ausdruck seiner Suche** nach dem, was er verloren hat.
- In dem Suchen drückt sich ein **Grundbedürfnis** nach Ordnung, Sicherheit und

Überblick aus. Für den Kranken ist Suchen und Kramen eine sinnvolle Beschäftigung.

- Der **Angehörige** weiß in der Regel, wo sich ein vermisster Gegenstand befindet. Deswegen vermutet der Kranke, jener habe den Gegenstand gestohlen oder versteckt.

- **Verteidigen** Sie sich nicht.

- **Suchen** Sie mit dem Kranken nach dem Gegenstand und versuchen Sie ihn zu finden.

- Bewahren Sie **kostbare Gegenstände** und wichtige Dokumente an einem sicheren Ort auf.

- Versuchen Sie, Lieblingsverstecke herauszufinden (aber nichts daran ändern!)

- Belassen Sie nach Möglichkeit dem Kranken wichtige persönliche Gegenstände (Geldbörse, Handtasche). Diese können ein wichtiger symbolischer Wert und Bezugspunkt für ihn sein.

"Unruhe und wandern"

Mögliche Ursachen:

- Gehen gehört zu den wenigen Tätigkeiten, die der Kranke noch **selbständig** und aus eigenem Antrieb ausführen kann.

- Es stärkt sein **Selbstwert- und Körpergefühl** und wirkt sich oft positiv auf seine Stimmung aus.

- **Körperliche Beeinträchtigungen** (z.B. Schmerzen, Durst, Verdauungsprobleme, Harndrang), die der Kranke nicht mehr zu deuten vermag oder angemessen ausdrücken kann, verursachen Unruhe.

- Reaktion auf **Medikamente**

- vorübergehende **Desorientierung** durch einen Umgebungswechsel. Dadurch kann der Kranke den Eindruck haben, eingeeengt oder eingesperrt zu sein.

- Reaktion auf **Überforderung und Anspannung** (z.B. durch zu viele Reize, zu schwierige Aufgaben, angespannte und hektische Stimmung in der Umgebung, Gefühl der Kränkung).

- Unruhe durch **Fehlinterpretation** von Wahrnehmungen (Schatten als Einbrecher sehen)

- Wunsch, **früheren Aktivitäten** nachzugehen (z.B. zur Arbeit, zu den Kindern gehen)

- **Suche** nach dem Verlorenen (Gegenstände, Personen der Vergangenheit)

nachts:

- Traum und Wirklichkeit können nicht unterschieden werden

- beunruhigende Fehlwahrnehmungen

Vorbeugung:

- Gestalten Sie die Lebensbedingungen so, daß sie dem Kranken **Sicherheit, ein Gefühl von Überschaubarkeit, Geborgenheit und Beständigkeit** vermitteln. Das Bedürfnis des Kranken nach Rückzugsmöglichkeiten sollte berücksichtigt werden.

- Wenn der Kranke vor allem nachts wandert, sollte er tagsüber ausreichende Betätigungsmöglichkeiten haben und abends nicht zu früh ins Bett gehen. Achten Sie in den Abendstunden auf eine besonders **ruhige Atmosphäre**.

- "Laufen lassen".
- Sorgen Sie für Ihre eigene Entspannung.

Aggressives Verhalten

Schreien, fluchen, beschimpfen, beschuldigen, kratzen, kneifen, schlagen, werfen.

In den seltensten Fällen wird dieses Verhalten durch krankheitsbedingte Veränderungen im Gehirn verursacht. Meist handelt es sich um eine **Reaktion** des Kranken auf seine erschwerten Lebensbedingungen und seine ohnmächtige Angst.

Auslöser:

- **Überforderung** (z.B. versteht der Kranke eine Erklärung nicht oder zu viele Reize strömen auf ihn ein.)
- **Missverstehen** der Situationen
- **Missverstehen** der Absichten anderer Menschen (z.B. fühlt der Kranke sich bedroht, oder beschämt, weil ein scheinbar "Fremder" ihm die Hosen anziehen will.)
- **Wut** wegen des Kontrollverlustes über sein Leben und weil er sich wie ein Kind behandelt fühlt.
- **Zorn**, weil er sich nicht verständlich machen kann.
- Aus **Scham und Vergesslichkeit** werden eigene "Fehler" anderen untergeschoben.
- **Konflikt** zwischen der Selbsteinschätzung des Kranken und den wirklichen Verhältnissen (z.B. will er den Pyjama nicht anziehen, weil er glaubt, gerade erst aufgestanden zu sein).
- Der Kranke hat das Gefühl, **ungerecht behandelt** und gedemütigt worden zu sein und setzt sich dagegen zur Wehr.
- **Reaktion** auf Ungeduld, Wut und Gereiztheit in seiner Umgebung.
- Steigerung der inneren Erregung durch erzwungene **Untätigkeit** und Bewegungsarmut.
- Gefühl, in die **Enge** getrieben oder eingesperrt zu sein (z.B. im engen Badezimmer)
- **Unfähigkeit**, mit Hilfe seines Verstandes seine Gefühlsäußerungen in akzeptierte Bahnen zu lenken.

Bei aggressiven Ausbrüchen:

- möglichst **Ursache** des Unbehagens **beseitigen**
- möglichst **Bedürfnisse** des Kranken **zufriedenstellen**
- **klaren Kopf** behalten, innerlich auf Abstand gehen (z.B. innerlich bis 10 zählen, kurz den Raum verlassen)
- möglichst **ruhig** auf den Kranken eingehen. Diskussionen und Vorhaltungen vermeiden.
- **Gespräch verzögern**: "Was ist denn passiert?"
- **Verständnis** signalisieren, weniger sprechen, mehr hören.
- Um **Spannungen abzubauen**, den Kranken möglichst laufen und sich bewegen lassen.
- Ihn berühren, wenn sie sich seiner Zustimmung sicher sind. In der **Nähe** bleiben.
- Handlungen vermeiden, durch die er sich in die **Enge** getrieben und bedroht fühlt (Keine Türen und Eingänge blockieren, nicht plötzlich die Hand heben)
- Wenn nötig, deutlich und bestimmt, aber in einem ruhigen freundlichen Ton den Kranken auf seine **Grenzen** hinweisen.

- Hat sich die Lage etwas beruhigt, vielleicht durch **Themen- oder Raumwechsel** oder andere Aktivität die Situation weiter entspannen.
- Wenn Ihnen der "Geduldsfaden reißt", oder der "**Kragen platzt**", quälen Sie sich nicht mit Selbstvorwürfen. Sehen Sie solche Explosionen als Zeichen Ihrer Überbelastung und als Aufforderung, mehr auf sich zu achten.
- Suchen Sie die **Unterstützung** von professionellen Helfern.

Die Passivität des Kranken, sein ungeselliges Verhalten, sind häufig Folgen unrealistischer Erwartungen und ungeeigneter Hilfen seiner Umgebung. Versuchen Sie, seine verbliebenen Fähigkeiten möglichst lange zu erhalten. Zu hohe Anforderungen lösen nicht selten Panik, Aggression und Rückzug aus. Übermäßige Behütung verstärkt die Abhängigkeit und Hilflosigkeit des Kranken und erhöht so die Belastungen der Pflege.

Schwierigkeiten bei Körperpflege

Unterstützung bei Verrichtungen, die - meist schon von Kindheit an - selbstständig und häufig ohne Anwesenheit anderer durchgeführt wurden, ist für den Kranken ein beschämendes Zeichen dafür, daß man es ihm nicht mehr zutraut, für sich selber sorgen zu können und er "wie ein Kind behandelt" werden muß.

Beachten Sie:

- Manche ältere Menschen haben noch nie vor jemandem gebadet oder sich umgezogen.
- Der Kranke weiß vielleicht gar nicht mehr, wann er sich zuletzt gewaschen hat.
- Ältere Menschen besitzen häufig andere Hygienevorstellungen als jüngere (z.B. Wäschewechsel)
- Das Schamgefühl kann verstärkt werden, wenn der Kranke die Person nicht mehr erkennt und den Eindruck hat, von einer fremden Person gewaschen oder berührt zu werden. (Bedenken Sie auch dabei, daß viele Frauen der Kriegsgeneration von Siegern vergewaltigt worden sind und nie darüber geredet haben oder darüber reden konnten).
- Bei Körperpflege und Kleidungswechsel sind viele Entscheidungen und planmäßiges Vorgehen erforderlich, die den Kranken überfordern.

Empfehlungen:

- auf gleichbleibenden Ablauf achten
- Gewohnheiten und Vorlieben des Kranken beachten
- jede Anforderung so weit wie möglich vereinfachen
- Schrittweise vorgehen und mit einfachen Worten erklären, was Sie tun oder wünschen
- Haut braucht besondere Aufmerksamkeit
- Mundhygiene (Prothese)
- Pflegedienst als Unterstützung?

Anziehen, ausziehen: Eigenständigkeit beim An- und Ausziehen ist wichtiger als perfektes Aussehen.

- Den Kranken so lange wie möglich das tun lassen, was er alleine kann.
- Kleidungsstücke in der richtigen Reihenfolge hinlegen oder anreichen

- Den Kranken nicht mit Auswahlmöglichkeiten überfordern
- Kleidung sollte einfach anzuziehen sein (bequeme, lockere Kleidungsstücke mit einfachen Verschlüssen oder elastischem Bund)
- Schuhe mit Klettverschlüssen
- Evt. Anschaffen mehrerer gleichartiger Kleidungsstücke

Toilette

- Achten Sie darauf, daß die Toilette leicht zu finden ist (deutliche Markierung, symbolträchtiges Schild, spaltbreites Offenlassen der Tür, gute Beleuchtung).
- Der Gang zur Toilette sollte regelmäßig und für den Kranken nachvollziehbar (nach einer Mahlzeit) erfolgen.

- Folgendes Schema hat sich manchmal bewährt:

- - nach dem Erwachen
- - nach jeder Mahlzeit
- - vor dem Zubettgehen
- - dazwischen alle 2-3 Stunden
- Achten Sie auf Signale des Kranken, mit denen er sein Bedürfnis ankündigt (Z.B. Unruhe, nesteln an der Kleidung, bestimmte Redewendungen).
- Versuchen Sie auch, bestimmte Signale zu berücksichtigen, die das Wasserlassen begünstigen oder hemmen können.
- Machen Sie dem Kranken bei Mißgeschicken keine Vorwürfe.
- Bei Verstopfungen oder zu hartem Kot kann es zu **Kotschmierern** kommen. Manchmal versucht der Kranke sich dadurch Entlastung zu verschaffen, daß er Kot aus dem Enddarm entfernt.

- Vorbeugung:

- -ballaststoffreiche, leichte und gut verdauliche Ernährung
- -ausreichende Bewegung
- -ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- -Bauchmassagen
- -Kleie oder Leinsamen

Wenn Sie mit jemandem darüber reden wollen, steht Ihnen für das Medizinische Zentrum aus dem Bereich der Seelsorge Pfr. Maas dafür zur Verfügung.