

Umgang mit aggressivem Verhalten bei Menschen mit Demenz

Rosemarie Drenhaus-Wagner
 Alzheimer Angehörigen-Initiative e.V.
 Reinickendorfer Str. 61, 13347 Berlin
 ☎ 030 / 47 37 89-95
 Rosemarie.Drenhaus-Wagner@AlzheimerForum.de
 www.Alzheimer-Organisation.de

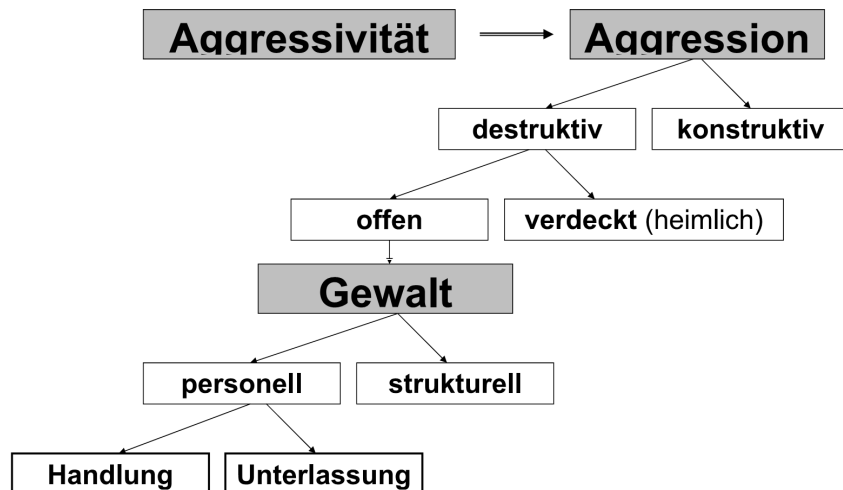
22. November 2011

Übersicht

1. Aggressivität, Aggression, Gewalt – was ist das?
2. ZDF: Zahlen, Daten, Fakten
3. Ursachen
4. Auslöser
5. Handlungsmöglichkeiten
 - a) Vorbeugung
 - b) Deeskalation (entschärfen, herausführen)



Aggressivität, Aggression, Gewalt – was ist das?



Aggressivität, Aggression, Gewalt – was ist das?

Aggressivität:	Angriffsbedürfnis, Angriffsbereitschaft
Aggression:	Angriffsverhalten kann gerichtet sein <ul style="list-style-type: none"> ➤ gegen Gegenstände ➤ gegen Personen <ul style="list-style-type: none"> • andere • sich selbst
Gewalt:	nach außen und auf andere gerichtete schädigende oder machterhaltende <ul style="list-style-type: none"> ➤ Handlung oder ➤ Unterlassung

ZDF: Zahlen, Daten, Fakten

- **56% Beschäftigte in der Pflege (n=1973) haben in 1 Jahr physische Gewalt erfahren. 78% haben verbale Gewalt erlebt.**

Zeh et al, 2009

- **Jede vierte Pflegekraft in Alten- und Pflegeheimen gibt an, immer mit aggressiven und unfreundlichen Patienten konfrontiert zu sein.**

Simon et al., 2005

- **31 % bis 42 % demenziell Erkrankter werden körperlich aggressiv**

Brodaty, 2003

Im Umfeld des Erkrankten liegende Ursachen

- **Medikamente (auch Entzug!) z.B.**
 - abvierende Antidepressiva
 - Schilddrüsenhormone
 - Parkinsonmittel
 - paradoxe Wirkung von Benzodiazepinen (Tranquilizer, Schlafmittel)
- **Milieu**
 - Temperatur
 - Reizüberflutung
 - Unruhe
 - ...
- **Freiheitsentzug**

In der Person des Erkrankten liegende Ursachen

- **krankhafte Ursachen / Schmerzen**
- **Desorientierung zur Situation, Person o. eigen. Körper z.B. Ähnlichkeit zu einer unsympathischen Person**
- **krankheitsbedingter Kontrollverlust über die Gefühle**
- **Hadern mit dem Schicksal / unerfüllte Wünsche (fehlende Lebensqualität)**
- **fehlende Selbstbestimmung, Abhängigkeit, Rollenwechsel**
- **Hilflosigkeit, Angst, Verzweiflung**
- **früher geübte Arten der Konfliktbewältigung stehen krankheitsbedingt nicht mehr zur Verfügung**
- **Konflikte wurden schon immer gewalttätig „gelöst“ ...**

In der Person des Erkrankten liegende Auslöser

- **Erblicken des Spiegelbildes**
(Ursache: Verkennen der Person)
- **Ein Verhalten, das unangenehme Erinnerungen weckt**
(Ursache: Kontrollverlust über die Gefühle)
- **Ehefrau des demenziell Erkrankten verlässt das Haus, um ihrem Beruf nachzugehen**
(Ursache: Hadern mit dem Schicksal)
- **Hilfestellung beim Waschen**
(Ursache: fehlende Selbstbestimmung)
- **Lang ausgeübte Tätigkeit (z.B. Kaffee kochen) gelingt nicht mehr** (Ursache: Fähigkeitsverlust)
- **Ehefrau erfüllt nicht die Erwartung des Ehemanns früher geübte Arten der Konfliktbewältigung stehen**
(Ursache: früher geübte Arten der Konfliktbewältigung stehen krankheitsbedingt nicht mehr zur Verfügung)

Im Umfeld des Erkrankten liegende Auslöser

Aggressionen können Reaktionen sein auf unangemessenen Umgang bei der Pflege und Betreuung im Bereich der

1. der Kommunikation
2. der Mobilität
3. der Aufrechterhaltung vitaler Funktionen des Lebens
4. der Körperpflege
5. dem Essen und Trinken
6. der Ausscheidung
7. dem Kleiden
8. dem Ruhen und Schlafen
9. der Gestaltung des Lebensumfeldes, der Beschäftigung und des Wohnens
10. dem Umgang mit geschlechtsspezifischen Empfindlichkeiten / Verhalten
11. der Sorge für eine sichere Umgebung
12. der Sicherung sozialer Bereiche des Lebens
13. dem Umgang mit existentiellen Erfahrungen des Lebens

Quelle: DBfK (Hrsg.): Gewalt in der Pflege, 1994

Aggression als Reaktion auf unangemessene Kommunikation

- unaufgefordertes Duzen
- Kritik vor anderen Menschen
- Rügen wie z.B. "Haben Sie sich schon wieder vollgemacht?"
- abfällige Äußerungen wie z.B. "Frau X sabbert."
- Lautes Reden, besonders bei Schwerhörigen
- Verwendung von Schimpfwörtern
- Bevormundung
- Zwang zur Kommunikation
- Sprechverbot
- Verweigern von Hörgeräten oder des Putzens der Brille
- Entzug von Zuwendung
- Konfliktvermeidung, Unterlassung
- Unaufmerksamkeit, Nichtbeachtung, Desinteresse
- Unterschätzung
- Unterhaltung m. Dritten über den Kopf des älteren Menschen hinweg
- Vermeidung von Blickkontakt auch beim Sprechen
- Verniedlichung des Namens, respektlose Anrede wie z.B. "Oma"

Aggression als Reaktion auf unangemessene Mobilisation:

- Liegenlassen im Bett
- Fixierung (körperlich, medikamentös)
- "Seniorenstuhl" aufzwingen (Stuhl mit indirekter Fixierung durch angebrachten Tisch)
- Einschränkung des Bewegungsspielraums, z.B. Rollstuhl zu eng an den Tisch schieben
- Blockieren der Ausgänge
- unangemessene Unterstützung der Bewegungen (zu fest, zu grob, zu unachtsam)
- unangemessene Form der Berührung

Aggression als Reaktion auf unangemessene Versorgung:

- "Durchzug machen"
- Lüften bzw. zu viel Lüften
- Lüften, wenn jemand nackt ist
- schlechte Gerüche belassen
- Wassertemperatur bestimmen
- den Bedürfnissen nicht angepasste Kleidung anziehen (zu warm oder zu kalt)
- falsches Bettzeug zuteilen
- Rationalisierung von geäußerten Bedürfnissen: z.B. "Sie brauchen keine Decke, es ist doch nicht kalt draußen."
- Verweigerung einer Wärmflasche
- Vorenthaltung von Konsiliarärzten, einer Logopädin, von Ergo- bzw. Beschäftigungstherapien, ...

Aggression als Reaktion auf unangemessene Körperpflege :

- nächtliches Waschen
- Zwang zur Körperpflege, Vollbad, Dusche oder Haarwäsche
- zwanghafte Anwendung eigener Hygienevorstellungen
- feste Einrichtung eines Badetags
- unzureichendes oder übertriebenes Abfrottieren
- Haare schneiden gegen den Willen
- ungewolltes Fingernägel schneiden
- ungewolltes Rasieren bzw. Belassen eines Bartes
- Zwangsparfümierung
- ungewollte Anwendung von Babypflegemitteln
- Organisation einer "Waschstraße" (mehrere Bewohner des Heims werden gleichzeitig im Bad gewaschen)

Aggression als Reaktion auf unangem. Nahrungszufuhr:

- Vorenthaltung von Ess- bzw. Trinkhilfen
- Missachtung gewohnter Eismitten und Essgewohnheiten
- Anwendung von Lätzchen oder Plastikgeschirr
- Einflößen von Nahrung
- Stopfen, zu schnelles "Füttern"
- Verwendung des Wortes "Füttern"
- nicht ausreichend Nahrung bzw. Flüssigkeit geben
- unerreichbare Platzierung des Essens
- durch starre Essenszeiten in festen Tagesablauf zwingen
- Verabreichung des Essens auf dem Nachtstuhl
- Anwendung von keiner oder zu viel Mundpflege
- Vorenthaltung der Zahnprothese
- Festlegung des Speiseplans
- routinemäßige Verabreichung passierter Kost

Aggression als Reaktion auf unang. Hilfe beim Ausscheiden:

- Sitzenlassen auf der Toilette
- "drin liegenlassen"
- Anbringen eines "Dauerkatheters"
- Einrichtung von "Abfuhrtagen"
- Einführen von "Analtampons" / Fäkalkollektoren
- Waschen auf dem Toilettenstuhl
- zu wenig Toilettengänge
- Verabreichung von Abführmitteln an Stelle von entsprechender Kost

Aggression als Reaktion auf unangem. Hilfe beim Kleiden:

- Einschließen von Kleidung
- ungewolltes Anziehen
- ungewolltes Anziehen von Jogginganzügen, Morgenmänteln oder Strumpfhosen statt Strümpfen
- auch tagsüber nur Nachthemden bzw. Nachtkleider anziehen
- "Strampelsack"
- Anziehen von ungewollter Rollstuhlkleidung
- generell Kleider von Verstorbenen als Stationskleider anbieten
- Verweigern von Miederwäsche
- zwanghafte Lagerung
- Zwangsmobilisation
- Verweigerung bzw. Nichtanpassung von Gehhilfen
- Verweigerung eines speziell angepassten Rollstuhls
- Nichtanpassung an motorische Fähigkeiten (z.B. beim Gehen: zu schnell gehen, mitziehen)
- Ausführen von ruckartigen Bewegungen
- Anbringen eines "Bewegungsmelders" wider Willen

Aggression als Reaktion auf Einflussnahme beim Ruhen:

- zu zeitiges Wecken
- nächtliche Waschungen
- Verabreichung von Schlafmitteln
(ohne Information oder ungewollt)
- Anstrahlen der Bewohner mit Taschenlampen während der Nachtwachen
- Verordnung von Zwangsruhe oder Mittagsschlaf
- Verweigern des Mittagsschlafes
- Heimbetten statt eigenem Bett
- Heimbettwäsche statt eigener Bettwäsche

Aggression als Reaktion auf die Lebensumfeldgestaltung:

- Vorenthalten von Orientierungshilfen
- Missachtung der persönlichen Sphäre (z.B. nicht anklopfen)
- Anstaltsmöbel
- keine Möglichkeit zur Eigenmöblierung lassen
- Zwang zum Einhalten eines starren Tagesablaufs
- private Möbel ungefragt zum Sperrmüll geben

Aggression als Reaktion auf Beschäftigungssteuerung:

- Kindergartenspiele
- Zwang zum Feiern bzw. Fröhlichsein
- Vorenthalten von Feiern
- älteren Menschen Tätigkeiten aufzwingen,
die üblicherweise junge Menschen gerne tun
(z.B. Basteln mit Salzteig, Seidenmalerei usw.)
- Verkümmern lassen von geistigen Aktivitäten

Aggression als Reaktion auf sexuelle Identitätsverletzungen:

- Verhindern von zwischengeschlechtlichen Beziehungen
- Schneiden von Einheitsfrisuren
- Frauen ungewollt in "Jogginghosen stecken"
- Schamgefühl verletzen
- Waschungen im Intimbereich ohne Sichtschutz oder bei offener Tür
- sexuelle Äußerungen älterer Menschen negativ kommentieren oder belächeln
- Anbringen eines Katheters
- Anbringen eines Urinkondoms (in der Gebrauchsanweisung steht, Personal soll das Glied erigieren)
- unreflektierter Einsatz von Inkontinenzmaterial, Netzhosen
- keine Beachtung des jeweiligen Geschlechts bei der Zuteilung des beim Waschen behilflichen Pflegepersonals

Aggression als Reaktion auf Verletzung der Sicherheit:

- Überversorgung
- Entzug von Maßnahmen zur Sicherheit
- Vertrauensbruch
- Nichteinhaltung von Verabredungen
- unterstützende Mittel vorenthalten (z.B. Brille in den Nachtschrank legen oder Gehhilfen wegstellen)
- defekte Steckdosen nicht reparieren
- Legen eines Kabels mitten durchs Zimmer
- Entwenden der Klingel
- zu feuchtes Wischen
- Stehenlassen von Wasserlachen
- Uhren und Kalender nicht aufhängen
- keine Handläufe anbringen
- Fixierung bzw. Bettgitter

Aggression als Reaktion auf Beeinflussung des Umgangs:

- jemand sich selbst überlassen
- "aus dem Zimmer werfen"
- Beaufsichtigung ("ins Zimmer setzen")
- Mehrbettsäle einrichten
- "Taschengeld" verweigern
- Einrichten von festen Besuchszeiten
- keine Außenkontakte ermöglichen oder fördern
- reizarmes Umfeld
- Dauerberieselung durch Fernsehen / Radio
- Zwangsberieselung durch Fernseher bzw. Radio
- Nichtachtung des Musikgeschmacks der Bewohner
- Ausschließen der Angehörigen
- Zwangsvermittlung unter den Bewohnern (z.B. "Frau X, ich setze Sie jetzt mal zu Frau Y ins Zimmer, dann können sie sich schön unterhalten")
- Vernachlässigung oder Überbewertung der Wünsche der Angehörigen
- Weigerung, Einkäufe für die Bewohner auszuführen
- Aufzwingen von Gesprächen
- Hausordnung

Aggression als Reaktion zu existentiellen Lebenserfahrungen

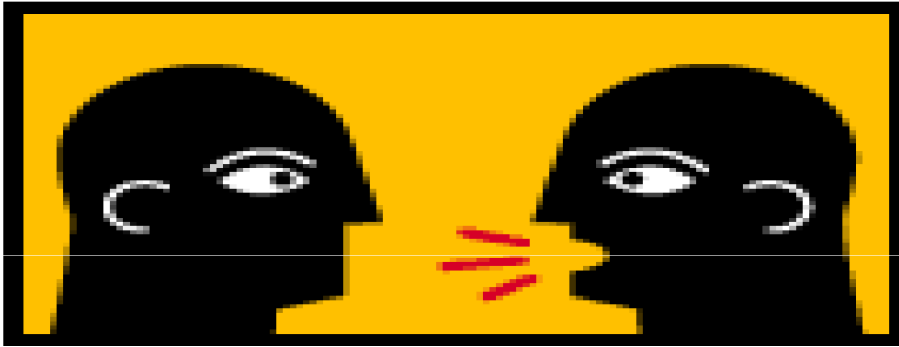
- Missachtung oder Nichtbeachtung der Religiosität
- Vermitteln von Hoffnungslosigkeit
- Verbreiten von plumpem Optimismus, z.B. in Form von Floskeln wie: "Na, das wird schon wieder!"
- "Negativgespräche"
- Abblocken von Gesprächen
- Versuch, Gespräche über das Sterben und den Tod zu unterdrücken

Handlungsmöglichkeiten

Menschen mit Demenz sind die größte Risikogruppe für Sedierungen und Fixierungen:

- **medizinische Fixierungen**
17 % ambulant
70 % stationär
Rodschinka/Höflich, 2011
- **mechanische Fixierungen**
5-10% stationär
Redufix, 2010
- **freiheitsentziehende Maßnahmen**
26-42% stationär
Redufix, 2010

Handlungsmöglichkeiten



wahrnehmen → deuten → handeln

Handlungsmöglichkeiten: Deeskalation

Grundregeln (nicht nur bei Menschen mit Demenz):

- sofort reagieren (möglichst alleine und ohne „Publikum“)
- überschaubare Situation herstellen (Unruhefaktoren ausschalten)
- aggressives Verhalten nicht persönlich nehmen
- Ruhe ausstrahlen (bei sich selbst anfangen, d.h. ruhig werden)
tief durchatmen, entspannen, beherrscht bleiben
falls nicht möglich: am besten geeignete KollegIn übergeben
- Blickkontakt aufnehmen und maßvoll halten
- stimmig kommunizieren (respektvoll, aufrichtig, empathisch):
 - Stimme: tief und wohlklingend
 - Gestik: behutsam bewegen
 - Mimik
- Bedürfnisse, Gefühle und Befindlichkeit des Gegenübers verstehen (Biografie!) und aussprechen: „Sie wirken sehr erobost, weil...“

Handlungsmöglichkeiten: Vorbeugung

Maßnahmen um Aggressionen des Gepflegten vorzubeugen:

- Bedürfnisse und Gefühle wertschätzen (validieren)
- eigenes Verhalten und Umgebung der Krankheit anpassen
- angenehmes Milieu schaffen bzw. erhalten
- aggressive Gefühlsäußerungen beachten:
falls möglich, Situation verlassen
- Zwang, Misshandlung, Gewalt soweit wie möglich vermeiden
- Biographie, Rituale, Gewohnheiten, Vorlieben, Abneigungen beachten (den Kranken verstehen)
- Wohlbefinden des Kranken über die Wahrheitsliebe stellen
- ggf. Medikation wechseln
- Ähnlichkeit zu Personen vermeiden, die der Kranke nicht mag

Handlungsmöglichkeiten: Deeskalation

Maßnahmen um Aggressionen des Gepflegten zu beenden:

- die auslösende Ursache herausfinden und möglichst beseitigen
- Auslöser korrigieren – vor allem wenn das eigene Verhalten zur Aggression geführt hat
- Verbal eine Lösung anbieten, die in die momentane Vorstellungswelt des Erkrankten (z.B. Berufsalltag) passt
- Situation vorübergehend verlassen
- Schuld auf sich nehmen / sich selber klein machen
- evtl. Verhalten spiegeln