



RHAPSODY

research and strategy for dementia in the young

Online Ratgeber für Angehörige
von jüngeren Menschen mit Demenz

www.ratgeber-junge-demenz.de

Kapitel 4 zum Nachlesen

Umgang mit schwierigen Verhaltensweisen

Inhaltsverzeichnis

1	Übersicht: Wichtigste Verhaltensänderungen.....	3
2	Verhaltensänderungen analysieren	5
2.1	Die „ABC“-Methode	5
2.2	Beispiel.....	6
3	Veränderungen der Stimmung.....	7
3.1	Depression.....	7
3.2	Angstzustände	9
3.3	Übertriebene Fröhlichkeit	10
4	Unangemessenes soziales Verhalten.....	11
4.1	Wie erkennt man unangemessenes soziales Verhalten?.....	11
4.2	Was kann man tun?	11
5	Mangel an Antrieb und Initiative.....	12
5.1	Wie erkennt man einen Mangel an Antrieb und Initiative?.....	12
5.2	Was kann man tun?	12
6	Abnormale Motorische Verhaltensweisen.....	13
6.1	Zielloses Wandern	13
6.2	Wiederholte Verhaltensweisen	14
6.3	Unruhe und Aggressivität.....	15
7	Probleme mit der Wahrnehmung oder Deutung der Wirklichkeit.....	17
7.1	Wie erkennt man wahnhaftige Überzeugungen?	18
7.2	Wie erkennt man Sinnestäuschungen?.....	18
7.3	Wie erkennt man illusionäre Verkennungen?	18
7.4	Was kann man tun?	19
8	Fragen: Wie sind Ihre eigenen Erfahrungen?	19

1 Übersicht: Wichtigste Verhaltensänderungen

Zusätzlich zu der Minderung von kognitiven Leistungen wie Gedächtnis, Sprache, Orientierung und Denkvermögen treten bei einer Demenz Veränderungen des Gemüts, des Verhaltens, der sozialen Umgangsformen und der Persönlichkeit auf. Diese Verhaltensänderungen können für die Betroffenen selbst sehr belastend sein und für die Angehörigen eine große Herausforderung darstellen. Die wichtigsten Verhaltensänderungen sind:

- Veränderungen der Stimmung, einschließlich Depression, Angst und Euphorie;
- unangemessenes soziales Benehmen, wie Enthemmung oder Verlust des Einfühlungsvermögens;
- Antriebs- und Initiativlosigkeit, einschließlich Untätigkeit und Verlust von Interessen;
- ungewöhnliche motorische Verhaltensweisen, die sich in ziellosem Wandern, ständig wiederholten Handlungen, Unruhe oder Aggressivität äußern;
- Schwierigkeiten mit der Wahrnehmung und Deutung der Wirklichkeit – dazu gehören Wahngedanken, Sinnestäuschungen und illusionäre Verkennungen.

Obwohl die eine oder andere Verhaltensänderungen bei einer Demenz im jüngeren Lebensalter mit großer Wahrscheinlichkeit auftreten wird, können Art, Intensität und Dauer individuell sehr unterschiedlich. Oft sind Verhaltensänderungen vorübergehend und gehen auch ohne Behandlung wieder zurück.

Die Verhaltensänderungen können in jedem Stadium der Demenz auftreten, unabhängig von der zu Grunde liegenden Erkrankung. Bei einer Frontotemporalen Demenz stehen Verhaltensänderungen oft schon im frühen Stadium im Vordergrund, noch bevor kognitive Einschränkungen bemerkbar werden. Impulsivität, Enthemmung, starre und wiederholte Verhaltensweisen sowie emotionale Verflachung sind bei Menschen mit Frontotemporaler Demenz häufig. Auf Grund der Schädigung in den vorderen Anteilen des Gehirns verlieren die Betroffenen die Fähigkeit, ihre Handlungsweisen zu kontrollieren und sind nicht im Stande, die Folgen Ihres Verhaltens vorherzusehen. Menschen mit Frontotemporaler Demenz können auch sozial unangemessene und zwanghafte Verhaltensweisen zeigen.

Um mit den genannten Verhaltensänderungen zurecht zu kommen, bedarf es eines individuellen, auf die Person abgestimmten Vorgehens. Es ist wichtig zu entscheiden, ob und aus welchem Grund eine Verhaltensänderung für den Betroffenen selbst, für andere Personen oder für Angehörige ein Problem, eine Störung oder sogar eine Gefahr darstellt, und ob eine Behandlung nötig ist. Nicht-medikamentöse Maßnahmen sollten immer an erster Stelle stehen. Wenn jedoch Verhaltensänderungen ausgeprägt sind, akute Probleme hervorrufen oder für den Betroffenen oder andere Menschen zur Gefahr werden, kann eine medikamentöse Therapie unumgänglich sein. Die Entscheidung, zur Behandlung der Symptome Medikamente einzusetzen, muss sorgfältig abgewogen werden, weil diese Arzneimittel Nebenwirkungen haben. Auch ist die medikamentöse Behandlung oft nicht so erfolgreich, wie erhofft.

Verhaltensänderungen entstehen durch ein Zusammenwirken von biologischen und psychologischen Faktoren mit Umgebungseinflüssen. Beispiele für biologische Faktoren sind Veränderungen des Gehirns, Infektionen oder Schmerz; Beispiele für psychologische Faktoren sind Persönlichkeitseigenschaften, und die Einstellung zu Krankheit; zu den Umgebungseinflüssen zählen ein Übermaß oder Mangel an Sinnesreizen, aber auch die Verhaltensweisen anderer Menschen.

Hier ist ein Beispiel. Martin hat auf Grund von Veränderungen im Gehirn Schwierigkeiten, seine Gedanken und Gefühle sprachlich auszudrücken. Das ist ein biologischer Faktor. Im Gespräch mit anderen Menschen fühlt er sich unsicher und vermeidet daher sozialen Kontakt. Das ist ein psychologischer Faktor. Als seine Frau Andrea ihn in Gegenwart von Freunden auf seine sprachlichen Schwierigkeiten hinweist und seine sprachlichen Fehler richtig stellt, kommt ein Umgebungsfaktor hinzu. Das Ergebnis ist, dass sich Martin herabgesetzt und beleidigt fühlt und sie anschreit, den Mund zu halten. Das ist eine Verhaltensänderung. Martin hätte nicht so reagiert, bevor die Demenz seine Fähigkeit beeinträchtigte sein Verhalten zu kontrollieren.

2 Verhaltensänderungen analysieren

Wenn Verhaltensänderungen auftreten, ist es oft hilfreich, über die Faktoren nachzudenken, die daran beteiligt sind. Vor allem deswegen, weil einige dieser Faktoren möglicherweise modifizierbar oder behebbar sind.

2.1 Die „ABC“-Methode

Im Fall von Martin verletzt Andrea sein Selbstgefühl, indem sie seine Fehler korrigiert. Dadurch provoziert sie bei ihm Gereiztheit und Verärgerung. Mit Hilfe eines Therapeuten lernt Andrea Martin zu unterstützen und nicht zu beschämen, wenn er sprachliche Schwierigkeiten hat. Martins Wutausbrüche lassen nach seit sie anders mit ihm umgeht. Das verhaltenstherapeutische Prinzip, das dem Beispiel zu Grunde liegt, nennt man die "ABC"-Methode. Sie besteht darin, festzustellen:

1. Erstens: Was geschieht unmittelbar vor der Verhaltensänderung? Das ist das "A" – das Antecedens zu Deutsch „Was vorausgeht“;
2. Zweitens: Welche Verhaltensänderung liegt vor? Das ist das "B" für "behaviour" oder auf Deutsch Verhalten;
3. Drittens: Wie reagiert die Person mit Demenz, wie reagieren andere Menschen, was verstärkt das Verhalten oder schwächt es ab? Das ist das "C " für Konsequenzen.

Die "ABC"-Methode kann Ihnen dabei helfen, die Verhaltensänderung besser zu verstehen. Sie kann auch zu der Erkenntnis führen, dass Verhaltensänderungen nicht immer unsinnig oder unvorhersehbar sind.

1. Finden Sie heraus, welche Symptome das größte Unbehagen hervorrufen
2. Beschreiben Sie jedes Symptom möglichst detailliert
3. Präzisieren Sie:
 - A. das Antezedens der Verhaltenssymptome (was geschieht genau vor dem problematischen Verhalten)
 - B. das problematischen Verhalten (engl.: Behavior)
 - C. was sind die daraus resultierenden Konsequenzen (engl.: Consequences)- wie reagiert die Person mit Demenz; wie reagieren Andere darauf; was wirkt sich positiv und was negativ auf das Verhalten aus?

Abb. 1; Die ABC-Methode

Einige Verhaltensprobleme, die bei der Demenz im jüngeren Lebensalter auftreten können, werden an anderen Stellen des Programms dargestellt. Zum Beispiel werden Schlafstörungen und Ernährungsschwierigkeiten in Kapitel 3 dargestellt. Probleme mit zwischenmenschlichen Beziehungen innerhalb und außerhalb der Familie werden in Kapitel 5 besprochen.

2.2 Beispiel

José lebt mit seiner Ehefrau Teresa zusammen. Bei ihr wurde vor wenigen Jahren die Diagnose der Alzheimer-Krankheit festgestellt. José geht üblicherweise am Vormittag zum Einkaufen, während Teresa zu Hause bleibt. Als er eines Tages von den Erledigungen zurückkommt, zeigt Teresa ein eigenartiges Benehmen.

José fällt auf, dass Teresa ängstlich und unruhig wirkt. Das ist das "B" – die Verhaltensänderung. Er fragt sich, warum Angst und Unruhe bei ihr aufgetreten sind, versucht also, das "A" herauszufinden, das Antecedens. Das Antecedens kann:

- Innerhalb der Person liegen, zum Beispiel Ängste vor dem Verlassenwerden, Ärger, körperliches Unbehagen oder Schmerzen;
- Außerhalb der Person liegen, wie Hitze, Kälte, Lärm, oder das Verhalten anderer Menschen einschließlich des versorgenden Angehörigen.

Das "C" oder die Konsequenz ist, dass die Unruhe bei Teresa den ganzen Tag über anhält und dass es José nicht gelingt, seine Frau zu beruhigen.

José vermutet, dass Teresa am Vormittag nicht allein gelassen werden möchte und bleibt am nächsten Tag zu Hause. Aber das ungewöhnliche Verhalten tritt erneut auf.

Das "A" – das Antecedens - war also nicht Josés Abwesenheit, sondern die Tätigkeit des Postboten. Er bringt die Post jeden Tag genau zu der Zeit, wenn José wegen der Einkäufe unterwegs ist. Der Lärm, den er dabei macht, hat Teresas Angst und Unruhe hervorgerufen.

Um das "A" – das Antecedens - zu modifizieren und das "B" – die Verhaltensänderung - aber auch das "C" – die Konsequenzen – zu vermeiden, beschließt José, Teresa auf seine Einkaufsrunde mitzunehmen, so dass sie nicht allein zu Hause ist, wenn der Postbote kommt.

3 Veränderungen der Stimmung

3.1 Depression

3.1.1 Wie erkennt man eine Depression?

Menschen mit einer Depression fühlen sich oft elend, niedergeschlagen oder wertlos und haben Mühe, Alltagstätigkeiten zu erledigen. Eine Depression kann durch viele verschiedene Faktoren hervorgerufen werden, durch biologische und psychologische. Am Anfang der Alzheimer-Krankheit beispielsweise, haben die Betroffenen oft Schwierigkeiten, sich auszu-

drücken, fühlen sich sozial isoliert oder sind verunsichert, weil sie das, was sie üblicherweise geleistet haben, nicht mehr zu Stande bringen.

Sie erkennen eine Depression an einer Kombination von mehreren der folgenden Merkmale:

- Gefühle von Niedergeschlagenheit oder Hoffnungslosigkeit;
- Unfähigkeit, Alltagstätigkeiten und soziale Aktivitäten wie gewohnt auszuüben;
- Sozialem Rückzug;
- Todeswünsche, Suizidgedanken, oder Suizidhandlungen.

3.1.2 Was kann man tun?

Es gibt Einiges, was Sie als Angehöriger tun können, um der Person mit Demenz zu helfen, wenn sie depressiv wirkt:

- Zeigen Sie Verständnis und vermitteln Sie Trost. Dem oder der Betroffenen zuzuhören und seine Gefühle annehmen ist oft das Wichtigste, das Sie tun können.
- Regen Sie die oder den Betroffenen zu angenehmen Tätigkeiten an, die auch ausgeführt werden können. Machen Sie einen gemeinsamen Spaziergang, treiben Sie Sportart, hören Sie Musik an oder betrachten Sie alte Bilder oder Fotos. Besonders für Menschen mit Demenz im jüngeren Lebensalter können körperliche Aktivitäten sehr hilfreich sein.
- Ermutigen Sie die oder den Betroffenen dazu, Tätigkeiten selbst auszuführen, wenn das noch möglich ist. Auch wenn Sie die betreffende Aufgabe selbst besser oder rascher erledigen könnten, wird durch das eigene Tätig sein das Selbstwertgefühl gestärkt und die Eigenständigkeit gefördert.
- Planen Sie Aktivitäten nicht nur zu zweit sondern auch in Gemeinschaft, um der Vereinsamung vorzubeugen. Das wird am besten gelingen, wenn Sie Zusammenkünfte in kleinen Gruppen organisieren und die Dauer von Besuchen zeitlich begrenzen.

3.2 Angstzustände

3.2.1 Wie erkennt man Angstzustände?

Angstzustände können verschiedene Ursachen oder Auslöser haben, beispielweise geplante Aktivitäten, die Anwesenheit einer großen Zahl von Menschen, das Gefühl des Unbehagens, oder komplizierte Situationen, die schwer zu überblicken sind. Auch die Enttäuschung darüber, bestimmte Probleme nicht lösen oder bestimmte Tätigkeiten nicht mehr ausführen zu können, kann Angstzustände hervorrufen. Sie erkennen Angstzustände an folgenden Merkmalen:

- Nervosität, Anspannung, Ruhelosigkeit;
- Sorgen über die Zukunft oder über nahestehende Menschen;
- Befürchtung, allein gelassen oder im Stich gelassen zu werden;
- Wiederholte Fragen nach einem bevorstehenden Ereignis.

3.2.2 Was kann man tun?

- Vermeiden Sie, die oder den Betroffenen zu überfordern, zu viel von ihr oder ihm zu verlangen, und ihre oder seine Fehler zu korrigieren;
- Versuchen Sie, eine gleichbleibende Routine einzuführen;
- Falls Veränderungen unvermeidlich sind, versuchen Sie diese allmählich einzuführen;
- Falls der oder dem Betroffenen eine tiefgreifende Veränderung bevorsteht, beispielsweise der Umzug in ein Pflegeheim, stellen Sie ihr oder ihm schon vorher einen Teil des Pflegepersonals vor oder arrangieren Sie Besuche in der Einrichtung.
- Stellen Sie sicher, dass die oder der Betroffene in der neuen Umgebung vertraute Gegenstände um sich hat.

3.3 Übertriebene Fröhlichkeit

3.3.1 Wie erkennt man übertriebene Fröhlichkeit?

Übertriebene Fröhlichkeit ist bei Menschen mit Frontotemporaler Demenz besonders häufig, sie kommen aber auch bei anderen Formen der Demenz vor. Typische Merkmale der gehobenen Stimmung sind:

- Übertriebene, grundlose Heiterkeit;
- Anhaltende abnorm gute Stimmung;
- Lachen über Dinge, die Andere nicht lustig finden;
- Kindisches Verhalten, Neigung zum Kichern, Witzelei.

3.3.2 Was kann man tun?

- Versuchen Sie herauszufinden, ob der Stimmungszustand der oder des Betroffenen für sie oder ihn selbst oder für jemand anders ein Problem ist und ob Sie einschreiten müssen;
- Versuchen Sie die Umstände zu erkennen, welche die gehobene Stimmung auslösen oder verstärken, beispielsweise Lärm, Durcheinander, Menschenansammlungen oder Kaffeegenuss, und vermeiden oder reduzieren Sie diese Umstände.
- Wenn die übertriebene Stimmung durch Menschen in der Umgebung verstärkt wird, kann es hilfreich sein, ihnen zu erklären, dass es besser ist, beruhigend auf die oder den Betroffenen einzuwirken, als ihren oder seinen Erregungszustand noch weiter anzuheizen.

4 Unangemessenes soziales Verhalten

4.1 Wie erkennt man unangemessenes soziales Verhalten?

Eine Demenz kann die sozialen Verhaltensweisen eines Menschen in verschiedener Weise verändern. Das kann sich äußern in:

- Vermindertem Interesse an den Empfindungen anderer, gefühlsmäßiger Kälte und Unansprechbarkeit;
- Eingeschränkter Fähigkeit, die Gefühle anderer zu erkennen und zu verstehen,
- Missachtung sozialer Normen, egoistischem, taktlosem oder grobem Benehmen;
- Enthemmtem Verhalten, zum Beispiel Ansprechen von Fremden, Anfassen von Personen, sexuelle Kommentare oder Anzüglichkeiten.

4.2 Was kann man tun?

- Überreagieren Sie nicht. Bedenken Sie, dass die Krankheit das Verhalten hervorruft und dass die / der Betroffene sich nicht aus freien Stücken oder willentlich so verhält.
- Versuchen Sie zu entscheiden, ob das Verhalten wirklich wichtig ist. Beispielsweise kann in bestimmten Situationen das Ansprechen fremder Personen kein Problem sein. Die / der Betroffene hat eventuell das Bedürfnis nach sozialem Kontakt und die fremde Person ist vielleicht froh darüber, sich mit ihr / ihm zu unterhalten.
- Wenn jemand unangemessene sexuelle Verhaltensweisen zeigt, kann das ein Hinweis auf etwas ganz Anderes sein, zum Beispiel auf die Notwendigkeit, die Toilette aufzusuchen, auf Unbehagen oder Missverstehen der Signale anderer Menschen, oder Verwechslung einer fremden Person mit dem Partner oder der Partnerin.
- Wenn die Person mit Demenz versucht, sich in der Öffentlichkeit auszuziehen, gehen Sie mit ihr / ihm an einen zurückgezogenen Platz und versuchen herauszufinden, ob sie oder er sich unbehaglich fühlt oder die Toilette aufsuchen muss.

- Erklären Sie den Menschen in der Umgebung, dass sich die/der Betroffene auf Grund einer Krankheit so verhält. Eine gute Möglichkeit ist die Verwendung von Verständniskärtchen.

5 Mangel an Antrieb und Initiative

5.1 Wie erkennt man einen Mangel an Antrieb und Initiative?

Eine Demenz geht häufig mit einem Mangel an Antrieb und Initiative einher. Das kann sich äußern in:

- Geringem Grad an Aktivität
- Herabgesetzter Reaktionsfähigkeit
- Verlust an Interessen
- Gleichgültigkeit
- Sozialem Rückzug.

Für Familienangehörige ist das eine der schwierigsten Verhaltensänderungen, weil es zum Problem wird, mit der / dem Betroffenen in Kontakt zu treten.

5.2 Was kann man tun?

- Versuchen Sie hinzunehmen, dass die / der Betroffene sich wohlfühlt und keine Langeweile empfindet.
- Versuchen Sie, Tätigkeiten, welche die / der Betroffene früher gerne ausgeführt hat, so anzupassen, dass sie / er daran teilnehmen kann, sich dabei wohlfühlt und nicht überfordert wird.
- Ermuntern Sie die / den Betroffene(n), Aktivitäten auszuführen, die sie / er noch kann und die ihr / ihm Spaß machen. Zum Beispiel, unternehmen Sie einen gemeinsamen Spaziergang, hören Sie gemeinsam Musik oder sehen Sie sich alte Fotos an.

- Sprechen Sie über Erinnerungen aus der Vergangenheit. Der / dem Betroffenen wird es wahrscheinlich leichter fallen, sich über frühere Ereignisse zu unterhalten als über kurz zurückliegende.
- Regen Sie den Kontakt mit anderen Menschen an, um einer Vereinsamung entgegen zu wirken. Das Gefühl der Zugehörigkeit ist wichtig für die / den Betroffene(n).

Wenn das Maß an Aktivität und Interesse sehr gering ist, können Sie eine Anregung verschiedener Sinne versuchen. Nutzen Sie zum Beispiel Musik, Materialien zum Anfassen (weiche Stoffe, Streicheltiere), Düfte oder bunte Beleuchtung.

6 Abnormale Motorische Verhaltensweisen

Eine Demenz kann mit unterschiedlichen Formen abnormen motorischen Verhaltens einhergehen. Die wichtigsten davon sind zielloses Wandern, wiederholte Verhaltensweisen, Unruhe und Aggressivität. Es gibt noch weitere Bewegungsauffälligkeiten, die durch neurologische Krankheiten hervorgerufen werden. Diese werden in Kapitel 3 besprochen.

6.1 Zielloses Wandern

6.1.1 Wie erkennt man zielloses Wandern?

Bei Menschen mit Demenz, die gut zu Fuß sind, besteht ein erhöhtes Risiko für zielloses Wandern und Verlaufen. Es kann sein, dass sie die Orientierung verlieren oder vorübergehend in einen Verwirrheitszustand geraten. Achten Sie auf folgende Warnzeichen:

- Die / der Betroffene kommt später als gewöhnlich von ihrem / seinem regelmäßigen Spaziergang zurück;
- Die / der Betroffene versucht, früheren Verpflichtungen nachzukommen, wie beispielsweise zur Arbeit zu gehen;

- Die / der Betroffene will nach Hause gehen, obwohl sie / er zu Hause ist;
- Die / der Betroffene ist unruhig oder geht ständig auf und ab.

6.1.2 Was kann man tun?

- Wenn die / der Betroffene Langeweile zu empfinden scheint, sind Tätigkeiten im oder ums Haus manchmal dazu geeignet, zielloses Wandern zu vermindern.
- Unternehmen Sie einen gemeinsamen Spaziergang oder bitten Sie jemand anders, die / den Betroffene(n) zu begleiten.
- Sorgen Sie dafür, dass das Haus und der Garten so sicher ist wie möglich, um Verletzungen und Unfälle zu vermeiden.
- Stellen Sie sicher, dass die / der Betroffene ein persönliches Identifikationsmerkmal bei sich trägt. Eine in Kunststoff-Folie eingeschweißte (laminierte) Karte mit Namen und Telefonnummer in einer Kleidertasche kann ausreichend sein. Eine Alternative ist das Tragen eines Armbandes, in das Name und Telefonnummer eingraviert sind.
- Verwenden Sie ein Personen-Ortungsggerät, so dass Sie den Weg der/des Betroffenen überwachen können, wenn sie/er das Haus verlässt. Ein GPS-gestütztes System kann sinnvoll sein.

6.2 Wiederholte Verhaltensweisen

6.2.1 Wie zeigen sich wiederholte Verhaltensweisen?

Eine Demenz kann dazu führen, dass die Betroffenen dieselben Handlungen immer und immer wieder ausführen. Diese Verhaltensänderung ist bei der Frontotemporalen Demenz besonders häufig. Es kann sein, dass die Betroffenen:

- Töne, Wörter oder Fragen wiederholen;
- Bestimmte Handlungen wiederholen, wie Schmatzen oder mit den Fingern klopfen;
- Gegenstände hamstern;

- Jeden Tag dieselben Speisen essen;
- Feststehende Routinen entwickeln.

6.2.2 Was kann man tun?

- Wenn wiederholte Verhaltensweisen zum Problem werden kann es hilfreich sein, die oder den Betroffene(n) abzulenken;
- Sie können versuchen, die Neigung zum Wiederholen in eine nützliche Tätigkeit umzuwandeln. Beispielsweise, indem Sie Socken, Wäsche, Münzen oder andere Dinge zum Sortieren geben, oder ein Stück Holz abschleifen lassen.
- Wenn die / der Betroffene Gegenstände hamstert, richten Sie einen speziellen Ort für diese Tätigkeit her, oder sorgen Sie dafür, dass die Gegenstände in geeigneten Schachteln oder Kisten gesammelt werden:
- Versuchen Sie, die Routinen des / der Betroffenen von der positiven Seiten zu sehen: sie sind eine Möglichkeit, den Tag zu strukturieren.

6.3 Unruhe und Aggressivität

6.3.1 Wie zeigt sich Unruhe?

Unruhe ist bei Menschen mit Demenz sehr häufig. Sie kann sich äußern in:

- Fehlender Mithilfe bei pflegerischen Tätigkeiten;
- Motorischer Überaktivität;
- Rufen oder Schreien.

Eine besondere Form der Unruhe ist das "Sundowning". Dabei kommt es zum Auftreten oder zur Verstärkung von Ruhelosigkeit und Verwirrtheit am späteren Nachmittag oder am Abend.

6.3.2 Wie zeigt sich Aggressivität?

Viele Menschen mit Demenz verhalten sich zeitweise aggressiv, vor allem im mittleren und fortgeschrittenen Krankheitsstadium. Aggressive Verhaltensweisen können für die Angehörigen sehr störend und belastend sein. Beispiele für aggressives Verhalten sind:

- Schreien
- Schlagen
- Kratzen

Es gibt biologische, soziale, psychologische und umgebungsbedingte Ursachen für aggressives Verhalten. Die wichtigsten Ursachen sind:

- Biologisch: Schmerzen, Unbehagen, Durst, Verstopfung;
- Sozial: Mangel an Kontakt, Einsamkeit, Langeweile, Untätigkeit;
- Psychologisch: Bestürzung und Enttäuschung über Fehlleistungen, subjektiv empfundene Verletzung von Eigenständigkeit, Stolz oder Privatsphäre; Missverstehen der Absichten von Angehörigen oder anderen versorgenden Personen;
- Umgebungsbedingt: Reizüberflutung, Mangel an Orientierungshilfen.

6.3.3 Was kann man tun?

Nachfolgend finden Sie einige Vorschläge, wie Sie mit unruhigem und aggressivem Verhalten bei einem Menschen mit Demenz umgehen können. Es gibt aber keine allgemeingültigen Lösungen und Sie müssen möglicherweise ausprobieren, welche Strategie in Ihrer Situation am besten wirkt.

- Fassen Sie das Verhalten nicht als einen persönlichen Angriff auf;
- Versuchen Sie, die Ursachen herauszufinden, die das Verhalten auslösen oder verstärken;
- Bevor Sie reagieren oder aktiv werden, atmen Sie tief durch, treten Sie einen Schritt zurück um der / dem Betroffenen Platz zu lassen, und nehmen Sie sich Zeit. Wenn sich die / der Betroffene in einer sicheren Umgebung befindet, kön-

nen Sie vielleicht den Raum für einige Zeit verlassen, bis Sie sich beide beruhigt haben.

- Bleiben Sie ruhig und beherrscht;
- Versuchen Sie es mit Massage, Berührung, Düften, Musik oder Spaziergehen.

Wenn trotz aller Bemühungen und Hilfe von anderen aggressive Verhalten nicht abzumildern ist oder wiederholt auftritt, oder für Sie oder für die / den Betroffene(n) zur Gefahr wird, kann es ein Grund dafür sein, über eine alternative Form der Versorgung oder über einen anderen Aufenthaltsort nachzudenken.

7 Probleme mit der Wahrnehmung oder Deutung der Wirklichkeit

Es gibt drei verschiedene Probleme mit der Wahrnehmung und Deutung der Wirklichkeit, die bei Menschen mit Demenz auftreten können: wahnhaftige Überzeugungen, Sinnestäuschungen und illusionäre Verkennungen. Hier sind einige einfache Definitionen dafür:

- Ein *Wahn* ist eine feste Überzeugung, die sich nicht auf die Wirklichkeit gründet und meist – aber nicht immer – falsch ist;
- Eine *Sinnestäuschung (oder Halluzination)* ist eine Wahrnehmung von etwas, das in Wirklichkeit nicht vorhanden ist. Sinnestäuschungen können alle Sinne betreffen, aber optische Sinnestäuschungen sind bei Menschen mit Demenz am häufigsten.
- Eine *illusionäre Verkennung* ist die falsche Deutung eines tatsächlich vorhandenen Gegenstandes.

Während die Überzeugungen oder Wahrnehmungen unnormale sind, sind die Reaktionen der Betroffenen auf diese Erlebnisse oft normal und nachvollziehbar. Es gibt manchmal medizinische Gründe für die abnormen Erlebnisse, wie Fieber, Schlaganfall, Infektionen oder Nebenwirkungen von Medikamenten.

7.1 Wie erkennt man wahnhaftige Überzeugungen?

Die / der Betroffene kann davon überzeugt sein, dass:

- Sich fremde Personen in der Wohnung aufhalten;
- Gegenstände gestohlen worden sind;
- Die Wohnung, in der sie / er lebt, nicht die eigene Wohnung ist;
- Familienangehörige durch andere Personen ersetzt worden sind, die genauso aussehen;
- Der Ehepartner oder die Ehepartnerin untreu ist;
- Sie / er verlassen oder allein gelassen wird.

7.2 Wie erkennt man Sinnestäuschungen?

Wenn Menschen mit Demenz Sinnestäuschungen haben, sehen hören, riechen oder fühlen sie etwas, was in Wirklichkeit nicht da ist. Obwohl Sie die Erlebnisse der / des Betroffenen nicht teilen können, ist es möglich, aus ihren / seinen Reaktionen und Verhaltensweisen darauf zu schließen, was in ihr / ihm vorgeht. Zum Beispiel kann die / der Betroffene:

- Insekten auf ihrer / seiner Hand herumkrabbeln sehen und versuchen, sie zu entfernen;
- Tiere oder andere Gegenstände sehen, die gefährlich sind, und versuchen, davor weg zu laufen;
- Leute zu sich oder über sich sprechen hören und auf die Stimmen antworten.

7.3 Wie erkennt man illusionäre Verkennungen?

Illusionäre Verkennungen werden häufig durch eingeschränktes Seh- oder Hörvermögen hervorgerufen, und kommen oft bei schlechter Beleuchtung vor. Zum Beispiel kann es sein, dass die / der Betroffene:

- Menschen im Fernsehen für tatsächlich anwesende Personen hält, zu ihnen spricht, sie zum Kaffee einlädt oder für sie den Tisch deckt;
- Das eigenen Spiegelbild für eine fremde Person hält;

- In der Bewegung eines Vorhangs einen Einbrecher sieht.

7.4 Was kann man tun?

- Versuchen Sie, die falschen Überzeugungen oder Wahrnehmungen nicht zu verstärken;
- Widersprechen Sie der / dem Betroffenen nicht direkt, um sie / ihn davon zu überzeugen, dass sie / er Unrecht haben;
- Gehen Sie auf die Gefühle der / des Betroffenen ein, nicht auf den Inhalt der abnormen Erlebnisse;
- Wirken Sie beruhigend auf die / den Betroffene(n) ein, zum Beispiel in dem Sie betonen, dass Sie keine Gefahr erkennen;
- Lenken Sie die / den Betroffene(n) durch eine andere Tätigkeit ab;
- Stellen Sie sicher dass die / der Betroffenen ihre / seine Brille und ihr / sein Hörgerät tagsüber trägt;
- Sorgen Sie für eine ausreichende Beleuchtung überall in der Wohnung;
- Vermeiden Sie kräftige Muster an Wänden und Fußböden;
- Entfernen Sie Spiegel und glänzende Oberflächen, falls diese Probleme verursachen;
- Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt, um medizinische Ursachen für Sinnestäuschungen auszuschließen.

8 Fragen: Wie sind Ihre eigenen Erfahrungen?

1. Gibt es irgendwelche Verhaltensänderungen, die Sie in der Person mit Demenz erkennen, um die Sie sich kümmern?
2. Können Sie sich eine bestimmte Situation vorstellen, in der Sie die "ABC"-Methode anwenden könnten, um eine Lösung zu finden?
3. Welche Form der Verhaltensänderung ist für Sie am schwierigsten?
4. Welche Vorschläge in diesem Kapitel waren für Sie hilfreich, um mit den Problemen zu Recht zu kommen, mit denen Sie zu kämpfen haben?