

# Umgang mit verwirrten, alten Menschen

Die gestiegene Lebenserwartung der Menschen hat zur Folge, dass immer mehr Menschen ein hohes Alter erreichen. Hochbetagte haben jedoch ein höheres Risiko, psychisch verändert, krank oder verwirrt zu werden. Internationalen Studien zufolge erkranken etwa 5 - 6 % der über 65jährigen Menschen an einem Hirnschwund, der meist mit chronischer Verwirrtheit einhergeht. Bewohner von Pflegeheimen sind zu 50 - 80 % verwirrt.

Die Betreuung dieser verwirrten und psychisch veränderten Menschen stellt an die pflegenden Angehörigen, die professionellen und ehrenamtlichen Betreuer der Altenhilfe große Anforderungen und bedeutet für den Umgang mit dieser Personengruppe eine enorme psychische Belastung.

Ursachen für die Verwirrung können unterschiedliche körperliche Faktoren sein, wie z. B. Sauerstoffmangel des Gehirns, Hirnstoffwechselstörungen, Hirnerkrankungen oder auch psychische Erkrankungen. Auch unterscheidet man zwischen akuten und chronischen hinorganischen Störungen.

Typische Merkmale des Verwirrtseins sind "Gedächtnisstörungen (Neues kann nicht mehr gemerkt werden, Schwierigkeiten bei der Wort- und Namensfindung treten auf), Orientierungsstörungen (zuerst läßt die räumliche Orientierung nach, das eigene Zimmer wird nicht mehr gefunden; dann leidet die zeitliche Orientierung: Uhrzeit, Datum, Tageszeit werden nicht mehr erkannt; später verschwindet die situative Orientierung: die Umgebung wird verkannt. Zuletzt geht die persönliche Orientierung verloren: der Kranke weiß nicht mehr, wer er ist und wie er heißt)"<sup>1)</sup>. Meist treten auch Störungen im Gefühlserleben und Antriebsverhalten auf (Gefühlsäußerungen erscheinen abgestumpft oder unangepasst). Die Kritik- und Urteilsfähigkeit geht zunehmend verloren, ebenso das logische Denk- und Kombinationsvermögen. Das Sprechen ist oft weitschweifig und konfus. "Schlafgewohnheiten verkehren sich in ihr Gegenteil. Der verwirrte alte Mensch nickt tagsüber ein, ist nachts "unterwegs"<sup>2)</sup>. Massive Persönlichkeitsveränderungen treten auf (z. B. Zwangsweinen oder -lachen). Die Therapie schließt neben der Behandlung mit Medikamenten auch die Behandlung des Grundleidens ein. Auch psychologische Hilfen wie Milieuthapie (z. B. durch überschaubare Gestaltung der Räume, des Tagesablaufs, keine zu häufig wechselnden Bezugspersonen) sowie Bewegungs und Ergotherapie (z. B. Beschäftigungs- und Arbeitstherapie) sind für einen Behandlungserfolg wichtig.

## Welcher Umgang ist mit verwirrten, alten Menschen angebracht und hilfreich?

Betreuer von verwirrten Menschen sollten:

- ✓ mehr auf die Gefühle als auf den Inhalt eines Gespräches eingehen.
- ✓ sich nach folgenden Grundsätzen verhalten: "in den Kranken einfühlen, seine Gefühle aussprechen, (aktives Zuhören), sich warmherzig wohlwollend, sorgend und echt verhalten. Wenn Verwirrte sagen: "Heute kommt meine Mutter!" sollten Sie nicht sagen: "Ihre Mutter ist doch schon längst tot!", sondern z. B. "Sie sehnen sich nach ihrer Mutter zurück?" oder "Sie würden gerne Ihre Mutter noch einmal sehen?"<sup>3)</sup>.
- ✓ den Verwirrten ernst nehmen und akzeptieren, wenn er die Realität anders wahrnimmt als andere Menschen.

- ✓ sich bemühen, durch ein Realitätsorientierungstraining Verwirrte wieder in die Realität zurückholen: z. B. zuerst immer den Namen des "Verwirrten" und dann erst den eigenen Namen nennen. Auch ist es hilfreich, Uhrzeit, Datum, Wochentag, Ort und jetzige Situation mitzuteilen.
- ✓ beim Sprechen mit dem Gesicht sich zuwenden, langsam, deutlich und etwas "auseinandergezogen" sprechen. Die Stimme sollte warm, weich und melodisch klingen.
- ✓ das Sprechen mit non-verbaler Kommunikation ergänzen durch entsprechende Mimik, Gestik, Blick, Körperhaltung und -bewegung und Berührung. Gerade der Blickkontakt vermittelt das Gefühl gegenseitiger Anerkennung und Achtung und trägt zu einer Verbesserung der Beziehung bei.
- ✓ das manchmal widersprüchliche und oftmals sehr schnell wechselnde oder unberechenbare Verhalten (z. B. Beschimpfen und Ablehnen sowie freudiges Begrüßen und Nichtloslassen) aushalten können.
- ✓ Geduld haben beim Anhören der immer gleichen Geschichten aus der Vergangenheit oder Monologen.
- ✓ eigene Hilflosigkeit und Ohnmacht, nicht helfen zu können sowie eigene Ängste vor dem Alter nicht unterdrücken, sondern zulassen.
- ✓ ausreichend Zeit bei einem Besuch haben und durch regelmäßige Besuche zu einer konstanten Bezugsperson werden.
- ✓ sich regelmäßig mit pflegenden Fachkräften austauschen und Erfahrungen besprechen<sup>3)</sup>
- ✓ jede sinnvolle Tätigkeit loben, das Selbstwertgefühl des Verwirrten stärken und zur selbständigen Aktivität ermuntern.
- ✓ die Orientierungsfähigkeit des Verwirrten verbessern helfen durch entsprechende Hilfsmittel, wie eine große Uhr und Abreißkalender, Orientierungstafel mit Angaben über wichtige Termine (Arztbesuch, Fest- und Feiertage).
- ✓ nie in der 3. Person über den Verwirrten statt mit ihm zu sprechen und seine persönliche Entscheidungsfreiheit achten und respektieren.

nach M. Groeger

---

1) Diplom-Psychologe Peter Wagner, Psychologischer Dienst der Stadt München, Abt. Altenhilfe in: Bayerischer Wohlfahrtsdienst, Nr. 11, Nov. 1983, S.122

2) Internist Prof. Dr. med. Erich Grond in: Altenpflege, Dez. 1982 "Der verwirrte alte Mensch", S. 458

3) nach Prof. Dr. med. Erich Grond "Erfahrungen ehrenamtlicher Besucher im Umgang mit verwirrten alten Menschen" in Caritas in NRW, Nr. 4-5183, S.281-284

**Hilfen:** Alzheimer Verein St. Wendel, Tel.: (0 68 51) 59 20 00