

1 Lebensabschnitte und Lebenssituationen

Lebensabschnitte und unterschiedliche Lebenssituationen prägen unser Leben. In jeder Lebensphase spielt die hauswirtschaftliche Versorgung eine wichtige Rolle. Oft ist nicht offensichtlich, welche Kompetenzen sich hinter den hauswirtschaftlichen Dienstleistungen verbergen. In der Hauswirtschaft greifen fachliche Kompetenzen ineinander. Dies erklärt die große Bandbreite und die vielfältigen Möglichkeiten der hauswirtschaftlichen Betreuungs- und Versorgungsleistungen.

Besonders die personenorientierte und damit individuelle Durchführung hauswirtschaftlicher Betreuungsleistungen lässt drei Fragenstellungen zu:

- Welche Personen oder Personengruppen werden angesprochen und betreut?
- Was bedeutet individuell?
- Betreuung, Fürsorge, was steckt hinter diesen Begriffen?

Und welche Aufgaben kommen damit auf die Hauswirtschaft zu? Deutlich wird, dass Hauswirtschaft zur „Tankstelle“ im Alltag wird, hier wird Energie und Zufriedenheit, aber auch Gesundheit, Wohlbefinden und Hilfe geschöpft. Hauswirtschaftliche Betreuung bedeutet aber auch, im Ansatz Menschen zu befähigen, die Aufgaben des Alltags so eigenständig wie möglich zu erledigen.

Personen und Personengruppen

Vertreten sind alle – vom Säugling über das Kleinkind zum Schulkind. Vom jungen Menschen zu Müttern, Vätern, Erwachsenen in allen Lebenslagen mit oder ohne Behinderungen genauso wie Seniorinnen und Senioren.

Individuell

Individuell bedeutet auf ein Individuum bezogen, also ganz speziell auf diese eine Person. Es bedeutet also einzigartig und persönlich.

Frau Müller, welche in ihrer Pflegebedürftigkeit in ihrem häuslichen Umfeld versorgt werden möchte.

Betreuung

Betreuung in Bezug auf Personen bedeutet:

- Schutz geben
- Sich um jemanden kümmern und ihn umsorgen
- Sicherheit bieten
- jemanden unterstützen
- beschützen
- Hilfe leisten

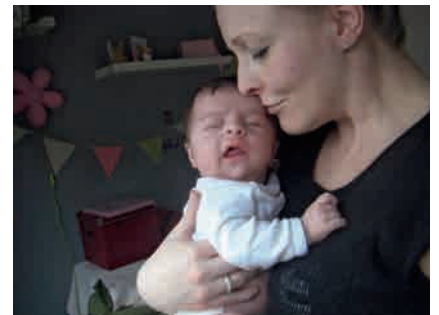
Herr Mayer, der sehr viel Wert auf Selbstständigkeit legt und keine Hilfe duldet.

Bedürfnis

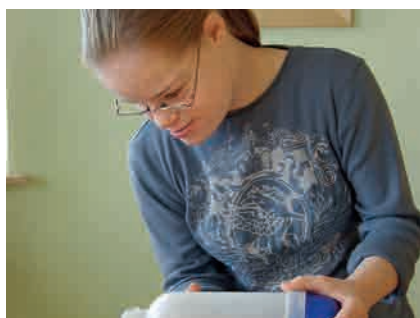
Liegt ein tatsächlicher Mangel vor (Essen, Geborgenheit), so entsteht ein dringlicher Wunsch oder ein Verlangen danach, diesen Mangel zu befriedigen. Zu den Bedürfnissen gehört auch, ein passendes Lebensumfeld zu haben.



- *Versorgung und Betreuung ergänzen sich.*
- *Betreuungsleistungen sind immer personenorientiert.*



Das Ziel der Betreuung ist, den Personen das Maß an Hilfe zu geben, welches erforderlich ist, damit der Alltag so eigenständig wie möglich gelebt werden kann.



Der einzelne Mensch steht im Mittelpunkt der Handlung, so wird die Arbeit der Fachkraft abwechslungsreich, verantwortungsvoll und bietet täglich neue Herausforderungen.



Fürsorge

Für Kinder oder pflegebedürftige Familienmitglieder Sorge tragen, dabei auch pflegen und verwalten– all dies gehört zur Fürsorge für einen Menschen.

Versorgen

Versorgen bedeutet das bewirken, dass jemand etwas bekommt, was er braucht. Zum Beispiel Personen mit Essen und Trinken versorgen oder dass sie die nötige Pflege, Sicherheit, Sauberkeit und Zuwendung erhalten.

Alle Personen und Personengruppen in ihren jeweiligen Lebenssituationen sollen, wo es erforderlich ist, in ihren Alltagskompetenzen unterstützt werden.

Um Betreuungs- und Versorgungsleistungen individuell planen und ausführen zu können, ist es wichtig, Kenntnisse über Lebensabschnitte und Lebenssituationen der entsprechenden Personen zu erlangen. Dieses Wissen hilft dabei, die Bedürfnisse zu erkennen, um so die Leistungen an die Person in der jeweiligen Lebensphase anpassen zu können.

Zu den hauswirtschaftlichen Betreuungsleistungen gehören:

- Hilfe leisten bei Alltagsverrichtungen
- Motivation und Beschäftigung
- Personenorientierte Gesprächsführung

Lebensabschnitte	Lebenssituationen
<ul style="list-style-type: none"> • Säuglingsalter (bis 1 Jahr) • Kleinkind 1–5 Jahre (Kindergartenkind) • Schulkind (6–11 Jahre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Säugling muss umsorgt werden, ist auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen. • Wichtige Grundlagen für die Entwicklung werden in dem Alter gelegt. • Kind lernt laufen, entdeckt die Umwelt. • In der Kindergartenzeit wird das soziale Umfeld immer wichtiger. • Kulturtechniken wie Lesen, Rechnen, Schreiben werden erlernt. • Auseinandersetzung mit Erwachsenen wird geübt.
Jugend (12–18 Jahre)	<ul style="list-style-type: none"> • Schule ist wichtiger Bestandteil in dieser Zeit. • Ausbildung und „das erste selbst verdiente Geld“ folgen. • Ziele eines Jugendlichen sind das Selbstständigwerden, die Abgrenzung vom Elternhaus und die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit. Berufsorientierung findet statt.
<ul style="list-style-type: none"> • Junge Erwachsene (18–25 Jahre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Berufseinstieg nach Ausbildung oder Studium, Mobilität ist gefordert. • Unabhängigkeit von den Eltern, „die erste eigene Wohnung“.
<ul style="list-style-type: none"> • Erwachsene 	<ul style="list-style-type: none"> • Familiengründung • Wahrnehmung von Interessen und sozialen Kontakten bei gleichzeitigem Zusammenspiel von Beruf und Familie • Fürsorge häufig für die Generationen vor und nach der eigenen
Senioren (ab 65 Jahre)	<ul style="list-style-type: none"> • Eintritt in den Ruhestand • Zeit, sich Wünsche zu erfüllen • Einschränkungen im Alltag und in der Mobilität • Gesundheitliche Beeinträchtigung (Umzug ins „Heim“) • Trauer durch den Verlust von Angehörigen und Freunden



Achtung! Das Baby darf nicht ohne Aufsicht auf dem Wickeltisch liegen. Es kann herunterfallen und sich verletzen.

Holzspielzeuge, Stofftiere, Bücher werden von dem Baby auf den Fußboden geworfen und der „Mitspieler“ reicht die Spielzeuge wieder dem Baby.

2.1.2 Sprachentwicklung

In den ersten Lebensmonaten ist das Schreien des Säuglings Ausdruck von Hunger, Durst, Unbehagen, Schmerzen und noch viel mehr. Mit drei bis vier Monaten folgt das erste Brabbeln und Lallen, bald darauf schon gezielte Laute und später Doppelsilben wie PA-PA oder MA-MA. Die Wiederholung dieser Äußerungen und die Ermunterung zum Weitermachen sind sehr wichtig für eine positive Beeinflussung der Sprachentwicklung des Kindes. Sprechen wird durch Hören und Nachsprechen und durch das ständige Wiederholen erlernt.

2.1.3 Motorische Entwicklung

Während mit drei Monaten noch das Spielen mit den eigenen Fingern eine häufige Beschäftigung des Säuglings ist, kann das Baby schon bald seine Umgebung erkunden. Es kann sich drehen.

Der Säugling lernt sitzen, robben, krabbeln und startet erste Gehversuche. Das Kind erforscht Gegenstände, indem es diese betastet, greift, betrachtet, zum Mund führt, schüttelt, klopft oder damit wirft. Dieser Vorgang kann wiederholt werden, bis Geduld auf der einen Seite oder Interesse auf der anderen Seite aufhören.

2.1.4 Soziale Entwicklung

Nach etwa zwei Monaten kann ein Baby durch Lächeln bewusst Kontakt zu seinem Gegenüber aufnehmen. Mit etwa sieben Monaten beginnt das Kind zwischen bekannten und fremden Personen zu unterscheiden. Wir sprechen von „Fremdeln“, wenn das Baby beim Anblick von Fremden weint und bei der Mutter, dem Vater oder Geschwistern, welche vertraut sind, Schutz sucht.

2.1.5 Ernährung

Muttermilch ist eine sehr gute Ernährung für den Säugling während der ersten sechs Lebensmonate. Gestillte Babys erhalten alle benötigten Nährstoffe in der richtigen Zusammensetzung und in der richtigen Abstimmung auf die momentane Entwicklungsphase. Die Muttermilch passt sich den wachsenden Bedürfnissen des Babys an. Durch eine vollwertige Ernährung der Mutter während der Stillzeit enthält die Muttermilch besondere Abwehr- und Schutzstoffe, welche das Baby vor Krankheiten und Umwelteinflüssen und damit auch vor Allergien schützen.

Die industriell hergestellte und an die Muttermilch angepasste (adaptierte) Flaschennahrung ist eine sehr gute Alternative. Besteht aus unterschiedlichen Gründen nicht die Möglichkeit des Stillens, hat dies keinen Nachteil bei der Entwicklung des Babys.

2.1.6 Möglicher Bedarf an Betreuungsleistungen

Ob in der Familie oder der Tageseinrichtung, ein Säugling ist vollends auf die Betreuungsperson angewiesen. Deshalb ist das Aufstellen und Einhalten von Anweisungen und Richtlinien wichtig. Meistens gibt es feste Zeiten und Abläufe, in welchen das Baby gefüttert wird, die Windeln gewechselt werden, das Bad stattfindet und Schlaf- und Ruhezeiten sind.



Besonders in Ausnahmesituationen, in welchen Betreuung durch andere Menschen nötig wird, ist es sinnvoll, die festen Rituale und Vorgehensweisen im Umgang mit dem Baby zu kennen. So können die spürbaren Veränderungen für den Säugling so gering wie möglich gehalten werden.

Das Füttern mit Flaschennahrung oder Brei, das Wechseln der Windeln, Baden und Körperpflege, aber auch Voraussetzungen für Ruhezeiten (Schlaf) und Spaziergänge zu schaffen, gehören neben der Aufsicht des Säuglings zu den Hauptaufgaben (s. S. 50).

Benötigt der Säugling physio- oder ergotherapeutische Maßnahmen oder soll er an Babymassagen oder Krabbelgruppen teilnehmen, so kann die entsprechende Begleitung auch eine Betreuungsaufgabe darstellen.



2.2 Das Klein- und Kindergartenkind

Der Begriff Kleinkind bezeichnet die Lebensphase des Menschen vom abgeschlossenen ersten Lebensjahr bis zum 6. Lebensjahr.

2.2.1 Körperliche Entwicklung

Das Kind lernt gegen Ende des zweiten Lebensjahrs, seine Ausscheidungen zu kontrollieren und auf die Toilette zu gehen. Dieses Lernen wird als Erziehung zur Sauberkeit beschrieben. Meistens ist es für die Kinder ein großes Erfolgserlebnis, wenn es gelingt, dass die Windel trocken und sauber bleibt. Von gelegentlichen Misserfolgen dürfen sich weder die Eltern noch die Kinder entmutigen lassen. Es ist wichtig, dass jedes Kind seinen eigenen Entwicklungsrhythmus hat und dieser respektiert wird.

Im Kleinkindalter finden verschiedene Schutzimpfungen durch den Kinderarzt statt. Im Impfbuch werden die Termine und die Durchführung dokumentiert. Um Entwicklungsverzögerungen und Krankheiten frühzeitig zu erkennen, ist es wichtig, weiterhin die Vorsorgeuntersuchungen beim Kinderarzt wahrzunehmen. Sämtliche Untersuchungsergebnisse werden im Untersuchungsheft festgehalten und mit den Eltern besprochen. Notwendige Maßnahmen, wie z. B. Krankengymnastik, Logopädie oder Ergotherapie, werden begründet und Empfehlungen für die Spezialisten werden vom Kinderarzt ausgesprochen.



2.2.2 Sprachentwicklung

Der Wortschatz des Kindes wird größer, die Sprachfähigkeit nimmt zu. Zwei- bis Dreijährige haben oft schon einen Wortschatz von 200 bis 300 Wörtern. Es fällt den meisten Kindern dieses Alters sehr leicht Neues zu lernen. Deshalb wird in vielen Kindergärten und Kindertagesstätten diese Gelegenheit wahrgenommen und die Kinder werden auf spielerische Weise an Fremdsprachen herangeführt. Kinder lernen in diesem Alter sehr leicht auswendig und besonders Reime sind hierfür gut geeignet. Auch die musikalische Früherziehung kann in diesem Alter beginnen. Kinder experimentieren sehr gerne mit verschiedenen Rhythmusinstrumenten wie Trommeln, Rasseln, Triangeln, Tamburin und Kastagnetten. Durch das Singen von Liedern erweitert sich der Wortschatz der Kinder und auch die Stimme wird geschult.





Aufgabe ist es, dem Jugendlichen das Gefühl zu geben, dass er Betreuungspersonen hat, denen er sich anvertrauen kann. Damit hat er den besten Schutz.

Beeinflussende Faktoren können sein:

- Drogen
- Alkohol
- „falsche Freunde“



Selbst Untergewichtige und Normalgewichtige bezeichnen sich als „dick“ und „fett“

Typisches bei gestörtem Essverhalten:

- Einsatz von Appetitzüglern
- Ausschließliche Verwendung von Lightprodukten
- Ständiger Einsatz von Abführmitteln
- Wechsel zwischen übermäßigem Essen und Diät halten
- Übertriebenes Kalorienzählen

2.4.6 Einflüsse im Jugendalter

Im Jugendalter stehen oft nicht mehr die Eltern im Mittelpunkt des Lebens, sondern die Freunde. Die Beeinflussung im Verhalten und in den Gewohnheiten kann groß sein. Eine ablehnende Haltung der Betreuungsperson gegenüber Drogen und Alkohol kann zu notwendigen Gesprächen führen. Geraten junge Menschen dabei an „Freunde“, die ihnen nicht guttun und sie verstärkt negativ beeinflussen, so gilt es, auch hier im Gespräch zu bleiben, Äußerlichkeiten und Gerüchte dabei außen vor zu lassen. Kommen Kiffen, Prügeln, Extremismus hinzu, werden Hausarrest und angedrohte Sanktionen oft sinnlos. Da der Jugendliche eine eigene Identität herausbilden will, wird erst recht Kontakt zu diesem Freund oder dieser Clique gesucht. Hier hilft eher Gespräch, Aufklärung und bei starker Bedrohung der gemeinsame Besuch einer Erziehungsberatungsstelle, um beim Jugendlichen selber die Einsicht zu erzeugen, was wirklich gut für ihn ist, um ihm zu helfen, sein Selbstbewusstsein zu stärken. „Falsche Freunde“ tauchen heutzutage auch verstärkt im Netz auf, was zu einer massiven Überforderung von Jugendlichen führen kann.

Wichtig ist, den Kontakt zum Jugendlichen nicht zu verlieren und ihm Halt zu geben. Hilfe bieten auch Erziehungsberatungsstellen oder Lehrkräfte, die diese speziellen Themen im Unterricht diskutieren.

Esstörungen

Zunehmend kommt es unter Jugendlichen zu Krankheitsbildern, die durch Essstörungen wie Magersucht, Bulimie- und Binge-Eating-Störung entstehen.

Essstörungen sind psychosomatische Störungen, bei denen es aufgrund von „krank machenden“, seelischen Belastungen zu körperlichen Schäden kommen kann.

Im Jugendalter, insbesondere während der Pubertät, ist die Gefahr, eine Essstörung zu entwickeln, besonders groß. Unbewusst wird versucht, innere Konflikte, hoffnungslos erscheinende Schwierigkeiten und Stress zu bewältigen. Oft nehmen Essstörungen suchtartigen Charakter an. Kontrollverlust, Wiederholungszwang und soziale Isolation bestimmen nicht selten den gesamten Alltag der Betroffenen.

Häufig treten Essstörungen gleichzeitig mit anderen körperlichen Folgeerkrankungen oder psychischen Begleiterscheinungen und Abhängigkeiten auf, wie z. B. Depressionen, Ängste, Medikamentenmissbrauch, Drogenmissbrauch.

Insbesondere bei Jugendlichen können sie auch in Kombination mit Selbstverletzungen, wie z. B. Schneiden mit Messern, Klingen oder Scherben, Zufügen von Brandwunden, Beißen, Haare ausreißen usw., auftreten.

Viele junge Frauen, aber auch Männer leben ständig mit dem Gefühl, fehlerhaft und „mit Macken“ behaftet zu sein. Die Propagierung von Schlankheit als gesellschaftlichem Schönheitsideal und die Gleichsetzung mit Leistung, Erfolg, Anerkennung und Attraktivität spielt dabei eine große Rolle. Das zermürbt und lässt das Selbstvertrauen schwinden.

Erste Schritte hinaus können sein:

- Regelmäßiges, langsames und genussvolles Essen
- Regelmäßig Möglichkeiten zur Bewegung nutzen
- Lernen, Körpergewicht richtig zu deuten
- Hände weg von Abführmitteln und Appetitzüglern

Typische Anzeichen und Hinweise auf eine Binge-Eating-Störung können sein:

- Häufige Heißhungeranfälle: Dabei werden große Mengen von Lebensmitteln auffallend schnell verzehrt (verschlungen).
- Gestörtes Essverhalten: Es wird abwechselnd sehr kontrolliert, dann wieder unkontrolliert gegessen.
- Das Essen dient als Belohnung oder dazu, Gefühle zu unterdrücken. Gefühle wie Wut, Ärger, Traurigkeit oder Langeweile werden „weggegessen“.
- Nach dem Essen wird nicht versucht (wie bei Bulimie), die Kalorienzufuhr rückgängig zu machen.

Binge-Eating-Störung

Der englische Begriff Binge bedeutet soviel wie „sich mit etwas vollstopfen“ oder „hineinschlingen“. Essen steht für Menschen mit einer Binge-Eating-Störung im Mittelpunkt. Das Essverhalten kann selbst nicht mehr kontrolliert werden.

Nebenwirkungen und Folgen können sein:

- Durch die hohe Aufnahme von Kalorien ist das Risiko groß, übergewichtig zu werden.
- Starkes Übergewicht kann eine ganze Reihe von Erkrankungen fördern: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Gelenkschädigungen, Schäden an Wirbelsäule, Knie- und Hüftgelenken.
- Nach den Essanfällen kann der Betroffene den Hass auf den eigenen Körper und damit auf sich selbst verstärken. Dies kann zu Depressionen führen.
- Angststörungen und Zwangsstörungen können auftreten, z. B. übertriebenes Putzen und Waschen.
- Jugendliche mit Essstörungen haben häufig vielfältige psychische Probleme, die dadurch erst ersichtlich werden.

Orthorexia nervosa

Orthorexia nervosa ist eine neue nach gesundem Essen „Essstörung“, bei der sich die Erkrankten durch ein ausgeprägtes Verlangen selbst sehr strenge Regeln auferlegen und sich nur „gesunde“ Lebensmittel gestatten. Orientiert wird sich dabei an dem Veganismus und der Aufnahme von sogenannten „Superfoods“.

Mobbing

Unter Mobbing ist zu verstehen, dass jemand (von einer oder mehreren Personen) in der Schule, im Sportverein, in der Clique oder am Arbeitsplatz systematisch, sehr oft (mindestens einmal pro Woche) über einen längeren Zeitraum (mindestens ein halbes Jahr) schikaniert, drangsaliert oder benachteiligt und ausgegrenzt wird.

Gelegentliche Konflikte, Streitereien oder Unstimmigkeiten unter Schülern oder Kollegen, wie sie immer wieder vorkommen können, bedeuten deshalb noch kein Mobbing.

Die häufigsten Mobbinghandlungen sind:

- Hinter dem Rücken ständig negativ über jemanden sprechen
- Gerüchte und Lügen verbreiten
- Schimpfworte und Spitznamen geben
- Jemand lächerlich machen
- Jemand einfach übersehen
- Abwertende Gesten und Blicke verteilen
- Jemand für dumm erklären
- Jemand nachahmen
- Jemand nicht zu Wort kommen lassen
- Jemand ständig kritisieren
- Anschreien

Die Folgen von Mobbing können kurz- und mittelfristig enormer psychischer Stress, soziale Ängste und das Gefühl der Ausweglosigkeit sein. Der Verlust von Selbstvertrauen beeinflusst das Leben von Betroffenen langfristig. Es können Magen-Darm-Erkrankungen, Schlafstörungen, Depressionen, Herzklopfen, Atemnot, Rücken- und Nackenschmerzen u. a. auftreten.



Gemobbte Kinder und Jugendliche brauchen Stärkung und Unterstützung. Aber auch Kinder, die mobben, brauchen Hilfe, damit sie es nicht mehr nötig haben, zu mobben.



Einteilungsmöglichkeiten:

- 65- bis 74-Jährige – junges oder aktives Alter
- 75- bis 89-Jährige – Hochbetagte
- 90- bis 99-Jährige – Höchstbetagte
- 100 Jahre und älter – Langlebig



Jetzt ist Zeit für:

- *den Freundeskreis*
- *den Partner, die Partnerin*
- *die Hobbys*
- *die Enkel- und Patenkinder*
- *die Kultur und das Reisen*

Rätsel: Jeder will es werden, aber niemand will es sein. Die Antwort auf dieses Rätsel lautet: ALT.

Die Wahrscheinlichkeit, dass physische (körperliche) und psychische (geistige) Einschränkungen auftreten, steigt mit zunehmendem Alter.

Arbeitsauftrag

Nehmen Sie Stellung zu dem Ausspruch. „Man ist so alt, wie man sich fühlt“.

2.5 Der ältere Mensch

Wer ist alt?

Neben der Einteilung nach Jahren lässt sich Alter unterscheiden nach:

- biologischem Alter
aufgrund körperlicher Merkmale und Organfunktion
- kalendarischem Alter
Richtet sich nach dem Geburtsdatum und zählt die Anzahl der Lebensjahre
- psychologischem Alter
in Bezug auf das eigene Gefühl, Leidenschaft, Toleranz und Interesse

2.5.1 Entwicklungen im Alter

Beim Eintritt in das Rentenalter, in der Regel zwischen dem 63. und dem 65. Lebensjahr, sind die meisten Menschen noch sehr aktiv und vital. Der Beginn des Ruhestands wird meistens als sehr positiv erlebt.

Allerdings gibt es auch depressive Erkrankungen, welche genau zu dem Zeitpunkt des Renteneintritts beginnen (Sinnkrise, Fehlen einer Tagesstruktur). Nicht immer sind Menschen auf diese arbeitsfreie Zeit und auf das Leben ohne fest vorgegebene Arbeitszeiten vorbereitet. Sie brauchen Hilfe, um die Zeit mit neuen Inhalten zu füllen und aktiv zu gestalten. Ziel ist es, die Veränderungen als verbesserte Lebensqualität wahrzunehmen.

Wenn nur wenig psychische und physische Veränderungen aufgetreten sind, lassen sich Hobbys intensiver erleben sowie der Freundes- und Familienkreis stärker pflegen.

Arbeitsauftrag

Was ist mit dieser Aussage gemeint: „Die Früchte der Arbeit ernten“

Oft ist es allerdings auch so, dass sich in diesem Alter Krankheiten und körperliche Gebrechen bemerkbar machen. Erkrankungen in Form von Bewegungseinschränkungen, Unverträglichkeiten von bestimmten Lebensmitteln, Schlafstörungen und oft auch Schmerzen. Auch das Auftreten von Tumorerkrankungen nimmt mit dem Alter zu.

Diese Ereignisse können zur Folge haben:

- einen Wohnortwechsel
- veränderte Mobilität
- einen Umzug (ggf. in eine Einrichtung „Betreutes Wohnen“)

„Betreutes Wohnen“ kommt infrage, wenn sich der Senior oder die Seniorin noch weitgehend selbst versorgen kann und selbst bestimmt leben möchte, aber den Rückhalt eines Notrufs und bestimmter Dienstleistungen haben möchte. Je nach körperlicher und geistiger Verfassung kann dies in Anspruch genommen werden.

Diese altersbedingten sozialen Veränderungen und Entwicklungen sollte die Betreuungsperson neben den physischen und psychischen Veränderungen berücksichtigen:

- Berufsrolle entfällt und damit fehlt eine Aufgabe
- Statusverlust
- Verlust des Partners und damit Beziehungsverlust
- Verlust des sozialen Umfelds und Wegbrechen der sozialen Kontakte durch Sterbefälle und Wohnungswechsel
- Verlust an äußerer Selbstständigkeit

In der Phase ab dem 75. Lebensjahr (Hochbetagte) steigt die Wahrscheinlichkeit für Todesfälle. Hierbei handelt es sich um sehr einschneidende Erlebnisse und Lebenssituationen. Wenn der Partner oder die Partnerin stirbt, dann muss das ganze Leben neu geordnet und eingerichtet werden. Diese Veränderungen treten nicht immer alle auf und können zu verschiedenen Zeitpunkten erfolgen.

2.5.2 Physische und psychische Veränderungen

Im zunehmenden Alter kommt es zu physischen Veränderungen: Das äußere Erscheinungsbild ändert sich an den Haaren, der Haut, den Muskeln und der gesamten Haltung. Das gesamte Skelett erfährt Veränderungen, da die Bewegungsorgane in ihrer Funktion nachlassen. Durch die Veränderungen der Wirbelsäule kommt es zu einer Verminderung der Körpergröße von einigen Zentimetern, die Haltung wird gebeugt. Die Herz- und Kreislauffähigkeiten sind eingeschränkt, die Kondition ist stark reduziert. Die Sinnesorgane wie Augen und Ohren vermindern ihre Fähigkeit, auch das Geruchsempfinden kann sich ändern. Es kann zu einer Schwächung des Immunsystems kommen, dadurch wird der ältere Mensch Krankheiten gegenüber anfälliger. Insgesamt ist der Körper immer weniger in der Lage, Veränderungen im Organsystem auszugleichen.

Typische Erkrankungen im Alter

Erkrankungen an Knochen, Gelenken und am Bewegungsapparat:

- Osteoporose, Arthrose/Arthritis, Gicht und Rheuma, Erkrankungen am Herz-Kreislauf-System
- Bluthochdruck, Schlaganfall, Herzschwäche und Herzinfarkt, Einschränkungen an Lunge, Bauchspeicheldrüse, Gehirn und Nerven
- Chronische Bronchitis, Altersdiabetes mellitus, Demenz, Parkinsonerkrankung und Altersdepression
- Erkrankungen an Augen und Ohren
- Sehschwäche, Erblindung, Schwerhörigkeit
- Tumorerkrankungen (Krebs), Inkontinenz

Die wesentlichen Auswirkungen dieser Erkrankungen sind in Kap. 4.4 beschrieben.

Auch psychische Veränderungen gehen mit höherem Alter einher:

- Depression
- Angst
- Wahnvorstellungen
- Schlafstörungen
- Schizophrenie
- Suchterkrankungen
- chronische Schmerzen
- Suizidgefährdung
- Anpassungsstörungen

Das Denken und Begreifen wird langsamer. Selbst Wiederholungen helfen hier nicht immer, denn die Gedächtnisleistung verändert sich. Motivation und Leidenschaft für früher geliebte Dinge und Tätigkeiten werden weniger, der Blick ist eher rückwärts gerichtet. Auch die Erlebnisintensität wird dadurch verringert.

Nikotin, Beruhigungsmittel und Alkohol sind die häufigsten Suchtpotenziale im Alter.

Medikamente können Appetitlosigkeit hervorrufen.



Physische und psychische Veränderungen im Alter müssen von der Betreuungsperson immer berücksichtigt werden. Sie treffen jedoch nicht auf alle Menschen in gleichem Maß zu und können zu unterschiedlichen Zeiten auftreten.

Als Betreuungskraft ist es wichtig, diese Veränderungen zu kennen und entsprechend zu reagieren, z. B.:

- an Hobbys und Interessen anknüpfen
- genügend Zeit einplanen
- geduldig sein
- Neuerungen nur sehr langsam einführen und immer wieder Hilfe anbieten
- Pausen ermöglichen

2.6 Der demenziell erkrankte Mensch

2.6.1 Das Krankheitsbild bei Demenz

Die wörtliche Übersetzung aus dem Lateinischen für Demenz lautet: „weg vom Geist“ bzw. „ohne Geist“.

Eine Demenz hat Einfluss auf die Wahrnehmung, das Verhalten und das Erleben eines Menschen.

Definition Demenz

- Hirnorganische Erkrankung mit vielfältigen Kennzeichen (Symptomen), die erhebliche Einschränkungen und schließlich den Verlust der geistigen Leistungsfähigkeit und auch der Selbstständigkeit zur Folge haben.
- Krankhafte Symptome der Demenz, die das bewusste Denken und die Lernfähigkeit betreffen: Störungen des Gedächtnisses, der Sprache und der Orientierung.
- Krankhafte Störungen, welche das unbewusste Denken betreffen, wie zum Beispiel Persönlichkeitsstörungen, Wahnvorstellungen und Verhaltensauffälligkeiten. Manchmal verbunden mit aggressivem Verhalten, Unruhe und Rastlosigkeit. Gerade diese Störungen können erhebliche Auswirkungen auf die sozialen Kontakte der Betroffenen darstellen.

Verschiedene Ursachen sind für einen krankheitsbedingten geistigen Verfall verantwortlich, der unter Demenz verstanden wird. Sie beginnt mit Vergesslichkeit sowie zeitlicher und räumlicher Desorientierung. Den erkrankten Menschen fällt es zunehmend schwer, gewohnte tägliche Verrichtungen zu absolvieren. Es besteht auch das Risiko, dass sie sich selbst und andere in Gefahr bringen.

Eine gewohnte Umgebung und Ordnung stellt eine gewisse Orientierungshilfe dar, durch Neuerungen und Veränderungen geht das Gefühl von Sicherheit verloren. Besonders ein Wohnungswechsel kann weitreichende Folgen haben, die Erkrankten sind hier besonders zu beobachten und zu beschützen. Ein starker Bewegungsdrang führt sie häufig zu Ausgängen oder Orten, an denen sie sich nicht zurechtfinden.

Am Anfang einer Demenzerkrankung stehen Störungen der Merkfähigkeit und des Kurzzeitgedächtnisses, später verschwindet auch zunehmend das Langzeitgedächtnis. Die Erkrankten verlieren zunehmend die erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten.



Anteil der an Demenz erkrankten Personen nach Alter:

- 60–65 Jahre = 0,5 %
- 66–69 Jahre = 5 %
- 70–79 Jahre = 10 %
- 80–90 Jahre = 20 %
- 95 Jahre plus = 40 %

Die häufigste Form der Demenz (60–65 %) ist die Alzheimerkrankheit, in deren Verlauf die Nervenzellen nach und nach absterben und ihre Verbindung untereinander verlieren. Im Allgemeinen läuft die Erkrankung in drei Stadien ab.

Anfangsstadium:

- Schleichender Beginn, für Außenstehende oft unmerkliche Verschlechterung der Denkleistungen.
- Defizite können relativ lange überspielt werden. Oft entwickeln die Erkrankten hierfür gute Methoden und Möglichkeiten, z. B. Standardsätze, welche immer passen usw.
- Umgang mit den eigenen Unzulänglichkeiten: Verharmlosung, mangelnde Einsicht.
- Häufig gedrückte, furchtsame und ratlose Stimmung.

Schwerhörige Menschen sollten mit langsamen Mundbewegungen immer frontal angesprochen werden, da sie von den Lippen ablesen. Andere störende Geräuschquellen dabei ausschalten. Hörgeräte regelmäßig auf Funktionalität testen.

Geduldig sein und den Menschen genügend Zeit lassen, ihre Sätze selbst zu beenden und Wörter und Sätze zu bilden. Selbst immer deutlich sprechen!

Beispiele für Körperbehinderungen:

- Verletzung der Wirbelsäule
- spastische Lähmung
- Kinderlähmung
- Multiple Sklerose
- Fehlen von Gliedmaßen
- Mukoviszidose
- Glasknochenkrankheit
- Arthrose

Menschen mit einer Lernbehinderung können sich einmal Gehörtes oder Gesehenes gut merken, obwohl sie Schwierigkeiten beim Lesen oder Schreiben haben.



Gehörlose Menschen sind nicht stumm oder taubstumm, sie können wie normal Hörende sprechen. Das Sprechen geschieht entweder in der Lautsprache oder der Gebärdensprache.

Die soziale Teilhabe kann durch Hilfsmittel wie z.B. Hörgeräte erleichtert werden. Kinder mit einer Hörbehinderung erhalten eine spezielle Frühförderung.

Menschen mit Sprachbehinderungen

Ist die sprachliche Ausdrucksfähigkeit (und Mitteilungsfähigkeit) oder das Sprachverständnis beeinträchtigt, wird von einer **Sprachbehinderung** gesprochen. Des Weiteren kann es als Folge von Hör- oder Intelligenzbeeinträchtigungen zu Sprachbeeinträchtigungen kommen. Sprachbeeinträchtigungen im jungen Alter können zu unschönen Reaktionen aus der Umwelt führen, es folgt Vereinsamung und Isolation. Frühzeitig erkannte Sprachentwicklungsstörungen und auch Beeinträchtigungen als Folge von Schlaganfällen können durch gezielte Übungen trainiert werden.

Menschen mit Körperbehinderungen

Zu den unterschiedlichen Erscheinungsformen einer **Körperbehinderung** gehören Unfallschädigungen, Lähmungen, Fehlbildungen, Stoffwechselstörungen sowie Erkrankungen der inneren Organe und andere chronische Erkrankungen.

Ein gezieltes Bewegungstraining kann die Bewegungsfähigkeit unterstützen und damit die Selbstständigkeit fördern. Durch medizinische Hilfsmittel wie Prothesen, Gehhilfen, Rollstuhl können Bewegungseinschränkungen ausgeglichen werden. Voraussetzung ist ein barrierefreies Wohnumfeld.

Der Umgang mit dem Rollstuhl erfordert Übung, die Betreuungsperson braucht Kenntnisse über die Handhabung und sichere Bedienung.

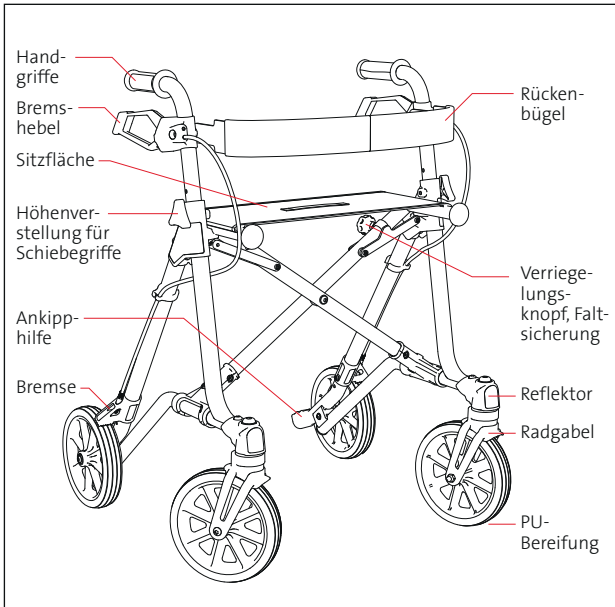
Menschen mit Intelligenzminderung

Menschen mit einer **Lernbehinderung** weisen häufig gleichzeitig eine verzögerte Entwicklung auf, die sich auf die schulischen Leistungen und die Sprache auswirken kann. Hinzu kommen oftmals Bewegungsauffälligkeiten wie ein übermäßiger Bewegungsdrang (u. a. auch Hyperaktivität) und gegebenenfalls auch ein auffälliges Sozialverhalten.

In Kindheit, Schulzeit und Berufsausbildung werden Menschen mit einer Lernbehinderung durch diese Auffälligkeiten oft verspottet, wodurch sich nur ein geringes Selbstwertgefühl entwickelt. Es kann auch zu aggressivem Verhalten kommen, wenn sie sich angegriffen fühlen. Wird immer wieder versucht, auf sich aufmerksam zu machen, so werden diese jungen Menschen einerseits daran gehindert, Lerninhalte aufzunehmen, andererseits aber auch, sich auf andere Menschen einzustellen. Gezielte Hilfen können dies ausgleichen und eine Eingliederung in die Gesellschaft im Arbeitsleben gewährleisten.

Eine **geistige Behinderung** liegt vor, wenn das Lernverhalten stark beeinträchtigt ist. Die Intelligenz ist deutlich verringert (IQ unter 70), dadurch können in vielen Bereichen Schwierigkeiten auftreten:

Selbstversorgung, Wohnen, Sozialverhalten, Kommunikation, Nutzung von Verkehrswegen, Gesundheit Sicherheit, Schul- und Berufsbildung, Freizeit.



Rollator mit Beschriftung

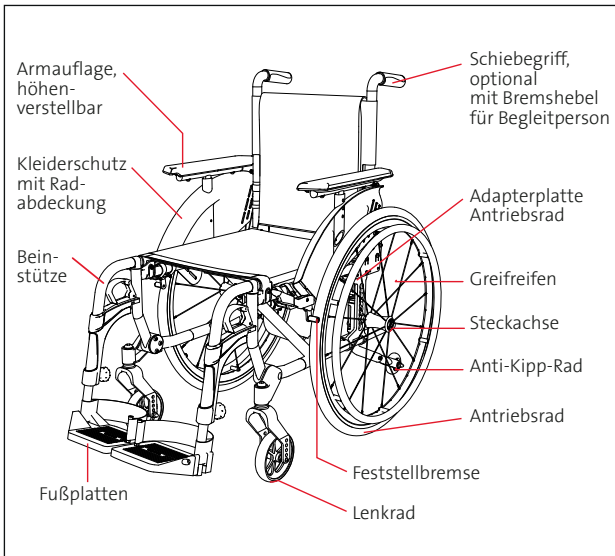
Rollator

Er findet v.a. bei alten Menschen Anwendung. Er unterstützt beim Laufen und entlastet dabei den Körper der bewegungseingeschränkten Menschen. Die Funktionen dieses technischen Hilfsmittels müssen der Fachkraft bekannt sein, damit sie die Betreuten beim Laufen, Bremsen und der Umgehung von Hindernissen sicher begleiten kann. In diese Kenntnisse sollte sie sich technisch einweisen lassen. Namensschild, Regenschirm und Einkaufstasche können hier nützliches Zubehör sein.

Rollstuhl

Sind Betreute in ihrer Bewegungsfähigkeit massiv eingeschränkt, z.B. bei Querschnittslähmung, reicht der Rollator nicht aus, es kommt zum Einsatz des Rollstuhls. Je nachdem, ob der Betreute noch in der Lage ist, diesen selbst zu bedienen oder nicht, werden unterschiedliche Hilfen benötigt. Die Kenntnisse über die Technik sind immer erforderlich, um in den Gebrauch einweisen zu können und die Funktionalität überprüfen zu können. Wenn der Erkrankte ihn nicht mehr selbst bedienen kann, muss der Rollstuhl von der Fachkraft geschoben werden.

Die Art der Rollstühle kann sich unterscheiden, je nachdem, wofür sie verwendet werden. So gibt es z.B. spezielle Duschrollstühle, aber auch Sportmodelle.



Rollstuhl mit Beschriftung

Arbeitsaufträge

1. Finden Sie Adressen für die einzelnen Hilfsmittel wie Rollator oder Rollstuhl, um sich über deren Eigenschaften zu informieren. Das könnten z.B. Orthopädiegeschäfte sein oder auch Internetadressen mit Gebrauchsanweisungen.
2. Welche Detailkenntnisse müssen Sie gewinnen, um dem Erkrankten den Umgang mit dem Hilfsmittel zu erleichtern? Wobei können Sie ihm aktiv helfen?

Stöcke

Stöcke unterstützen das Laufen bei unsicherem Gang. Sie sind an die Körpergröße der betreuten Person anzupassen und verfügen über einen sicheren Handgriff. Voraussetzung für ihre Benutzung ist, dass die Handgelenke des Betreuten ausreichend stabil sind.

Eine besondere Stütze sind Vierpunktstöcke, die mit ihren vier Hufstützpunkten einen noch besseren Halt bieten.

Unterarmgehilfen

Unterarmgehilfen (umgangssprachl.: Krücken) werden nach Operationen benötigt, um vorübergehend die Beine zu entlasten. Denn ein Teil des Körpergewichts kann über einen Arm oder auch beide Arme abgefangen werden. Sie sind auf den Betroffenen zugeschnitten, können z.B. in ihrer Länge verstellt werden.



4.2 Spezielle Hilfen bei Alltagsverrichtungen

4.2.1 Übersicht über die Alltagsverrichtungen

Ganz selbstverständlich gestaltet jede erwachsene Person ihren Alltag, ihr Leben selbstständig im Rahmen ihrer Möglichkeiten und der individuellen Fähigkeiten. Um zu klären, warum der Alltag jedes Menschen ganz unterschiedlich ist, sind folgende Fragen zu beantworten:

- Womit verbringe ich meine Zeit?
- Wofür setze ich meine Kraft (Energie) ein?
- Wofür gebe ich mein Geld aus?
- Was ist mir in meinem Leben wichtig?

Arbeitsaufträge

Die Beantwortung dieser Fragen sollte in vier Kleingruppen stattfinden, jeweils

1. aus der Sicht der Schüler auf sich selbst und die eigene Situation bezogen,
2. aus der Sicht eines Elternteils der Schüler oder aus der Sicht der Lehrerin oder des Lehrers,
3. aus Sicht eines alten Menschen, welcher selbstständig in der eigenen Wohnung lebt,
4. und aus Sicht eines Bewohners in einem Seniorenheim.

Grundlage aller Betreuungsleistungen ist der persönliche Hilfebedarf in den Bereichen Mobilität, Körperhygiene, Ernährung, Haushaltsführung, Motorik und soziale Kommunikation. Die Betreuungsleistungen und Hilfen können

- gelegentlich (wöchentlich),
 - häufig (mehrmals täglich),
 - ständig (bei Tag und Nacht)
- benötigt werden.

Alltagsverrichtungen, die von den Fachkräften organisiert oder bei denen unterstützt werden muss:

- **Mobilität** – Beweglichkeit fördern, gegebenenfalls mit Hilfsmitteln (Rollator, Rollstuhl usw.) unterstützen. Bei Immobilität (Bettlägerigkeit) den Alltag zu der Person bringen, damit dennoch so viel Teilhabe am Leben wie möglich stattfinden kann.
- **Körperhygiene** – Waschen des Körpers, Körperpflege, Haarpflege, sich kleiden, Wäschepflege und Reinigung einschließlich aller hiermit verbundenen Arbeiten wie Wäsche waschen, trocknen, bügeln oder legen. Wäsche aufräumen und aufbewahren.
- **Ernährung** – Essen und Trinken mit der Organisation und Planung der Speisen und Getränke sowie deren Zubereitung. Auch auf die Nahrungsaufnahme muss geachtet werden, ggf. Unterstützung leisten.
- **Haushaltsführung** – Beschaffung und Einkauf von Lebensmitteln und Gütern, Grundreinigungsarbeiten in Küche und Wohnbereich, Blumenpflege, Behördengänge, gegebenenfalls Pflege auch des Außenbereichs
- **Motorik** – Welche Hilfen sind nötig, z. B. bei der Nahrungsaufnahme? Liegen Kau- oder Schluckstörungen vor? Kann Besteck benutzt werden? Kann eine sitzende Haltung eingenommen werden? Ist die Person in der Lage, zu sprechen? Können Arme und Beine bewegt und koordiniert werden?



- **Soziale Kommunikation** – Informationen über das Tagesgeschehen mithilfe von Presse, Funk und Fernsehen. Kontakte zu Verwandten, Freunden und Nachbarschaft durch Besuche, Telefon und Skype, Briefe, SMS, E-Mail. Arztbesuche, Friseurbesuche, Teilnahme am Vereinsleben. Teilnahme am Gemeindeleben in der Ortsgemeinde oder der Kirchengemeinde.

Auf Personen, die die Betreuung und Pflege eines kranken und pflegebedürftigen Partners oder einer Partnerin übernehmen, liegt ein besonderes Augenmerk.

Die Verzahnung von hauswirtschaftlichen und pflegerischen Tätigkeiten ist sehr eng. Aufgaben der Pflege sind von Pflegefachkräften auszuführen, die hauswirtschaftliche Fachkraft sollte Kenntnis haben, um im Bedarfsfall zu unterstützen. Konkrete Absprachen sind nötig.

Viele hauswirtschaftliche Tätigkeiten richten sich nach dem persönlichen Bedarf und können somit

- von den Senioren selbstständig ausgeführt werden,
- mit Hilfestellung ausgeführt werden,
- vollständig von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen in Anspruch genommen werden.

Herr Schmidt ist 65 Jahre alt. Er lebt allein in einer barrierefrei eingerichteten Zweizimmerwohnung. Seine MS- Erkrankung (Multiple Sklerose) ist inzwischen so weit fortgeschritten, dass er nur noch mühsam mit dem Rollator gehen kann. Er bekommt von einem sozialen Dienstleister wöchentlich tiefgekühlte Menüs, welche er sich selbst erwärmt. Herr Schmidt benötigt Hilfe bei der Wohnungsreinigung.

Arbeitsaufträge

Worauf ist in diesem Beispiel besonders zu achten? Gibt es Vorschläge, was Herr Schmidt völlig selbstständig machen kann? Welche Hilfsmittel werden benötigt? Welche Arbeiten können/müssen von einer Fachkraft übernommen werden?



4.2.2 Unterstützung bei der Bewegung/Mobilität und beim An- und Auskleiden

Die Bewegungsfähigkeit eines Menschen verändert sich im Alter. Nachlassende Muskelkraft und eingeschränkte Gelenkbeweglichkeit sind die Ursachen. Auch der Gleichgewichtssinn und die Fähigkeit, Bewegungen zu koordinieren, lassen im Alter nach. Dies bedeutet, dass die nötigen Alltagsbewegungen langsamer ausgeführt werden.

Wenn sich ein Mensch nicht mehr viel selbstständig bewegt und im Bett liegen bleibt, sind folgende Auswirkungen zu beobachten:

- Schwacher Blutkreislauf
- verminderte Lungenfunktion
- Verkürzung von Sehnen und Bändern bis hin zur Gelenkversteifung (Kontraktur s. S. 65)
- verminderte Knochendichte
- Abbau der Muskelmasse, Kraftlosigkeit in Armen und Beinen
- Auftreten von Druckgeschwüren an Fersen, Schultern und Steißbein (Dekubitus s. S. 64)

Deshalb ist es wichtig, die Menschen zur Bewegung anzuregen, ihnen Bewegung zu ermöglichen und Unterstützung anzubieten.

Um diese Selbstständigkeit aufrechtzuerhalten, sind folgende Hilfestellungen erforderlich:

- Hilfe beim Hochrutschen im Bett.
Die zu Pflegenden können über die Seitenlage zum Sitzen gebracht werden oder auch auf dem Umweg über die Bauchlage aufstehen. Durch Aktivieren des Betroffenen in seiner Bewegung wird zugleich auch übermäßige Belastung der Pflegenden vermieden.
- Hilfe beim Aufstehen ohne Hilfsmittel.
- Hilfe beim Aufstehen mit Hilfsmitteln.
- Hilfe beim Gehen.

Die individuellen Hilfsmittel des Pflegebedürftigen werden angewendet. Sie können hinter, neben oder vor der Person stehen, am sichersten ist es, wenn Sie neben der Person stehen. Ist die Person unsicher und droht zu stürzen, so treten Sie schnell hinter die Person und lassen diese haltend langsam auf einen Stuhl oder wenn, nicht anders möglich, auf den Fußboden gleiten.

Die Umgebung kann entsprechend vorbereitet werden:

Unterstützung beim Gehen

Vorbereitung:

- „Stolperfallen“ und Hindernisse beseitigen.
- Brillenträgern die Brille aufsetzen.
- Für ausreichende Beleuchtung und gute Lichtverhältnisse sorgen.
- Rutschfeste, passende Schuhe anziehen.
- Belastungs- und Gehfähigkeit des Patienten einschätzen.
- Bei Bedarf Hilfsmittel wie Unterarmgehstütze oder Rollator bereitstellen.
- Ein Ziel festlegen, das auch wirklich zu erreichen ist.
- Den Menschen/Patienten informieren und motivieren, damit nicht aus Angst oder Unsicherheit gegengesteuert wird.

Unterstützung von der Seite:

- Der Arm des Patienten wird um 90 Grad angewinkelt, die Fachkraft ergreift unter dem Arm durch die Hand des Patienten.
- Mit dem zweiten Arm kann die Fachkraft den Unterarm des Patienten durch Unterhaken stützen.
- Durch Lob ermutigt, wird der Patient zu möglichst selbstständigem Gehen aufgefordert.
- Es muss möglichst mit dem ganzen Fuß aufgetreten und richtig abgerollt werden, darauf ist besonders zu achten.
- Im Gleichschritt mit dem Patienten gehen und Unebenheiten und Stufen ankündigen – so wird ein sicherer Gang gewährleistet.

Werden Hilfsmitteln, (z.B. Rollator) eingesetzt, so muss deren Nutzung erklärt werden und die Funktionalität überprüft sein. Der korrekte Umgang mit dem Rollator will geübt sein. Sind alle Funktionen bekannt (s.S.60) oder Hilfestellungen nötig?



Beidseitiges Unterstützen beim Gehen

„Gehen Sie in Ihrem Tempo, Frau Kiesling. Ich richte mich nach Ihnen.“

5.5 Kommunikation mit älteren und betagten Menschen

Kommunikation ist alltäglich und verläuft ganz selbstverständlich, solange keine Komplikationen auftreten. Erst wenn Missverständnisse auftreten, wird die Kommunikation hinterfragt. Um Kommunikation bewusst zu gestalten, ist es wichtig, folgende Regeln für Gespräche zu beachten:

- Suchen Sie stets den Blickkontakt zum Gegenüber.
- Wählen Sie die richtige Lautstärke.
- Halten Sie den richtigen Abstand (mindestens 50 cm).
- Berühren Sie den Menschen nur in begründeten Situationen.
- Sprechen Sie deutlich.
- Seien Sie freundlich.
- Sprechen Sie in kurzen Sätzen.
- Seien Sie ehrlich.
- Treffen Sie Vereinbarungen, welche realistisch und durchzuhalten sind.
- Verwenden Sie keine „Jugendsprache“ mit Begriffen, die Ihrem Gegenüber fremd sind, z. B. Chillen, YOLO oder LOL usw.
- Achten Sie die Würde und die Erfahrung Ihres Gegenübers.
- Fragen Sie bei Unklarheiten nach.
- Wiederholen Sie, wenn etwas nicht verstanden wurde.
- Definieren Sie klar das Gesprächsende.

In der Kommunikation mit betagten Menschen ist zu beachten:

- Den älteren Menschen ernst nehmen, da er ein Anrecht auf Achtung und Ehrfurcht hat, dies kommt durch die Haltung und die Rede des Betreuenden zum Ausdruck.
- Ein zu vertrautes Benehmen ist zu vermeiden. Ein älterer Mensch ist nicht irgendein Alter oder eine Alte, welche mit Opa oder Omi bezeichnet wird.
- Betagte sind keine Kinder.
- Sie werden nicht geduzt.
- Auch wenn immer wieder die gleichen Fragen gestellt werden, sie sind mit Geduld zu beantworten, denn für den Fragenden sind sie jedes Mal wieder aktuell.

Zeigen Sie dem alten Menschen den Weg ins Bad, auch, wenn es ihm schon mehrfach gezeigt wurde.

- Von früher zu erzählen, bedeutet für betagte Menschen oft sehr viel. Es gehört Disziplin und Einfühlungsvermögen dazu, um interessiert zuzuhören.
- Für Betagte bedeuten Veränderung und Neues oft Unsicherheit und Belastung.
- Mit Geduld, Umsicht und einfühlsamem Zuhören können kritische Situationen entschärft werden.

Taktgefühl ist gegenüber verwirrten und emotional gestörten Senioren notwendig.

Auch die Kommunikation mit traurigen, mutlosen alten Menschen erfordert Taktgefühl. Aufgedrängter und falscher Trost kann verletzend wirken.

Bei der Kommunikation mit misstrauischen Senioren wird viel Behutsamkeit gebraucht. Es kommt hier häufig zu Falschinterpretationen, wodurch das Gefühl des Misstrauens bestätigt wird.





Zu erkennen, welche Hilfestellung im Einzelfall benötigt wird, gehört mit zu den wichtigsten Aufgaben im Umgang mit alten Menschen. Am allerliebsten würde der Betagte es selbst tun. Um etwas Betteln zu müssen, kann demütigen und kränken.

Bieten Sie unaufgefordert das Lieblingsgetränk oder den gemeinsamen Gang zum Lieblingsplatz an. Fragen Sie beim Anziehen der Kleidung nach Lieblingsstücken und wählen Sie nicht gänzlich allein aus.

Würden sie es noch selbst tun können, so würden sich viele Menschen gern bedanken für die Zeit, die sich Betreuende nehmen, sowie für die Hilfe und Sorgfalt.

Arbeitsaufträge

1. Unter welchen Bedingungen verläuft die Kommunikation erfolgreich?
2. Nennen Sie Grundvoraussetzungen für ein gelingendes Gespräch.
3. Welche Faktoren wirken negativ auf die Kommunikation?

Wichtig für die gelingende Kommunikation mit schwerhörigen Menschen sind: Ratschläge für Guthörende im Umgang mit Schwerhörigen (s. S. 70). Hilfreich für die Kommunikation mit stark sehbehinderten oder blinden Menschen sind: Regeln für den Umgang Sehender mit Blinden (s. S. 69, 70).

Ein alter Mensch sagt DANKE

- Danke denen, die Verständnis haben für meine lahme Hand und meinen stolpernden Fuß.
- Danke denen, die merken, dass mein Ohr sich anstrengen muss, um alles aufzunehmen, was man zu mir spricht.
- Danke denen, die begreifen, dass meine Augen trübe und meine Gedanken träge geworden sind.
- Danke denen, die mich trotzdem anlächeln und nicht verzagen.
- Danke denen, die geduldig sind und niemals sagen: „Die Geschichte haben Sie mir schon so oft erzählt.“
- Danke denen, die es verstehen, Erinnerungen an frühere Zeiten in mir wachzurufen.
- Danke denen, die mir das Gefühl geben, dass ich geachtet werde und nicht allein bin.

6.2 Reflexion von Teamarbeit

Werden die Regeln zur Teamarbeit nicht eingehalten oder nur von einzelnen Mitarbeitern beachtet, so ist die gesamte Teamarbeit gefährdet und wird nicht gelingen.

Arbeitsaufträge

1. Übertragen Sie die Teamarbeit, die Sie an Ihrer Arbeitsstelle oder an Ihrem Ausbildungsplatz erleben, auf die Situation in einem Flugzeug: Wer ist der Pilot? Gib es einen Co-Piloten?
2. Wer ist der Sprecher oder der Chef der Flugbegleiter? Wer sorgt für den störungsfreien Ablauf während des Flugs?
3. Gibt es Aufgaben, die vor dem Start der Maschine erledigt werden müssen? Denken Sie an das Gepäck, die Speisen- und Getränkeversorgung der Passagiere, ebenso wie daran, dass jeder Reisende einen Sitzplatz hat, die Sitzplätze und die Waschräume und Toiletten sauber sind.
4. Welche Erkenntnisse gewinnen Sie?



6.3 Mitarbeit im multiprofessionellen Team

Viele Vorhaben, Aufgaben und Zielsetzungen werden nur gelingen können, wenn die einzelnen Teams in sich, aber auch untereinander gut zusammenarbeiten. Darum ist es wichtig, sich bewusst zu machen, welche Teams in den einzelnen Arbeitsbereichen zusammenarbeiten und wo die Schnittstellen sind, an welchen die Arbeiten dieser verschiedenen Teams ineinandergreifen.

Jedes Teammitglied weiß, dass der Arbeitserfolg wesentlich von der eigenen Mitarbeit abhängt. Jeder ist sich der Verantwortung für die Zielerreichung bewusst. Fragen oder Probleme (Aufgaben) werden offen und zeitnah angesprochen und bearbeitet.

Definition: multiprofessionell

multi: viel, verschieden, mehrere

professionell: sachkundig, fachkompetent, fachgerecht, qualifiziert, gelernt, gekonnt

Verschiedene Berufsgruppen arbeiten zusammen, um ein Ziel zu erfüllen und hierdurch die Profession auszuüben.

Beispiel: multiprofessionelle Teams in einem Seniorenheim

Pflege:

- Grundpflege
- Pflegeplanung
- Prophylaxen
- Dokumentation
- Medikamentengabe
- Erhebung von Vitaldaten

Wäscheversorgung:

- Bewohnereigene Wäsche
- Hauseigene Wäsche
- Arbeitskleidung

Speisen- und Getränkeversorgung:

- Nahrungszubereitung
- Einkauf und Lagerung
- Erstellung von Speiseplänen
- Erstellung von Ernährungsplänen

Instandhaltung und Wartung von Geräten und Maschinen

Reinigung und Haushaltspflege, Gartenpflege

Betreuung und Beschäftigung:

- Individuelle Planung
- Dokumentation

