

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

2.3 Das Schulkind

Ab ca. sechs Jahren ist das Kind schulfähig. Für die Schulfähigkeit spielt die körperliche, motorische, geistige und soziale Entwicklung eine wesentliche Rolle.

Der Schuleintritt bringt für das Kind eine weitgehende Erweiterung seiner Lebenswelt mit sich. Der Tagesablauf wird nun von vielen Regeln bestimmt. Das beginnt mit einer festen Zeitstruktur von Aufstehen und Zubettgehen, Mahlzeiten einnehmen, Schulwege zurücklegen, mit körperlicher Bewegung und Stillsitzen. Der Freiraum zum Spielen wird geringer.

Kinder zwischen sechs und zwölf Jahren wollen ihre Umwelt erobern und verstehen. Mit zunehmendem Alter wollen sie ihre Beziehung zu den aufregenden Dingen, die sie umgeben, selbst erfahren.

2.3.1 Körperliche Entwicklung

Während Kinder im Kleinkindalter rasante Wachstumsphasen durchlaufen, ist das Grundschulalter durch eine relativ konstante und eher langsame Zunahme von Größe und Gewicht gekennzeichnet. Erst in der Pubertät (ab ca. 12 Jahren) gibt es wieder große Wachstumssprünge.

2.3.2 Motorische Entwicklung

Das Erlangen motorischer Fertigkeiten wie Radfahren, Schwimmen, Fußballspielen usw. steht im Vordergrund. Schulkinder haben einen ausgeprägten Bewegungsdrang, der mit der weiteren Entwicklung – mit Eintritt der Pubertät – wieder etwas nachlässt.

2.3.3 Geistige Entwicklung

In der Grundschule werden Lesen, Schreiben und Rechnen vermittelt.

Um Lesen zu lernen, müssen ausreichende deutsche Sprachkenntnisse vorhanden sein. Gespräche führen, erzählen lassen, z. B. Erlebnisse aus der Schule, vom Ausflug, aus dem Urlaub, hilft bei der Sprachentwicklung.

Das Denken des Kindes wird sachorientierter, deshalb wird z. B. ein Besuch im Zoo oder Museum interessanter.

Das Gedächtnis entwickelt sich weiter. Es kann Ereignisse, die in der Zukunft liegen, abwarten und sich darauf einstellen.

2.3.4 Soziale Entwicklung

Schulkinder nehmen sich als Mädchen oder Jungen wahr. Kleider und Frisur sind geschlechtsspezifisch und die Eigenwahrnehmung und das Selbstverständnis festigen sich.

Im Grundschulalter spielen Jungs gerne mit Jungs in größeren Gruppen, während Mädchen Zweierbeziehungen (z. B. die beste Freundin) bevorzugen.

Soziale Netzwerke sollten in diesem Alter noch keine Rolle spielen. Beispiele für soziale Netzwerke: Facebook, WhatsApp ...



2.3.5 Ernährung

Empfohlene Eiweißzufuhr		
Alter	g/kg KG/Tag	g/Tag
Säuglinge	1,3–2,5	8–11
1–4 Jahre	1,0	14
Erwachsene	0,8	47–57
Erwachsene über 65 Jahre	1,0	57–67



Hier können Kinder je nach Alter mitwirken:

- Speiseplan erstellen
- Einkaufen gehen
- Lebensmittel in die Vorratsräume sortieren
- Kuchen und Kekse backen
- Obst, Gemüse und Salat waschen
- Kräuter ernten
- Pizza und Aufläufe belegen
- Tisch decken und dekorieren
- Getränke bereitstellen

Die Speisen sollten nicht überwürzt werden, damit der natürliche Geschmack der Lebensmittel nicht überdeckt wird.

Kinder benötigen für das Wachstum eine abwechslungsreiche Mischkost. Sie sollte überwiegend bestehen aus Getreide, Gemüse, Kartoffeln, Obst und Milch, Fleisch und Fisch in Maßen. Fertigprodukte sollen nur in Ausnahmefällen Verwendung finden.

In diesem Alter gelten die Regeln für eine ausreichende Nährstoffversorgung. Im Verhältnis zur Körpergröße benötigen Kinder mehr Flüssigkeit als Erwachsene. Eine gute Versorgung mit Calcium und Vitamin D ist sehr wichtig für die Entwicklung der Knochen sowie eine ausreichende Eiweißversorgung.

Für Kinder ist es wichtig, bei der Gestaltung des Speiseplans mitzuwirken. Dadurch wird das Gefühl gefördert, dass auch diese Speisen gekocht werden, die selbst ausgesucht wurden. Auch beim Einkauf und bei der Speisenzubereitung sind Kinder gerne mitbeteiligt und helfen oft sehr bereitwillig. Den meisten Kindern macht es großen Spaß, im Supermarkt die Äpfel, Tomaten und die Kartoffeln in die Tüten zu packen und abzuwiegen.

Ein schönes Erfolgserlebnis ist es für die Kinder, einen Pfannkuchen auf dem Tisch zu haben, der von den Kindern selbst in der Pfanne gewendet wurde oder für den die Kinder die Eier selbst aufgeschlagen und den Teig gerührt haben.

Hamburger sind bei Kindern sehr beliebt. Sie stellen gemeinsam mit Schulkindern der 2. Grundschulklasse zum Mittagessen bei einer Aktion im Rahmen des Ferienprogramms Hamburger selbst her. Gemeinsam werden Hackfleisch und Brötchen beim Fleischer und in der Bäckerei eingekauft. Im Supermarkt kommen Tomaten, Salat, Frischkäse, saure Gurken, Eier und Zwiebeln hinzu. Die Aufgaben werden nach Absprache eingeteilt, jetzt weiß jeder, was er wie zu erledigen hat. Wichtig ist, dass auch Hygienerichtlinien Beachtung finden. Ebenso wie der vorsichtige Umgang mit scharfen Messern und heißem Fett. Sicher ist auf alle Fälle, dass diese Hamburger viel besser schmecken als jedes Fastfood und dazu viel gesünder sind. Den Spaß gibt es gratis dazu.

Im oben genannten Beispiel geht es darum, dass die Kinder einen Bezug herstellen können zu dem, was auf dem Teller liegt. Wichtig ist es, dass die Kinder wissen, dass Lebensmittel Naturprodukte sind.

Während des Einkaufens können die Kinder erfahren, woher die Lebensmittel kommen. Durch die gemeinsame Verarbeitung lernen sie schnell, dass Lebensmittel nicht selbstverständlich in zubereiteter Form, z.B. als Schnitzel mit Pommes frites und Salat, auf dem Tisch stehen, sondern aufwendig zubereitet wurden. Diese Erkenntnis kann den respektvollen Umgang mit Lebensmitteln fördern.

Ein geplanter Tagesablauf ist für Kinder sehr wichtig, damit Freizeitaktivitäten, Hausaufgabenzeiten, Essenszeiten und Ruhezeiten eindeutig terminiert sind und so auch klar eingehalten werden können.

Durch ein pausenloses Zurverfügungstellen von Snacks oder Zwischenmahlzeiten entwickelt sich kein Hunger- oder Sättigungsgefühl, woraus sich u.a. auch Essstörungen entwickeln können. Feste Essenszeiten in ruhiger Atmosphäre sind Bestandteile einer guten Ernährungserziehung.

Zu beobachten sind immer wieder Phasen einseitiger Ernährung. Sicher ist, dass auch auf natürlichem Weg nach kurzer Zeit wieder die Gelegenheit, etwas anderes auszuprobieren wahrgenommen wird. Durch permanente Appelle an eine „gesunde“ Ernährungsweise wird hier oft das Gegenteil erreicht. Das Vorleben kann dabei zu einem erstrebenswerten Slogan werden. Neben der Kenntnis über „gesunde Ernährungsformen“ sollte die Betreuungskraft auch Geduld und Gesprächsbereitschaft zeigen. Bei der Speisenplanung von Kindern und Jugendlichen helfen diese drei Grundsätze:

Speisenplanung von Kindern und Jugendlichen		
Grundsatz	Lebensmittel	Erläuterung
reichlich	energiefreie und -arme Getränke, Obst, Gemüse, Brot, Kartoffeln, Reis, Nudeln	Diese Lebensmittel bilden die Basis einer ausgewogenen Ernährung und liefern reichlich Vitamine, Mineralstoffe und Ballaststoffe, aber wenig Fett und Energie.
mäßig, aber regelmäßig	Milch/-produkte, Fleisch, Fisch, Wurst, Eier	Diese Lebensmittel liefern hochwertiges Eiweiß und Mineralstoffe wie Calcium, Jod, Eisen und Zink.
sparsam genießen	Fette und Öle, fettreiche Snacks, Süßigkeiten, süße Speisen und Getränke	Diese Lebensmittel sollten sparsam verwendet und die Fette und Öle zudem gut ausgewählt werden.

Tabelle 1: Grundsätze einer ausgewogenen Speisenplanung für Kinder und Jugendliche

Quelle: aid und DGE e.V. (Hrsg.)

Food-to-go

Food to go ist eine Form des schnellen Essens oder für den Hunger zwischendurch, eine Mahlzeit, die außer Haus stattfindet. Diese kann alternativ zu gewerblichen Anbietern zu Hause hergestellt werden. So ist ein Überblick über die Nährstoffe möglich und der Geldbeutel wird geschont. Ein gutes Verhältnis zwischen der Nährstoffversorgung und dem finanziellen Aufwand zu finden, gehört mit zu dem Betreuungsauftrag im Zusammenhang mit Jugendlichen.

Als Ersatz für das Mittagessen (Schüler, vor allem ältere, können z. B. einen Besuch in der Schülerschule „uncool“ finden) ist Food-to-go eine Alternative. Bedacht werden sollte jedoch, dass durch Food-to-go die Vermittlung von Tisch- und Esskultur sowie sozialem Miteinander während des gemeinsamen Essens verloren gehen kann. Ebenso kann das bewusste Essen und das Gefühl für „Sattsein“ darunter leiden.

Der Snack für unterwegs muss nicht aus einem Schokoriegel oder Keksen bestehen. Gut ist es auch, eine Flasche Wasser dabeizuhaben. Häufig wird Hunger mit Durst verwechselt, das verleitet zum Essen. Die Verpackung sollte hygienisch einwandfrei und wiederverwendbar sein.

Jugendliche sollen beim Kochen nicht nur „helfen“, sondern selbstständig arbeiten dürfen. Das stärkt das Selbstbewusstsein und beeinflusst das eigene Essverhalten.



Eine kleine Auswahl für Food-to-go-Speisen:

- Wrap oder dünne Pfannkuchen, kalt oder warm, die sich in vielen Varianten füllen lassen. Mit der Zugabe von Rohkost wie Salat, Tomaten, Gurke, Paprika kann das ein gesundes „Mitnehm Essen“ sein.
- Pumpernickel gefüllt: z. B. drei Lagen Pumpernickel, dazwischen jeweils bestrichen mit einer Frischkäsemasse. Die Frischkäsemasse kann mit Kräutern gewürzt und mit klein gewürfelm Paprika u. a. gemischt werden.



- Naturjoghurt, gemischt mit zerkleinertem Obst und mit Haferflocken vermengt, verpackt in einem Schraubglas.
- Obst – in mundgerechte Stücke geschnitten – in einer Lunchbox.

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 „Essstörung“, bei der sich die Erkrankten durch ein ausgeprägtes Verlangen nach gesundem Essen 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

Behinderungsformen und ihre Auswirkungen:

Zeitpunkt	Ursachen	Mögliche Auswirkungen
Vor der Geburt	genetisch bedingt	Geistige Behinderung, körperliche Fehlbildungen, z. B. Trisomie 21, Stoffwechselerkrankungen, z. B. Mukoviszidose
	<ul style="list-style-type: none"> • Chromosomenkrankheiten • Genkrankheiten 	
	erworben durch	Beeinträchtigungen des Hörens, Beeinträchtigungen der Intelligenz, Beeinträchtigungen des Sehens, Fehlbildungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Medikamente, Alkohol, Rauchen, Drogen, radioaktive Strahlen • Infektionskrankheiten der Schwangeren, z. B. Röteln, Toxoplasmose • Mangelernährung der Mutter in der Schwangerschaft, z. B. Vitaminmangel 	
Während der Geburt	<ul style="list-style-type: none"> • Sauerstoffmangel, z. B. durch Nabelschnurvorfall • Hirnverletzungen durch Druck auf den Schädel • Frühgeburt • komplizierte Geburt 	Beeinträchtigungen des Hörens, Beeinträchtigungen der Intelligenz, spastische Lähmungen, Beeinträchtigungen des Sehens
Nach der Geburt	<ul style="list-style-type: none"> • Infektionskrankheiten, z. B. Masern, Scharlach, Kinderlähmung • Mangelernährung (Vitamine oder Mineralstoffe) • Hirnhautentzündungen • Impfschädigungen • Vernachlässigung in früher Kindheit 	Beeinträchtigungen des Hörens, Beeinträchtigungen der Intelligenz, Lernschwierigkeiten, geistige Behinderung, Beeinträchtigungen des Sehens, Sprachbehinderung
Zu einem späteren Zeitpunkt	<ul style="list-style-type: none"> • Erkrankungen des Nervensystems, z. B. Multiple Sklerose (MS) • Erkrankungen der Muskeln, z. B. progressiver Muskelschwund • Erkrankungen der inneren Organe, z. B. Nierenversagen, Herzinfarkt, Schlaganfall • Unfälle, z. B. Verletzung der Wirbelsäule, Verlust von Gliedmaßen oder Augenlicht 	geistige Behinderungen, Körperbehinderungen, Beeinträchtigungen des Sehens, Beeinträchtigungen des Hörens, körperliche Beeinträchtigungen, Körperbehinderungen, z. B. Querschnittslähmung

Bei einer **Schwerhörigkeit** ist die Hörfähigkeit vermindert, Menschen mit einer Gehörlosigkeit können nahezu nichts hören und so auch selbst keine Laute entwickeln, wenn die Krankheit angeboren ist. Die Sprachentwicklung ist verzögert und eingeschränkt. Der Zeitpunkt des Beginns der Schwerhörigkeit ist schwer auszumachen, Kinder sollten früh und regelmäßig daraufhin untersucht werden. Bei älteren Menschen nimmt die Fähigkeit des Hörens mit zunehmendem Alter ab.

Ein Gespräch in einer großen Menschengruppe ist oft nicht möglich. Es entstehen Sprach- und Kommunikationsprobleme und die Gefahr von Isolation. Langsames, deutliches Sprechen ohne Geräusche im Hintergrund erleichtert die Kommunikation. Durch eine Hörbehinderung kann es leicht zu Missverständnissen kommen, die Fachkraft hat hier behutsam und geduldig vorzugehen. Ein hörbehinderter Mensch liest viel von den Lippen ab, sollte also immer von vorn angesprochen werden.



Die Kommunikation mit einem seh- oder hörbehinderten Menschen ist immer direkt zu führen, nicht mit der Begleitperson.

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, z. B.:

- Batterie richtig eingelegt?
- Rückstände im Ohrpastück entfernen

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.

3.3 Motivation und Beschäftigung

Was ist Motivation?

Mit Motivation sind die verschiedenen Einflüsse, Kräfte und Beweggründe gemeint, welche den Menschen anregen und veranlassen, etwas zu tun, also zur Handlungsbereitschaft, aber auch zur Zufriedenheit führen.

Grundlegende Regeln der Motivation

- Die Person mit Wertschätzung und Respekt behandeln.
- Ausreichend informieren und an Entscheidungen beteiligen.
- Handlungsspielraum so weit wie möglich erweitern.
- Für individuelle Beratung und Förderung sorgen.
- Eigenmotivation erkennen und fördern.
- Lob und Anerkennung sind wichtig, aber nicht übertrieben.
- Bei Fehlverhalten den Betroffenen die Möglichkeit lassen, ihr Gesicht zu wahren.
- Werte leben: Ehrlichkeit, Fairness, Toleranz, Zuverlässigkeit, Gerechtigkeit, Vertrauen.
- Vorbild sein und zu dem stehen, was man sagt (ggf. auch zur Änderung der eigenen Meinung stehen).

3.3.1 Angebote zur geistigen Aktivierung

Motivierende Unterstützung in verschiedenen Lebensbereichen

Arbeiten im Haushalt selbst durchführen zu können, stärkt das Selbstwertgefühl und gibt Anerkennung. Das gilt besonders, wenn solche Tätigkeiten gerne ausgeführt werden. Ist dies nicht der Fall, wird die Eigenaktivität sehr reduziert. Motivierend kann ein Hilfsmittel sein oder „Hilfsgriffe“ durch andere. So werden Kinder an Aufgaben des Alltags herangeführt und älter werdende Menschen in ihrer Selbstständigkeit unterstützt.

- Kekse backen in der Vorweihnachtszeit mit Kindern in einer Kita,
- Äpfel für einen Apfelkuchen vorbereiten mit älteren und für ältere Menschen in einer Seniorentageseinrichtung
- Wäschestücke wie Handtücher schrankfertig machen in einer Kinder- oder Altenpflegeeinrichtung
- Hilfe beim Einkauf; dabei aber Einkaufszettel selbst schreiben lassen, ebenso das Einräumen der gekauften Lebensmittel in Küchenschränke und Kühlschrank
- Unterstützung bei der Einrichtung des individuellen Zimmers, bei der Alltagsgestaltung und bei der Tagesstrukturierung

Für den Menschen ist es motivierend, wenn während der Tätigkeit Gespräche geführt werden. Also sollte die unterstützende Person dabei bleiben und den Betreuten nicht alleine lassen. Dabei ist darauf zu achten, dass das Gespräch keine Bevormundungen enthält. Die betreute Person wird sinnvoll in eine Tätigkeit einbezogen, wobei Freiräume für eigene Entscheidungen der betreuten Person erhalten bleiben müssen. Über- oder Unterforderung möglichst dabei vermeiden.

Personen benötigen je nach Alter oder Erkrankung Unterstützung bei bestimmten Bewegungsabläufen. Schon der Gang zum Briefkasten oder zur Kirche kann zum Problem werden.

Der Mensch sollte sich aber so lange wie möglich selber bewegen, auch wenn dadurch ein höherer Zeitbedarf entsteht.



Hauswirtschaftliche Tätigkeiten können motivieren, beschäftigen und unterstützen



Unterstützung bei der Alltagsgestaltung

Auch Kopfschmerzen und Gliederschmerzen können Begleiterscheinungen sein. Bei ihrer Behandlung ist auf hohe Hygienestandards zu achten und medizinisch geschultes Personal hinzuzuziehen.

Zur Prophylaxe einer Lungenentzündung:

- Atemgymnastik und Aktivierung der Nasenatmung
- Häufiger Lagerungswechsel, damit sich kein Sekret festsetzt
- Lockerung des Sekrets durch Klopfen und Inhalationsmittel
- Entlastung der Lungenflügel durch häufiges Aufsetzen an der Bettkante oder Stehen/langsames Gehen
- Animation zum Abhusten, indem der Oberkörper hoch gelagert wird und Sitzstellungen eingenommen werden
- Gute Belüftung des Zimmers

Eine **Thrombose** entsteht durch Blutgerinnung, das Blut verklumpt und kann nicht mehr ungehindert fließen. Eine gefährliche Form ist die Lungenembolie.

Ursachen können sein

- veränderte Zusammensetzung des Bluts,
- Erweiterung von Venen und Bildung von Krampfaden und damit verbundene geringere Geschwindigkeit des Blutflusses
- Schäden in den Gefäßwänden (Ablagerungen etc.)

Die Thromboseprophylaxe kann an den verschiedenen Risikofaktoren ansetzen, wie

- dem Rauchen,
- der mangelhaften Bewegung,
- dem Übergewicht,
- dem Flüssigkeitsmangel und
- ungewohnt starker körperlicher Beanspruchung.

Bei **Kontrakturen** liegen Funktions- und Bewegungseinschränkungen von Gelenken vor, da diese oft sehr lange anhaltend in gleicher Position gehalten werden.

Die häufigsten Kontrakturen sind lagerungsbedingt, die Prophylaxe setzt beim Durchbewegen der Gelenke an und der allgemeinen Mobilisation des Patienten. Physiotherapie oder Ergotherapie können ergänzend angewandt werden.

Physiotherapie (Krankengymnastik) ist eine Form spezifischen Trainings, bei der die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit des menschlichen Körpers wiederhergestellt, verbessert oder erhalten werden soll. Sie wird von Physiotherapeuten durchgeführt.

Ziel der Ergotherapie ist es, Menschen bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken. Spezifische Aktivitäten, Umwelthanpassung und Beratung dienen dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen. Die Ergotherapie wird von Ergotherapeuten durchgeführt.

Einige Beispiele für Atemgymnastik

- Luftballons aufpusten
- Wattebausch/Tischtennisball über einen Tisch pusten
- kleines Windrad blasen, bis es sich dreht
- Seifenblasen machen
- Bauchatmung (mit den Händen auf dem Bauch) üben



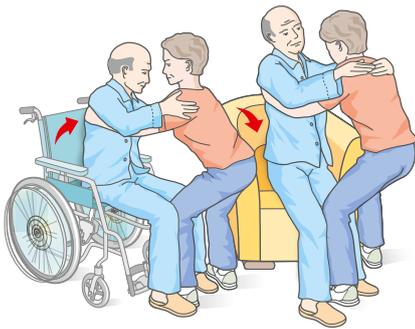
Kontrakturen



Aufsetzen im Bett



Sitzen am Bettrand



Absetzen in den Stuhl

Platzwechsel vom Rollstuhl in den Stuhl

Der Wechsel erfolgt nicht abrupt, sondern die Betroffenen werden über die folgenden Schritte informiert und sind damit vorbereitet. Oftmals signalisiert der Betroffene selbst, dass ein Platzwechsel gewünscht wird.

Vorbereitung: Rollstuhl steht, Bremsen festgestellt (s. S. 60), Fußstützen hochgeklappt. Patient sitzt im Rollstuhl, Füße berühren den Boden. Helfer steht daneben.

Durchführung: Der Patient verlagert sein Gewicht nach vorn zum Aufstehen, kann sich ggf. am Tisch festhalten.

Patient steht auf den Beinen, Rücken möglichst gerade.

Helfer löst die Bremse des Rollstuhls und schiebt diesen beiseite, dann wird der Stuhl dem Patienten untergestellt oder der Patient mit seinen Füßen etwas gedreht, damit er sich mit Unterstützung auf dem Stuhl absetzen kann.

Krankenbeobachtung

Der Kranke muss auf eine methodische Art und Weise beobachtet werden und diese Informationen an die Pflegekräfte weitergegeben und sein Zustand ständig erfasst (dokumentiert) werden. Dazu gehört nicht nur sein physischer, sondern auch sein psychischer Zustand sowie seine soziale Situation. Zum physischen Zustand gehören auch gesunde Funktionen und Aktivitäten.

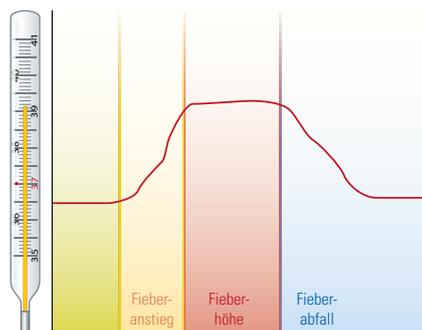


Verschiedene Arten von Fieberthermometern

- a) Digitalthermometer
- b) Infrarotthermometer

Messergebnisse

- 36,5–37,5 °C normale Körperkern-temperatur
- > 37,5–38 °C erhöhte Temperatur
- > 38,0–39 °C Fieber
- > 39 °C hohes Fieber



Fieberkurve

Fieber messen

Fieber liegt häufig als Folge einer Erkrankung vor, wenn die Körpertemperatur über 37 Grad hinausgeht bis über 40 Grad. Ab 37,5 Grad wird von erhöhter Temperatur gesprochen, ab 39 Grad von hohem Fieber. Die sicherste Messung erfolgt im Analbereich, üblich sind auch Messungen unter der Achselhöhle oder im Mund. Es empfiehlt sich aber, im Analbereich nachzumessen, da andere Messungen um einen halben Grad abweichen können.

Durchführung am Ohr:

- Oberen Rand der Ohrmuschel schräg nach oben ziehen,
- Messspitze an die Öffnung des Gehörgangs halten, Thermometer behutsam mit leichter Hin-und-Her-Bewegung in den Gehörgang einführen, bis der Gehörgang ganz abgeschlossen ist,
- akustisches Signal abwarten, Ergebnis ablesen,
- Schutzkappe entsorgen.

Durchführung axillar:

- Spitze des Thermometers in der trockenen Achselhöhle platzieren,
- bei Bedarf zuvor Schweiß abwischen,
- akustisches Signal abwarten. Ergebnis ablesen (ca. 0,5 °C niedriger als die Körperkerntemperatur),
- Schutzhülle entsorgen.

Symptome und Maßnahmen während der Fieberphasen

In der Phase des Fieberanstiegs:

- die Pulsfrequenz ist erhöht,
- es entsteht Zittern, evtl. Schüttelfrost.

Oberteil ausziehen

- Patienten in Oberkörperhochlage bringen.
- Verschlüsse öffnen.
- Oberteil so weit wie möglich kopfwärts hochziehen.
- Wenn möglich: Patienten bitten, die Arme nach vorn zu strecken und Kopf zu beugen.
- Am Rücken bis zum Halsausschnitt unter die Kleidung fassen.
- Bekleidung erst über den Kopf, dann über die Arme ziehen.
- Ärmel raffen und nacheinander über beide Arme schieben.
- Anschließend Kleidung über Kopf und Oberkörper ziehen.
- Verschlüsse schließen.



a)

Wahren Sie die Intimsphäre und sorgen Sie für Sichtschutz. Ist der Patient auf einer Seite eingeschränkt, dann gilt: Beim Entkleiden mit der gesunden Seite beginnen. Beim Ankleiden mit der erkrankten Seite beginnen. Verbände und Schläuche dürfen nicht geknickt oder daran gezogen werden.



b)

Unterteil ausziehen

Beim liegenden Patienten:

- Schuhe und Strümpfe ausziehen.
- Verschlüsse öffnen.
- Unterteil möglichst weit unter das Gesäß schieben.
- Kleidung anschließend vom Oberschenkel aus über die Fußgelenke schieben und ausziehen.
- Körperpflege vorbereiten und durchführen.



c)

Unterteil anziehen

Beim liegenden Patienten:

- Hosenbeine raffen.
- Nacheinander über beide Füße bis zum Oberschenkel hochziehen.
- Patienten bitten, die Beine aufzustellen und das Gesäß anzuheben.
- Hose über das Gesäß ziehen.
- Verschlüsse schließen.
- Strümpfe und Schuhe anziehen.

Ich möchte Ihnen gern beim Anziehen Ihrer Hose helfen, Herr Berger. Stellen Sie bitte Ihre Beine auf und jetzt heben Sie das Gesäß ein wenig an. Dann kann ich die Hose darüberziehen. Sehr gut haben Sie das gemacht. Reißverschluss zu, fertig. Jetzt ziehe ich Ihnen noch Strümpfe und Schuhe an, in Ordnung?

Verbale und nonverbale Äußerungen müssen stimmig sein, z. B. das gesprochene „Räumen Sie hier auf!“ und ein Grinsen im Gesicht, mit Händen in der Tasche, wird kaum ernst genommen.

Arbeitsauftrag

Wie lassen sich nonverbal folgende Aussagen vermitteln? Übertragen Sie in eine Liste!

verbal	nonverbal
Beispiel: „Das interessiert mich gar nicht.“	Beispiel: Teilnahmslose Körperhaltung, Arme verschränkt, kein Blickkontakt
„Das Thema finde ich sehr interessant.“	
„Ich kann Sie nicht verstehen! Sprechen Sie bitte lauter.“	
„zum diesem Thema kann ich leider nichts sagen.“	
„In wenigen Minuten gibt es Mittagessen. Bitte räumen Sie Ihr Arbeitsmaterial auf.“	



Empathie im Gespräch

Was höre, was sehe ich, was nehme ich wahr und wie verhalte ich mich bei der Begegnung mit der Person.

5.1 Hilfen für eine gute Kommunikation

Für eine gelungene Kommunikation und Beziehung zwischen Menschen ist eine wertschätzende und offene Haltung von grundlegender Bedeutung. Bestandteile, die den Verlauf eines Gesprächs und die Qualität einer zwischenmenschlichen Beziehung positiv beeinflussen, sind:

- Empathie – bezeichnet die Fähigkeit und Bereitschaft, Gedanken, Emotionen und Persönlichkeitsmerkmale einer anderen Person zu erkennen und zu verstehen.
- Akzeptanz – wird verstanden als annehmen, anerkennen, einwilligen, hinnehmen, billigen, mit jemandem oder etwas einverstanden sein.
- Kongruenz – bedeutet in der menschlichen Kommunikation die Übereinstimmung von einer verbalen und einer nonverbalen Aussage.

Voraussetzung für ein gutes Gespräch ist, dass sich zunächst jeder selbst hinterfragt.

Grundregeln, die hilfreich sein können:

- Erkennen, dass Konflikte bestehen und angesprochen werden müssen.
- Den Gesprächspartner akzeptieren und verstehen.
- Sich so geben, wie man ist, also kein anderes Verhalten vorspielen.
- Wünsche, Erwartungen, Bedürfnisse äußern.
- Symbole, Signale, Piktogramme verwenden.
- Gestik und Mimik genau überlegt einsetzen, z. B. hat ein Kopfschütteln nicht in allen Gesellschaften die gleiche Bedeutung.
- Aktiv zuhören, d. h. beim Gespräch mitdenken, dem Gesprächspartner Aufmerksamkeit und Interesse entgegenbringen, z. B. durch Nachfragen, Blickkontakt halten.
- Eine einfache, verständliche Sprache wählen, kurze Sätze bilden und dabei klar und deutlich sprechen.
- Nachfragen, wenn etwas nicht verstanden wurde.



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 geduldet.
- 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.

