

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	9
Prolog	11
Einleitung	13
Aufbau des Buches	16
1 Begriffserklärungen	17
1.1 Demenz	17
1.2 Störendes Verhalten – herausforderndes Verhalten	19
1.3 Schreien und Rufen	21
2 Am Anfang war der Schrei?	23
2.1 Die Bedeutungsebenen von Schreien und Rufen	25
2.2 Der herausfordernde Schrei oder Ruf	26
2.3 Warum schreien oder rufen Menschen mit Demenz?	28
2.3.1 Erklärungsansätze in der Literatur	29
2.3.2 Schrei- und Rufgründe aus der Praxis	32
2.4 Prävalenz und Inzidenz	36
2.5 Differenzierungen der Schrei- und Rufäußerungen in der Literatur	37
2.5.1 Schrei- und Rufdauer	37
2.5.2 Schreimuster, Lautstärke, Schreiintensität	38
2.6 Differenzierungen aus Sicht der Pflegenden	38
2.6.1 Grundloses Schreien gibt es nicht	38
2.6.2 Signale erkennen können	39
2.6.3 Schrei- und Rufverhalten	41
3 Einfluss nehmende Faktoren	45
3.1 Extrinsische Einflussfaktoren	45
3.1.1 Institutionelle Rahmenbedingungen	46

3.1.2	«Raumnutzung»	46
3.1.3	Aspekt des «Zeitmangels» und der Personalbesetzung	54
3.1.4	Sich trotzdem Zeit nehmen	55
3.1.5	Die Mitbewohner	60
3.1.6	Reaktionen der Pflegenden im Gruppenraum	62
3.1.7	«Schreien steckt an»	64
3.2	Intrinsische Einflussfaktoren	69
3.2.1	Hohe Motivation – Engagement der Pflegenden	70
3.2.2	Fehlende Flexibilität der Mitarbeiter	71

4 Interventionsebene und Strategien der Pflegenden 75

4.1	Interventionsziele und Motiv	78
4.1.1	Pflegeziele Ruhe und Wohlbefinden	79
4.2	Interventionsgestaltung und Strategien der Pflegenden	81
4.2.1	Suche nach dem Schrei- oder Rufgrund	82
4.2.2	Klima des detektivischen Wissenwollens	85
4.2.3	Suche nach einem Schreimuster	87
4.2.4	Versuch und Irrtum	88
4.3	Emotionsfokussierte Interventionen	94
4.3.1	Interventionsbeispiel: reden und nachfragen	94
4.3.2	Interventionsbeispiel: sich einlassen (können, wollen)	95
4.3.3	Interventionsbeispiel: Gemeinschaft erleben lassen	98
4.3.4	Interventionsbeispiel: Alltag (er)leben lassen	101
4.3.5	Interventionsbeispiel: ablenken und umlenken	108
4.3.6	Interventionsbeispiel: Anwalt sein	111
4.3.7	Interventionsbeispiel: Sitzordnung beeinflussen und/oder bestimmen	114
4.3.8	Interventionsbeispiel: das Wohnsetting anpassen	116
4.4	Körperlich-therapeutische Interventionsansätze	118
4.4.1	Interventionsbeispiel: «drücken» und «in den Arm nehmen»	118
4.4.2	Interventionsbeispiel: den Körper spüren lassen – «Basale Stimulation»	122
4.4.3	Interventionsbeispiel: Anwesenheit «geben»	125
4.4.4	Interventionsbeispiel: Bewegung – «spazieren gehen»	126
4.4.5	Interventionsbeispiel: Musik und Musiktherapie	127
4.5	Medizinisch-medikamentös orientierte Interventionsansätze	129
4.5.1	Bedarfsmedikation	132
4.5.2	«Stummes» Schreien erleben	133
4.5.3	Krankenhauseinweisung	136
4.6	Abwehrorientierte und «restriktive» Interventionsansätze	138
4.6.1	Interventionsbeispiel: «schreien oder rufen lassen»	140
4.6.2	Interventionsbeispiel: zurückschreien	143

4.6.3	Interventionsbeispiel: «ins Zimmer bringen»	148
4.6.4	Fazit	153
5	Auswirkungen und Konsequenzen	157
5.1	Hilflosigkeit spüren	158
5.2	Aggressivität spüren	162
5.3	Unzufriedenheit spüren	163
5.4	Mitleid spüren	165
5.5	«Akzeptieren können» versus «ertragen und aushalten müssen»	166
5.6	Einschränkungen bei der Interventionsgestaltung erleben	169
5.6.1	Tunnelblick haben?	170
5.6.2	Gewaltfantasien haben/«über eigene Gedanken erschrecken»	173
5.6.3	Schutzschild aufbauen	178
5.6.4	Die Beziehung ändert sich (nicht)	181
6	Bewältigungsstrategien	187
6.1	«Auszeit nehmen» – Arbeit an Kollegen abgeben	187
6.2	Insel haben	191
6.3	Fachlichkeit/Kompetenz der Pflegenden	192
6.4	Berufliche Eignung	197
6.5	Fazit	198
7	«Gegenspieler» und «Kompensatoren»	199
7.1	Reduzierter Stellenanteil	199
7.2	Energiequellen im Arbeitsumfeld haben	200
7.2.1	Belastungsmomente ansprechen und reflektieren	200
7.2.2	Erfahrung der Kollegen nutzen und reflektieren	200
7.3	Energiequellen durch seine Arbeitshaltung haben	202
7.3.1	Arbeit macht Spaß	203
7.3.2	Ausgeglichenheit spüren	204
7.3.3	Schreien als kreative Herausforderung sehen	206
7.4	Wünsche haben	207
7.5	Fazit	210
8	Erleben und Gestalten der Unerträglichkeit	211
8.1	Genese der Wahrnehmung von Unerträglichkeit	212
8.1.1	An Grenzen stoßen	214
8.1.2	«Schreien macht mir nichts»	219
8.2	Zerrissenheit spüren	223
8.3	Eine Erwartung entwickeln/haben	224
8.4	Aspekt der Unausweichlichkeit	228

8.5	«Irgendwann ist es einfach unerträglich»	230
8.6	Kumulation versus Energiequellen aktivieren (können)	234
8.7	Anmerkungen zum Phasenverlauf bis zur Unerträglichkeit	234
8.8	Denkanstöße für die Pflegepraxis	236
8.9	Beziehungsfeld zwischen Auslöser und Bewältigungserleben	237
8.10	Bewältigungserleben	241
8.11	Fazit	243
9	Zusammenfassende Gedanken	245
9.1	Ergebnisse zum herausfordernden Schrei oder Ruf	245
9.2	Ergebnisse zu Interventionsgestaltung und Strategien der Pflegenden	248
9.3	Fazit	252
10	Empfehlungen für die Pflegepraxis	255
10.1	Empfehlung 1: in der Pflegeausbildung thematisieren	255
10.2	Empfehlung 2: in Fort- und Weiterbildungseinheiten thematisieren	256
10.3	Empfehlung 3: im Team austauschen	256
10.4	Empfehlung 4: (pflegewissenschaftliche) Fachbegleitung	258
10.5	Empfehlung 5: keine unerfüllbaren Wünsche haben	258
10.6	Empfehlung 6: Segregation kontra Inklusion?	259
10.7	Empfehlung 7: Paternalismus vermeiden	260
10.8	Empfehlung 8: Recht auf Schreien oder Rufen einräumen!	260
10.9	Empfehlung 9: Schreien oder Rufen nicht als aggressives Verhalten werten	261
10.10	Empfehlung 10: Pflegende brauchen eine besondere Unterstützung!	261
10.11	Empfehlung 11: Ruhe nicht «erkaufen» oder «erzwingen»	262
11	Schlusswort	263
12	Literaturverzeichnis	269
	Deutschsprachige Literatur, Adressen und Links zum Thema «Demenz»	275
	Autor	296
	Abbildungsverzeichnis	297
	Tabellenverzeichnis	298
	Sachwortverzeichnis	299