

Johanna Radenbach

Lexikon Soziale Betreuung

Fachbegriffe der Altenhilfe von A–Z

schlütersche



Johanna Radenbach ist Ergotherapeutin mit Bachelorabschluss.
Sie arbeitet seit 2004 in Altenheimen. Außerdem ist sie als Dozentin und Redakteurin
im Bereich Therapie und Betreuung von alten Menschen tätig.

*»Wie jede Blüte welkt und
jede Jugend dem Alter weicht,
blüht jede Lebensstufe.«*

HERMANN HESSE



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89993-301-7 (Print)

ISBN 978-3-8426-8409-6 (PDF)

**© 2013 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Hans-Böckler-Allee 7,
30173 Hannover**

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Autors und des Verlages. Für Änderungen und Fehler, die trotz der sorgfältigen Überprüfung aller Angaben nicht völlig auszuschließen sind, kann keinerlei Verantwortung oder Haftung übernommen werden. Die im Folgenden verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen stehen immer gleichwertig für beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer Form benannt sind.

Ein Markenzeichen kann warenrechtlich geschützt sein, ohne dass dieses besonders gekennzeichnet wurde.

Reihengestaltung: Groothuis, Lohfert, Consorten | glcons.de

Titelbild: Imo – iStockphoto

Satz: Dörlemann Satz, Lemförde

Druck: Beltz Bad Langensalza GmbH, Bad Langensalza

Einleitung

Warum ein Betreuungslexikon?

Das Betreuungslexikon schließt eine Lücke in der Literatur für die soziale Betreuung alter Menschen. Nun können endlich auch diese Mitarbeiter auf ein eigenes, speziell für sie entwickeltes Lexikon zurückgreifen – statt weiter mühselig in einer Vielzahl anderer Lexika mehr schlecht als recht Wissen zusammensuchen zu müssen, das am Ende doch nicht auf ihre Arbeitswelt zugeschnitten oder unmittelbar anwendbar ist. Deshalb ist neben den zahlreichen Lexika über Pflege und Medizin ein Lexikon für Mitarbeiter der sozialen Betreuung hoch betagter Menschen dringend nötig.

Die Betreuung, Förderung und nichtmedikamentöse Therapie von Senioren begründet ein eigenständiges Gebiet. Daraus erwächst eine Fachsprache, wie das Betreuungslexikon eindrucksvoll zeigt. Man muss nun nicht mehr viele Quellen recherchieren und Bücher wälzen, sondern findet alle Antworten in einem Buch. Das Lexikon soll alle Personen, die sich in verschiedenen Einrichtungen und Arbeitsfeldern um alte Menschen kümmern, kompetent begleiten. Egal ob Altenpfleger, Betreuungsassistenten nach § 87b SGB XI, Ergotherapeuten oder Angehörige alter Menschen. Ihnen allen hilft das Buch beim Verstehen von Fachbegriffen und liefert neue Ideen zur Betreuung. Es gehört in die Bücherregale in Heimen, Krankenhäusern, Tageskliniken, Praxen oder auch im Zuhause der hilfsbedürftigen Person.

Welche Inhalte findet man im Lexikon?

Im Lexikon stehen alle wichtigen Begriffe, die mit der Betreuung und nichtmedikamentösen Therapie von Senioren zu tun haben. Als

Betreuungskräfte oder Therapeuten alter Menschen sind wir Experten für Betreuungskonzepte und -angebote, Beschäftigungsmaterialien, Umgang mit den Menschen, herausforderndes Verhalten, Kenntnisse über Alterserkrankungen, Hilfsmittel und vieles mehr. Deshalb finden Nutzer insgesamt 875 Begriffe zu allen wichtigen Themen alphabetisch sortiert, vom »3Dinge-Spiel« bis »Zweig dekorieren«.

Struktur der Lexikoneinträge

- **Lemma:** Jeder Lexikoneintrag beginnt mit dem gesuchten Stichwort bzw. Lexikonbegriff, auch »Lemma« genannt.
- **Grammatik:** Hinter jedem Lexikonbegriff steht das grammatikalische Geschlecht bzw. der Artikel, also m (maskulin) = »Der«, f (feminin) = »Die« und n (neutrum) = »Das«. Dadurch wissen Nutzer bei unbekanntem Begriffen wie z.B. »Validation« sofort die grammatikalisch korrekte Aussprache.
- **Abkürzung:** Da einige Begriffe häufig abgekürzt werden, wie z.B. »Aktivitäten des täglichen Lebens« mit »ADL« oder »Realitätsorientierungstraining« mit »ROT«, ist bei diversen Begriffen die Abkürzung im Lexikoneintrag mit aufgeführt. »Abkürzung« wird im Lexikon mit »Abk.« abgekürzt.
- **Etymologie:** Bei manchen Lexikoneinträgen ist die Etymologie angegeben, da die Erklärung zur Entstehung des Begriffs interessant ist. Etymologie bedeutet »Wortherkunft«. Etymologie ist im Lexikon mit »Etm.« abgekürzt.
- **Synonym:** Der Begriff »Synonym« bezeichnet die lexikalische und thematische Ähnlichkeit oder Gleichheit zweier Wör-

ter oder Wortgruppen wie bspw. »Fasching« und »Karneval«. Synonyme wurden im Lexikon mit aufgenommen und mit »Syn.« abgekürzt.

- **Kontext:** Zu fast jedem Lexikonbegriff wurden bis zu fünf Kontextbegriffe genannt. Am Beispiel »Zeitungsrunde« sind das die Kontexte Literatur und Biografiearbeit. Der Kontext ordnet die Lexikonbegriffe in eine Sparte ein und soll ein schnelles Verständnis für den Begriff erleichtern.
- **Ziele:** Betreuungs- oder Therapieangebote sollen Mitarbeiter nie ausschließlich zum Zeitvertreib von alten Menschen durchführen, sondern immer zielgerichtet, um spezielle Fähigkeiten zu fördern. Deshalb sind hinter jedem Angebot Ziele hinsichtlich der Betreuungssituation vermerkt. Bei »10-Minuten-Aktivierung« sind das z.B. Erinnerungen hervorrufen, Berühren, Sehen, Kommunikation und Gedächtnisleistungen aktivieren.

- Jeder Lexikoneintrag schließt mit einer Erklärung des Lexikonbegriffs ab.
- In der Erklärung befinden sich Verweise zu anderen Begriffen. Die entsprechenden Verweise erscheinen in blauer Schrift.

Fehlt etwas?

Die soziale Betreuung alter Menschen entwickelt sich schnell weiter. Begriffe differenzieren und entwickeln sich, neue kommen hinzu. Schreiben Sie an j.radenbach@ebede.net, wenn Sie Begriffe finden, die noch nicht im Betreuungslexikon erklärt sind, damit die Autorin sie für künftige Auflagen berücksichtigen kann.

Beispiel-Stichwort

Lemma ← **Physiotherapie** *f* → **grammatikalisches Geschlecht**

Abkürzung ← Abk.: PT

Etym.: griechisch; physis »Natur, natürliche Beschaffenheit, Wuchs« und therapeia »Behandlung, Pflege« → **Etymologie**

Synonym ← *Syn.: Krankengymnastik (veraltet)*

Kontext: Therapie → **Kontext**

Ziele ← **Ziele: (...)**

Verweis

Physiotherapie soll die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit des Körpers erhalten oder wiederherstellen. Physiotherapie wird vom Arzt per Rezept verordnet. Viele ältere Menschen erhalten Physiotherapie wegen Bewegungsstörungen aufgrund von Erkrankungen wie z.B. Parkinson (vgl. **Parkinsonkrankheit** oder **Schlaganfall**). Physiotherapie kann durch passive oder aktive Behandlungsformen wie z.B. das **Bobath-Konzept** Schmerzen (vgl. **Schmerz**) beseitigen, das Bewegungsausmaß verbessern und für ausgewogene Muskelkraftverhältnisse sorgen. (Vgl. **Ergotherapie**, **Logopädie**)

→ **Erklärung**

3-Dinge-Spiel ⁿ

Kontext: themenorientierte Gruppenstunde, raten

Ziele: Gedächtnisleistungen aktivieren, Kommunikation

Dieses Spiel können Sie bei themenorientierten Gruppenstunden (vgl. [Gruppenstunde](#), [themenorientierte](#)) oder als eine kurze Gedächtnisaktivierung für zwischendurch anbieten. Die Senioren ziehen Pappkarten, die mit Oberbegriffen zu einem Thema beschriftet sind, und nennen drei passende Unterbegriffe. Beispiele für Oberbegriffe zum Thema [Tier](#): 3 Fische, 3 Vögel, 3 Insekten, 3 Haustiere, 3 Hunderassen, 3 wilde Tiere, 3 Tiere mit Fell, 3 Bauernhoftiere, 3 Zootiere, 3 Reptilien, 3 Säugetiere, 3 Tiere mit Stacheln. Wenn Sie Anschauungsmaterial (vgl. [Anschauen](#)) zeigen, wie z.B. Tierattrappen, wird die taktile und visuelle Wahrnehmung (vgl. [Wahrnehmung](#), [taktile](#), [Wahrnehmung](#), [visuelle](#)) gefördert. *Einfache Variante:* Die Teilnehmer dürfen eine unbeschränkte Zahl an Tieren nennen. *Schwierigere Variante:* Erheblich schwieriger wird das Spiel, wenn die Teilnehmer Unterbegriffe suchen, die mit einem bestimmten Buchstaben beginnen sollen. Fangen Sie dabei am besten mit dem Buchstaben »A« an und gehen Sie das Alphabet der Reihe nach durch. Sie steigern den Schwierigkeitsgrad des Spiels ebenfalls, indem die Personen Objekte mit bestimmten Eigenschaften suchen sollen. Einige Beispiele: Dinge, die abfärben, Dinge, die gut riechen, Dinge, die sich weich anfühlen, Dinge, die kleben, Dinge, die spitz sind, Dinge, die kalt sind, Dinge, die rot sind, Dinge, die süß schmecken, Dinge, die klappern, Dinge, die sich schnell bewegen, Dinge, die sich rau anfühlen, Dinge mit schwerem Gewicht. Diese Gedächtnisübung

sollten Sie nur mit Personen durchführen, die dazu noch gut in der Lage sind, ansonsten frustriert sie die Menschen schnell. Da Personen mit [Demenz](#) noch lange lesen (vgl. [Lesen](#)) können, ist das Arbeiten mit beschrifteten Pappkarten bei dieser Klientel sinnvoll. (Vgl. [ABC-Spiel](#), [Stichworträtsel](#), [Wortsammlung](#), [Wortkette](#), [Außenseiter finden](#), [Anagramm](#))

10-Minuten-Aktivierung ^f

Kontext: 10-Minuten-Aktivierung, Methode

Ziele: Erinnerungen hervorrufen, berühren, sehen, Kommunikation, Gedächtnisleistungen aktivieren

1996 von Ute Schmidt-Hackenberg (Werklehrerin und Maltherapeutin) beschrieben. Die Dauer einer Gruppen- oder Einzelaktivität ist auf 10 Minuten begrenzt. Der [Betreuer](#) bzw. Ergotherapeut (vgl. [Ergotherapie](#)) oder die [Pflegekraft](#) bietet dem Demenzkranken (vgl. [Demenz](#)) Gegenstände zu einem bestimmten Thema an, die in Kartons gesammelt wurden. Anhand dieser Gegenstände soll sich ein kurzes Gespräch entwickeln. Die 10-Minuten-Aktivierung kann demente Menschen immer wieder für kurze Momente in den Alltag integrieren. Diese Aktivierungsmethode ist besonders für Menschen mit einer verkürzten Aufmerksamkeitsspanne ideal und für Betreuungskräfte mit geringen zeitlichen Ressourcen. Mögliche Themen für Aktivierungskisten: Werkzeuge, [Kleidung](#), Nähen, [Büroarbeit](#), Küche, [Gartenarbeit](#), [Taschentuch](#), [Handtasche](#), [Hut](#), [Krawatte](#), [Kittelschürze](#), [Gürtel](#), [Handwerksgesetz](#). Ihrer Fantasie sind bei der Themenwahl keine Grenzen gesetzt. Beschriften Sie die Kartons mit dem entsprechenden Thema,

damit der passende Karton schnell griffbereit ist. Zur Beschaffung von Materialien können Sie Angehörige (vgl. [Angehöriger](#)) um Hilfe bitten. Oft erhalten Sie auch auf einem [Flohmarkt](#) alte und kostengünstige Materialien. Lassen Sie die älteren Menschen die Gegenstände ausprobieren und stellen Sie ihnen biografiebezogene Fragen zu den Gegenständen. Greifen Sie alle Aussagen auf und kor-

rigieren Sie die Erkrankten keinesfalls. Bestenfalls gehen Sie bei der Aktivierung auf regionale Besonderheiten und Gebräuche ein. (Vgl. [Biografiekiste](#))

4711 Echt Kölnisch Wasser *n*

Vgl. [Kölnisch Wasser](#)

Abbindebatik ^f

Kontext: kreatives Gestalten, für rüstige Senioren

Ziele: kreativ sein, sehen

Bei dieser Methode werden, wie bei der [Wachsbatik](#), bestimmte Stellen nicht mit eingefärbt. Anstatt die Stellen mit Wachs abzudecken, bindet man hier die Stellen mit Schnüren ab oder knotet den [Stoff](#). Den [Stoff](#) dazu an verschiedenen Stellen mit kräftigen Schnüren abbinden oder in sich verknoten. Anschließend das Stoffteil mit der gewünschten Farbe färben. Nach dem Färben den [Stoff](#) so lange im kalten Wasser spülen, bis das Wasser klar ist. Wenn eine zweite Farbe gewünscht wird, nochmals an anderen Stellen knoten und abbinden und einen weiteren Färbegang wiederholen. Bei der Zweifarbenmethode zuerst mit einer helleren, im zweiten Gang mit einer dunkleren Farbe färben. Den [Stoff](#) trocknen lassen, aufbinden, -knoten und bügeln. (Vgl. [Batik](#), [Tropfbatik](#), [Papierzufallstechnik](#), [Malen](#))

ABC-Spiel ⁿ

Kontext: themenorientierte Gruppenstunde, raten

Ziele: [Gedächtnisleistungen aktivieren](#), [Kommunikation](#)

Dieses Spiel können Sie bei themenorientierten Gruppenstunden (vgl. [Gruppenstunde](#), [themenorientierte](#)) oder als eine kurze Gedächtnisaktivierung für zwischendurch anbieten. Die Senioren ziehen Buchstaben und nennen einen Begriff zum ausgewählten Thema, der mit dem gezogenen Buchstaben beginnt. Lösungsvorschläge für [Beruf](#): A =

Automechaniker, B = Bäcker, C = Chirurg, D = Dachdecker. *Einfache Variante:* Berufe sammeln, die nicht mit bestimmten Buchstaben beginnen. Beim Thema [Tier](#) ziehen die Teilnehmer Buchstaben und nennen Tiere, die mit dem gezogenen Buchstaben beginnen. Lösungsvorschläge: A = Affe, B = Biber, C = Chinchilla, D = Dachs. Die Buchstaben können Sie auf Pappe zeichnen, ausschneiden und in ein Säckchen füllen. Buchstaben aus harter Pappe eignen sich besser als Buchstaben aus Moosgummi oder Papier, da Senioren die Pappe besser in der Hand spüren. Diese Gedächtnisübung sollten Sie nur mit Personen durchführen, die dazu noch gut in der Lage sind, ansonsten frustriert sie die Menschen schnell. Die Übung ist allerdings einfacher als das ähnliche Spiel »Stadt, Land, Fluss«. (Vgl. [Wortsammlung](#), [Gegensatz raten](#), [Redewendung ergänzen](#), [Sprichwort ergänzen](#), [Stichworträtsel](#), [Wortkette](#), [Oberbegriff erraten](#), [Anagramm](#), [Außenseiter finden](#), [Akrostichon](#))

Abkühlung ^f

Kontext: Jahreszeit, Wahrnehmung, Material, Kinderspiel

Im [Sommer](#) durch ein [Planschbecken](#), Essen von Eis oder gekühlter Melone möglich; in einer Sprühflasche (z.B. leerer Deozerstäuber) Wasser auf die Arme und Beine sprühen, evtl. mit [Kölnisch Wasser](#) als Beigabe.

Abwaschen und abtrocknen ⁿ

Kontext: Aktivitäten des täglichen Lebens

Ziele: Produktiv sein

Abwaschen und abtrocknen sind bekannte Tätigkeiten und verschaffen hochbetagten Menschen das Gefühl, etwas Sinnvolles zu tun. Besonders Frauen fühlen sich in ihrer Rolle (vgl. [Rollenidentität](#)) als Hausfrau angesprochen, weil sie gebraucht werden. Viele alte Menschen befriedigt es, mit [Geschirr](#) im Wasser zu hantieren: Es ist warm und klappert. Benutzen Sie nie wertvolles [Geschirr](#), es geht bei motorischen Einschränkungen leicht zu Bruch. Wenn das Stehen am Spülbecken nicht mehr möglich ist, wird das [Geschirr](#) im Sitzen abgewaschen und abgetrocknet. Stellen Sie dazu eine Schüssel mit warmem Wasser vor die Person, sie gibt nach Aufforderung Spülmittel hinein und Sie legen das [Geschirr](#) in die Schüssel. Anschließend erhält die Person eine Spülbürste und beginnt mit der Arbeit. Geben Sie den Senioren keinen Schwamm zum Abwaschen. Früher wurden immer Spülbürsten benutzt und damit ist der Umgang vertrauter. Am besten waschen Sie parallel ab, die zu betreuende Person erhält nur ein paar einzelne Teller oder Tassen. Ärgern Sie sich nicht, wenn die Person langsam abwäscht oder Essensreste übersieht. Es geht



bei der Betätigung mehr um das Mitmachen als um das Endergebnis. Sie können später die Korrekturen vornehmen. (Vgl. [Essen und Trinken](#), [Tisch decken](#))

AEDL ⁿ

Syn.: Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens

Kontext: Modell, Aktivitäten des täglichen Lebens, Pflege

Pflege ist eine professionelle Leistung, die sich – so will es auch das Pflegeversicherungsgesetz – an anerkannten Modellen orientiert. In Deutschland ist das konzeptionelle System der fördernden Prozesspflege nach Monika Krohwinkel bekannt und verbreitet. Krohwinkel entwickelte das Modell »Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens« (AEDL). Sie stellte 13 AEDL auf: kommunizieren können, sich bewegen können, vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten können, sich pflegen können, essen und trinken können, ausscheiden können, sich kleiden können, ruhen bzw. schlafen und entspannen können, sich beschäftigen bzw. lernen oder sich entwickeln können, die eigene Sexualität leben können, für eine sichere bzw. fördernde Umgebung sorgen können, soziale Kontakte und Beziehungen sichern und gestalten können, mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können. Aufgaben und Verantwortungsbereiche der Pflegekraft: Pflegeplanung, direkte Pflege, Pflegedokumentation, pflegerische Arbeitsorganisation, Mitwirkung bei [Diagnostik](#) und [Therapie](#), Kooperation- und Koordinationsleistungen. Das Modell propagiert die einführende, Bedürfnis erkundende und berücksichtigende Pflege. Entsprechend der Konzeption geht die

Pflegekraft mit einem primär pflegerischen Interesse auf die pflegebedürftige Person zu und richtet ihre Aufmerksamkeit auf Fähigkeiten, Bedürfnisse und Probleme im Zusammenhang mit den Aktivitäten, Beziehungen und existenziellen Erfahrungen des Lebens. Krohwinkel definiert Pflege als fördernden Beziehungs-, Problemlösungs- und Entwicklungsprozess, der immer im Zusammenhang mit Einflussfaktoren wie Umgebung und Lebensverhältnissen, Gesundheits- und Krankheitsprozessen, **Diagnostik** und **Therapie** gesehen werden muss. Die wesentlich pflegerische Zielsetzung besteht nach Krohwinkel darin, pflegebedürftige Personen und ihre Bezugspersonen in ihren Fähigkeiten zur Gestaltung von Unabhängigkeit, Wohlbefinden und **Lebensqualität** in den AEDL fördernd zu unterstützen, um diese zu erhalten oder wiederzuerlangen. Die primär pflegerischen Handlungen bestehen darin, mit der pflegebedürftigen Person fördernd zu kommunizieren, sie hinsichtlich der relevanten AEDL zu unterstützen, anzuleiten, zu beraten und zu fördern. Pflege wird somit als eine Möglichkeit zur Förderung des gesamten Menschen gesehen. Auf Basis des ermittelten Befundes beginnt die Planung des Unterstützungsbedarfs. Je deutlicher die Informationssammlung die erkennbaren Problemfelder in den AEDL beschreibt, umso differenzierter können die Ressourcen (vgl. **Ressource**) der Person genutzt werden, um die wichtige Forderung im Rahmen des Pflegeprozesses (vgl. **Pflegeprozess**), **Lebensqualität** zu fördern, umzusetzen. In der Planungsphase wird entschieden, welche Angebote gemacht werden müssen, um auf Schwierigkeiten in den AEDL einzugehen. Die Intervention hat sich immer am Menschen zu orientieren und berücksichtigt seine **Biografie**. Die Ergebnisse der Pflegeleistungen werden in Verbindung

zu den Zielsetzungen regelmäßig in festgelegten Zeitabständen überprüft (Evaluation).

Affolter, Führen nach ⁿ

Syn.: St. Galler Modell

Kontext: Methode, Aktivitäten des täglichen Lebens, Neurologie, Geriatrie

Konzept, das in der **Geriatrie** besonders bei Personen mit **Demenz** eingesetzt wird. Auf der Entwicklungspsychologie nach Piaget beruhendes Wahrnehmungskonzept der Logopädin (vgl. **Logopädie**) und Psychologin Felicitas Affolter. Nach Affolter ist **Wahrnehmung** eine Interaktion mit der Umwelt. Die Umwelt wirkt auf den Menschen, der sich selbst jedoch in seiner Körperlichkeit nur in Interaktion mit der Umwelt wahrnehmen kann. Umwelt und Alltag sind immer wieder mit neuen Problemen für den Patienten verbunden, die gelöst werden sollen. Dabei spielt das taktil-kinästhetische und propriozeptive System eine große Rolle (vgl. **Wahrnehmung, taktile, Wahrnehmung, propriozeptive**). In der Therapie nach Affolter werden Alltagsprobleme mit Unterstützung (Führen) bewältigt. Das Führen von Alltagsbewegungen, z. B., beim **Essen und Trinken** durch den Therapeuten sind Grundsätze der **Therapie** nach Affolter. Durch die Körperführung des Therapeuten interagiert der Patient mit der Umwelt, unabhängig von seinen motorischen und/oder geistigen Fähigkeiten (vgl. **Motorik**). Das Führen soll rhythmisch (vgl. **Rhythmus**) und harmonisch verlaufen. Sobald der Patient die Aktion aktiv übernimmt, wird das passive Führen zurückgenommen. (Vgl. **Aktivitäten des täglichen Lebens, Bobath-Konzept**)

Aggressivität *f*

Kontext: Psychologie

Aggressivität ist eine verbale oder körperlich ausgeführte Handlung mit der Absicht, etwas oder jemanden zu verletzen oder zu zerstören, die in der Gesellschaft nicht akzeptiert ist. Es gibt verbale und körperliche Aggressivität. Diese kann gegen Gegenstände, gegen andere Personen oder gegen sich selbst gerichtet sein. Beispiele für aggressives Verhalten: schlagen, kneifen, unsanft anfassen, beschimpfen, bloßstellen. Aggressives Verhalten kann gewertet werden als Versuch, die Eigenständigkeit und Privatsphäre zu verteidigen. Aggressionen entstehen oft, um den Frust loszuwerden, da sich die Person in der Ausführung von Handlungen gestört fühlt. Ein weiteres Motiv für aggressives Verhalten ist, ein Ziel zu erreichen. Aggressivität kann vorgebeugt werden, indem die Privatsphäre und Eigenständigkeit der alten Menschen gewahrt wird, Frustration vermieden wird und **Betreuer** ein Klima schaffen, in dem ein Mensch nicht mit Aggressionen seine Ziele erreicht. Aggressivität darf nicht tabuisiert werden. Beim Umgang mit aggressivem Verhalten sind eine professionelle Grundhaltung und eine professionelle Dokumentation (vgl. **Dokumentieren**) und Reflexion im Team besonders wichtig. Vorbeugung von Aggression bei alten Menschen: Der alte Mensch soll sich akzeptiert fühlen, einen guten Umgangston im Team übernehmen die **Bewohner** mit einer hohen Wahrscheinlichkeit, Rückzugsmöglichkeiten schaffen, **Lärm** verhindern, **Reizüberflutung** verhindern, aggressive **Bewohner** sollen nicht mehr Aufmerksamkeit erhalten als höfliche, Frühwarnzeichen erkennen, um eine Eskalation frühzeitig zu verhindern, verwirrten Menschen Orientierungshilfen (vgl. **Orien-**

terungshilfe) geben. (Vgl. **Verhaltensauffälligkeit**)

Agitation *f*

Syn.: Akathisie, Unruhe, Sitzunruhe

Kontext: Krankheitssymptom

Im medizinischen Wortgebrauch bedeutet Agitation so viel wie Ruhelosigkeit, Erregung und Überaktivität, also insgesamt eine deutliche **Unruhe**. Im Zusammenhang mit herausforderndem Verhalten (vgl. **Verhaltensauffälligkeit**) lassen sich trotz unterschiedlicher Definitionen und Einteilungen grundsätzliche Merkmale benennen: Das Verhalten hat sehr intensiven Charakter, ist in der Situation unangemessen, wiederholt sich häufig und ist nicht zielgerichtet.

Agnosie *f*

Etym.: griechisch; a »nicht«, gnosis »Erkenntnis«

Kontext: Krankheitssymptom, Neurologie

Unfähigkeit, Objekte zu erkennen, obwohl die Sinne (vgl. **Sinn**) intakt sind. Es handelt sich um eine neuropsychologische Störung, die oft bei einer **Demenz** auftritt. Eine Agnosie behindert den Patienten häufig beim Ausführen von **Aktivitäten des täglichen Lebens**, da er Alltagsgegenstände, wie z. B. einen Löffel, nicht erkennt. (Vgl. **Apraxie, Wahrnehmung, visuelle**)

Akathisie *f*

Syn.: Unruhe

Kontext: Krankheitssymptom, Bewegungsangebot

Allgemeine motorische Unruhe (vgl. **Motorik**). Die erkrankten Personen können nicht still sitzen, laufen z.B. viel umher, verändern ständig die Sitzhaltung oder wischen und nesteln (vgl. **Nesteln**) an Objekten. Akathisie kann bei neurologischen Erkrankungen auftreten, insbesondere bei **Demenz**, zu Beginn der **Parkinsonkrankheit**, oder auch durch Medikamente, z.B. **Neuroleptika**. **Betreuer** und **Therapeuten** (vgl. **Therapie**) sollten den Erkrankten Bewegungsaktivitäten anbieten. Gespräche (vgl. **Gespräch**), z.B. zur **Biografiearbeit**, oder Rateübungen sind während eines Spaziergangs (vgl. **Spaziergang**) besonders gewinnbringend, da nebenher der große **Bewegungsdrang** befriedigt wird. Damit die Erkrankten nicht ständig alle möglichen Gegenstände berühren, u.U. beschädigen und sich dabei selbst verletzen, kann eine **Nesteldecke** ein befriedigendes Medium für die Personen sein. Ein **Gemeinschaftsbild** kann auch im Stehen gemalt werden. (Vgl. **Hinlauffendenz**)

Akrostichon *n*

Etym.: griechisch; ákros »Spitze« und stíchos »Vers«, »Zeile«

Kontext: themenorientierte Gruppenstunde, raten

Ziele: Gedächtnisleistungen aktivieren, Kommunikation

Dieses Rate- und Assoziationsspiel ist für Gruppen mit einem guten kognitiven Leistungsvermögen geeignet. Der Gruppenleiter gibt einen Begriff vor, der einen Signalcharakter hat und zu dem die Teilnehmer einen Bezug haben, z.B. **Ostern**, **Weihnachten**, **Beruf**, **Frühling** etc. Die Buchstaben werden von oben nach unten (senkrecht) auf ein Blatt Papier geschrieben, am besten auf einen **Flipchart**, damit alle Personen den Begriff jederzeit und deutlich vor Augen haben. Zu jedem Anfangsbuchstaben wird ein Ausdruck oder ein Satz gesucht, der mit dem Ausgangsbegriff in Zusammenhang steht. Dieses Wort bzw. diesen Satz schreibt der Gruppenleiter waagrecht neben den ersten Buchstaben des Ausgangsbegriffs. Beispiel: Ausgangsbegriff: **Frühling**. Dazu passende Wörter/Sätze: »Finken zwitschern«, »Ringsum blühen Blumen«, »Überhaupt keine Kälte mehr«, »Hasen hoppelnd übers Feld«, »Lachende Kinder am Fluss«, »Igel wachen von ihrem Winterschlaf auf«, »Nektarsuche bei den Insekten«, »Genieße den Frühling«. Das Akrostichon mit den Buchstaben des eigenen Namens eignet sich auch als Kennenlernübung. (Vgl. **Wortsammlung**, **Gegensatz raten**, **Redewendung ergänzen**, **Sprichwort ergänzen**, **Stichworträtsel**, **Wortkette**, **Oberbegriff erraten**, **Anagramm**, **Außenseiter finden**, **Kreuzworträtsel**, **Brainstorming**)

Aktives Zuhören *n*

Kontext: Validation, allgemeine Aktivierung, Biografiearbeit, Psychologie, Kommunikation, Verhalten

Alte Menschen brauchen Personen, die ihnen aktiv zuhören. (Vgl. **Zuhören**)

Aktivierung ^f

Etm.: lateinisch; aktives »tätig, wirksam«

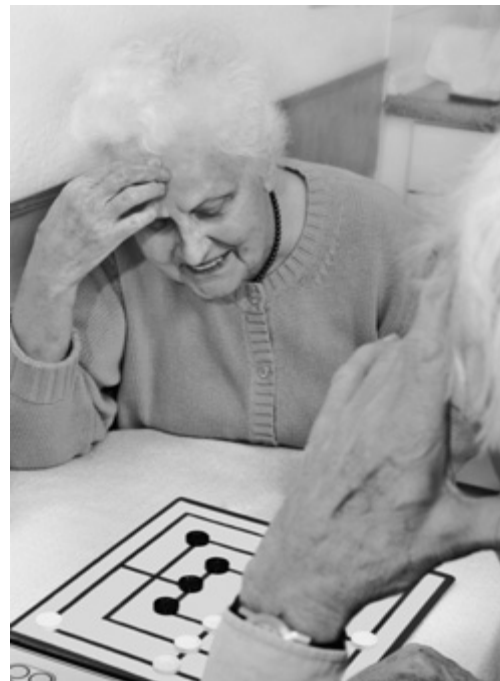
Kontext: allgemeine Aktivierung

Eine Person in eine Tätigkeit bringen. In der **Altenhilfe** nimmt der Begriff »Aktivierung« zu, der Ausdruck **Beschäftigung** nimmt ab. **Aktivierung von jungen Alten:** Bei agilen alten Menschen sind Gruppenaktivitäten (vgl. **Gruppenstunde**, **themenorientierte**) beispielsweise zu jahreszeitlichen Themen (vgl. **Jahreszeit**) gut geeignet. Bei einer leichten **Demenz** versucht der **Betreuer**, die **Orientierung** zur Person, Situation, Zeit und zum Ort zu stützen. Des Weiteren stabilisiert er das Langzeitgedächtnis durch **Biografiearbeit**. Die Stabilisierung des Kurzzeitgedächtnisses ist nur bei geistig gesunden Menschen angebracht, da das Kurzzeitgedächtnis schnell an Leistung verliert (vgl. **Gedächtnis**). Die **Kommunikation** regt der **Betreuer** durch Gesprächsangebote an. Sinnvoll sind auch Aktivitäten aus dem Alltag. Tätigkeiten, die der alte Mensch vorschlägt, können vom **Betreuer** aufgegriffen und unterstützt werden. **Kochen**, **Backen** oder Wäsche waschen, aufhängen und zusammenlegen sind möglich. Des Weiteren sollte der **Betreuer** Hobbys (vgl. **Hobby**) unterstützen, damit der hochbetagte Mensch seinen Interessen weiter nachgehen kann. Viele Personen greifen nach dem **Einzug ins Altenheim** alte Hobbys (vgl. **Hobby**) wieder auf, um aktiv zu bleiben. **Malen**, **Gartenarbeit** oder die Pflege von einem **Tier** sind hier denkbar. Dabei sollte der **Betreuer** die Person so viel wie möglich selbst tun lassen. Er muss aber gleichzeitig aufpassen, den Menschen nicht zu überfordern. Da bei manchen Personen die kognitiven Einschränkungen häufig nicht gleich ersichtlich sind, besteht eine zunehmende Gefahr der Über-

forderung. **Aktivierung von Demenzkranken:** Vor dem Betätigungsangebot sollten sich Betreuende unbedingt über die **Biografie** des Betroffenen informieren, um Aktivitäten auszuwählen, die die Personen interessieren und bei der Ausführung der **Aktivität** bestenfalls Erinnerungen (vgl. **Erinnerung**) wecken. Dadurch können noch gespeicherte Denk- und Bewegungsprozesse abgerufen werden. Eine Hausfrau hat beispielsweise mit einer großen Wahrscheinlichkeit Freude am Zusammenlegen von **Kleidung**, während ein Büroangestellter vermutlich kein **Interesse** an dieser Tätigkeit hegt. Er durchlöchert stattdessen gern Papierblätter mit einem Locher oder heftet sie mit Büroklammern zusammen (vgl. **Büroarbeit**). Dabei wird vor allem die **Konzentration** und **Aufmerksamkeit** gefördert. Tätigkeiten mit mehreren Arbeitsschritten – egal ob biografieorientiert oder nicht – werden für sehr alte Menschen jedoch immer schwieriger, da die Planung aufeinanderfolgender Handlungen nicht mehr möglich ist. Labile Menschen dürfen in keiner Weise auf Fehler hingewiesen werden. Das beeinträchtigt ihr Selbstvertrauen (vgl. **Selbstbewusstsein**). Bei der **Aktivierung** von Demenzkranken spielt keine Rolle, ob Außenstehende die Tätigkeit als sinnvoll beurteilen. Es geht auch nicht um »falsch« und »richtig«, sondern um die Befriedigung und Förderung durch die gerade ausgeführte Tätigkeit. Des Weiteren nehmen Rituale (vgl. **Ritual**) einen großen Stellenwert ein. Unter Ritualen sind in diesem Zusammenhang sich ständig wiederholende Aktivitäten zu verstehen, die Lebensbereiche strukturieren, **Orientierung** sowie den sozialen Zusammenhalt und die **Kommunikation** stärken. So ist das Begrüßen und Verabschieden per Handschlag ein schönes **Ritual**, was auch bei weit fortgeschrittener **Demenz** häufig noch abrufbar ist. Ein Ab-

schlusslied (vgl. **Lied**) am Ende einer Gruppenstunde kann als **Ritual** Sicherheit schaffen. Durch Sprichwörter, Lieder und Reime (vgl. **Spruchwort**, **Lied**, **Reim**) regt der **Betreuer** die Sprache der Person an, die immer stärker in Mitleidenschaft gezogen wird. Bewegungsaktivitäten, wie z. B. Ball- oder Luftballonspiele (vgl. **Ball**, **Luftballon**), fördern die **Körpereigenwahrnehmung** und bauen körperliche **Unruhe** ab. **Aktivierung bei schwerer Demenz:** Da sich Personen mit **Demenz** im fortgeschrittenen Stadium nicht mehr zu ihrer **Biografie** äußern können, muss sich der **Betreuer** bei Angehörigen oder Freunden informieren. Je weiter die **Demenz** fortschreitet, desto stärker stößt die **Biografiearbeit** an ihre Grenzen. Der Erkrankte verliert sein Langzeitgedächtnis. Die Mitmenschen müssen andere Wege finden, um sich Zugang zum Demenzkranken zu verschaffen, damit er nicht in die **Isolation** gerät. Hierfür ist die Sinnesstimulation gut geeignet. Angebote dieser Art können sprachunabhängig sein und führen dann mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit zur Überforderung. Maßnahmen zur Sinnesstimulation sind beispielsweise das Befühlen von Alltagsgegenständen oder ein **Schunkeln** zur Lieblingsmusik. Ziele (vgl. **Ziel**) sind die Förderung der **Körpereigenwahrnehmung**, das Abbauen von **Unruhe** und **Angst** sowie die Minderung des **Tonus**. Bei einer schweren **Demenz** muss oder kann die betroffene Person nicht augenscheinlich aktiv sein, um ein Wohlgefühl zu erfahren. Auch wenn Schwerstbetroffene nicht tätig sind, genießen sie eventuell eine Tätigkeit einer anderen Person an ihnen. Sie mögen z. B. das Streichen über die Arme mit einem Waschlappen oder einer weichen Bürste. Wenn die kognitiven Fähigkeiten der Demenzkranken fast erloschen sind, bleibt ihnen bis zum Ende die Kompetenz, über

Empfindungen und auf Außenreize zu reagieren. Der **Betreuer** merkt etwa durch eine entspannte **Mimik** oder eine ruhige **Atmung** (vgl. **Atemunterstützung**), ob die Maßnahme gefällt. Kann die erkrankte Person nicht mehr selbst essen, ist aber in einem Arm beweglich, führt der **Betreuer** die **Hand**, welche das Besteck hält, anstatt das Essen (vgl. **Essen und Trinken**) anzureichen. So werden in dieser Alltagsstätigkeit mehr Informationen über den eigenen Körper wahrgenommen.



Aktivierungsgruppe ^f

Kontext: allgemeine Aktivierung

Eine Gruppe von Senioren, die allgemein aktiviert werden, z. B. durch eine themenorientierte Gruppenstunde (vgl. **Gruppenstunde, themenorientierte**).

Aktivität *f*

Etym.: lateinisch; aktives »tätig«, »wirksam«

Syn.: *Tätigkeit, Aktion*

Kontext: allgemeine Aktivierung

Betreuer, Ehrenamtliche (vgl. *Ehrenamtlicher*), Alltagsbegleiter (vgl. *Alltagsbegleiter nach § 87b SGB XI*), Angehörige (vgl. *Angehöriger*), Pflegekräfte (vgl. *Pflegekraft*), Ergotherapeuten (vgl. *Ergotherapie*) oder Physiotherapeuten (vgl. *Physiotherapie*) u. a. bieten alten Menschen Aktivitäten mit unterschiedlichen Zielen (vgl. *Ziel*) an: um sie z. B. zu erfreuen, zu beruhigen oder zu fördern. (Vgl. *Beschäftigung, Ermutigen*)

Aktivitäten des täglichen Lebens *f*

Abk.: ADL, ATL

Kontext: Aktivitäten des täglichen Lebens

Basale Tätigkeit, die notwendig ist, um seine persönliche Gesundheit und sein Wohlbefinden aufrechtzuerhalten. Aktivitäten des täglichen Lebens können sinnvoll als Aktivierungsangebot eingesetzt werden, da sie die älteren Menschen als wichtig erachten, ihre *Selbstständigkeit* dadurch gefördert wird und sich diese Aktivitäten im Langzeitgedächtnis (vgl. *Gedächtnis*) abgespeichert haben und die Senioren sie deshalb noch sehr lange Zeit ausführen können. Im Lexikon ist das Ausführen einiger Aktivitäten des täglichen Lebens beschrieben: *Kochen, Putzen, Tischdecken, Nahrungsaufnahme*. Tätigkeiten können zur Unterstützung vom Therapeuten bzw. Betreuer geführt werden (vgl. *Affolter, Führen nach.*)

Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens *f*

Vgl. *AEDL*

Akzeptanz *f*

Syn.: *unbedingte Wertschätzung*

Kontext: Verhalten, Psychologie, Kommunikation

Etwas oder jemanden annehmen, wie es/er ist. Die *Betreuungskraft* oder der Therapeut kann an seiner unbedingten Wertschätzung ermesen, wie weit er imstande ist, dem älteren Menschen empathisch zu folgen. Akzeptanz ist ebenso wie die inneren Haltungen *Empathie* (Einfühlungsvermögen) und *Kongruenz* (Echtheit) eine förderliche Gesprächshaltung, die der *Betreuungskraft* oder dem Therapeuten hilft, einen guten Kontakt zum alten Menschen aufzubauen. Die Grundhaltung der Akzeptanz gibt dem Gesprächspartner das Gefühl, gewürdigt und wertgeschätzt zu sein. Dies fördert die Selbstakzeptanz und führt zu positiver Selbsterfahrung. Der Begriff wurde von Carl Ransom Rogers, Begründer der klientenzentrierten Gesprächsführung, geprägt.

Alltagsbegleiter nach § 87b SGB XI *m*

Syn.: *Betreuungsassistent, Alltagsbetreuer, zusätzliche Betreuungskraft, Präsenzkraft*

Kontext: institutionelle Konzepte, Einrichtung

Ein Alltagsbegleiter nach § 87b SGB XI betreut und aktiviert Menschen mit *Demenz*. Eine Qualifizierung zum Alltagsbegleiter

dauert vier bis acht Monate und umfasst theoretische wie auch praktische Lehreinheiten. Die Ausbildung wird von privaten und kirchlichen Trägern, oft in Zusammenarbeit mit der Arbeitsagentur oder dem MDK, durchgeführt. Unterrichtsinhalte sind u.a. Betreuung, Pflege, Hauswirtschaft, Recht und Hygiene. Zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in Pflegeheimen hat der GKV-Spitzenverband der Pflegekassen nach § 87b Abs. 3 SGB XI Richtlinien erlassen. Diese Richtlinien regeln die Aufgaben und Qualifikationen der Alltagsbegleiter. Laut dieser Richtlinien sollen Alltagsbegleiter in enger Kooperation und fachlicher Absprache mit den Pflegeteams die Betreuungs- und Lebensqualität von Heimbewohnern verbessern, die dauerhaft in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind und deshalb einen hohen allgemeinen Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf haben. Den Erkrankten soll durch mehr Zuwendung, zusätzliche Betreuung und Aktivierung eine höhere Wertschätzung entgegengebracht werden, mehr Austausch mit anderen Menschen und mehr Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht werden. Folgende Aufgaben werden in den Richtlinien aufgeführt: z. B. Malen und Basteln, Gesellschaftsspiele (vgl. Gesellschaftsspiel), Ausflüge (vgl. Ausflug), Spaziergänge (vgl. Spaziergang), Kochen und Backen, Musik hören und Singen, Vorlesen und leichte Gartenarbeit. Personen, die diesen Lehrgang anstreben, sollen laut der Richtlinien über spezielle Fähigkeiten verfügen: Z. B. eine positive Haltung gegenüber Kranken haben, soziale Kompetenz und kommunikative Fähigkeiten besitzen, Gelassenheit im Umgang mit verhaltensbedingten Besonderheiten infolge von demenziellen Krankheiten an den Tag legen und teamfähig wie auch zuverlässig sein.

Der Beruf existiert seit der deutschen Pflege-reform des Jahres 2008. Durch die Schaffung von Alltagsbegleitern versprach sich die damalige Gesundheitsministerin Ulla Schmidt eine Linderung des zunehmenden Personal-mangels in der Altenpflege und eine Verbesserung der Betreuung stationär Pflegebe-dürftiger durch zusätzliche Kräfte. Kritiker hingegen befürchteten Probleme durch eine zu geringe Qualifikation, niedrige Bezahlung und dass Alltagsbegleiter Ergotherapeuten (vgl. Ergotherapie) den Arbeitsplatz streitig machen. (Vgl. Altenpfleger, Altentherapeut)

Alltagsgeräusche hören und erkennen *f*

Kontext: Wahrnehmung, Biografiearbeit, raten, Material

Ziele: hören, Kommunikation, Erinnerungen hervorrufen, Gedächtnisleistungen aktivieren

Durch diese Aktivität wird die auditive Wahrnehmung (vgl. Wahrnehmung, auditive) auf eine einfache und kostengünstige Weise gefördert. Erzeugen Sie in einem großen Behältnis, das mit einem Tuch als Sichtschutz bedeckt ist, typische Geräusche (vgl. Geräusch) mit bekannten Alltagsgegenständen. Die Teilnehmer versuchen die Geräuschquelle zu erraten. Ideen für Geräusche: Zeitungspapier zusammenknüllen, Wecker klingeln lassen, eine Fahrradklingel betätigen, mit einem Schlüsselbund klappern, eine Plastiktüte zusammenknüllen, getrocknete Erbsen in eine Schüssel schütten, mit einer Gabel gegen ein Glas schlagen. Personen mit einer fortgeschrittenen Demenz haben wahrscheinlich wegen Wortfindungsstörungen (vgl. Wortfindungsstörung) Schwierigkeiten, die Geräuschquelle zu nennen. Sie erkennen

zwar das Geräusch, ihnen fällt aber der passende Begriff nicht ein. Vielleicht fühlen sie sich auch durch die bloße auditive Stimulation nicht genug angesprochen. Legen Sie dann die Alltagsgegenstände auf den Tisch und versuchen Sie gemeinsam mit den Teilnehmern, möglichst viel **Lärm** zu erzeugen. (Vgl. **Geräuschebrett**, **Hörkim**)



Alltagskompetenz *f*

Kontext: Aktivitäten des täglichen Lebens

Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse, die der Mensch benötigt, um seine individuelle Lebenssituation und seinen Alltag zu bewältigen. Pflegebedürftige alte Menschen sind in ihren Alltagskompetenzen mehr oder weniger eingeschränkt. Ziel in der **Altenhilfe** ist immer, die Alltagskompetenzen zu stärken, um eine größtmögliche **Selbstständigkeit** zu erhalten. Die Alltagskompetenz besteht aus verschiedenen Teilkompetenzen: sensomotorische Kompetenz (vgl. **Motorik**, **Wahrnehmung**), kognitive Kompetenz (vgl. **Kognition**), Orientierungskompetenz (vgl. **Orientierung**) und psychische Kompetenz. Mit **Ergotherapie** können Alltagskompetenzen gestärkt, erweitert und verändert werden. Das Wiedererlernen von verloren gegangenen Alltagskompetenzen ist nur bei einer **De-**

menz im Anfangsstadium möglich. (Vgl. **Aktivitäten des täglichen Lebens**)

Alltagsmaterial als Gymnastikgerät *n*

Kontext: Alltagsmaterialien als Gymnastikgeräte, Bewegungsangebot, Material

Ziele: sich bewegen

Alltagsmaterialien sind älteren Menschen zwar vertraut, allerdings nicht als zweckentfremdete Gymnastikgeräte. Die Personen sind meistens erstaunt, wenn Sie vorschlagen, aus einem **Zeitungspapier** und Klebeband einen **Ball** zu wickeln und ihn auszuprobieren. Nach kurzer Eingewöhnungszeit machen sie dann aber erfahrungsgemäß gerne mit und sind überrascht, was man mit den günstigen und leicht zu beschaffenden Alltagsmaterialien alles machen kann. Menschen mit einer fortgeschrittenen **Demenz** haben in der Regel keine Hemmungen, die Alltagsmaterialien in ungewöhnlichen Kontexten zu nutzen. Die Fähigkeit, den eigentlichen Zweck des Gegenstandes zu erkennen, ist oft verloren gegangen (vgl. **Agnosie**). Die Personen hantieren dann meistens zur Erkundung der Gegenstände unaufgefordert mit diesen. Das Zerpflücken von einem **Wattebausch** in kleine Flöckchen erscheint Außenstehenden, die keine Kenntnisse hinsichtlich Betreuung oder **Therapie** von hochbetagten und dementen (vgl. **Demenz**) Menschen haben, häufig als sinnloser Zeitvertreib. Erklären Sie den Personen, dass hinter jeder **Aktivität**, die die Person ausführt, ein sinnvolles **Ziel** steckt und die **Aktivität** unbedingt unterstützt werden sollte, solange sie keine Gefahr für die Person darstellt. Das Zerpflücken von einem **Wattebausch** dient vermutlich dem Einholen von

Spürinformationen und ist eine wunderbare Übung zur Förderung der **Feinmotorik**. (Vgl. **Zeitungspapier**, **Wollknäuel**, **Blechdose**, **Wattebäusch**, **Wäscheklammer**)

Altenheim *n*

Kontext: Einrichtung, Pflege

Vollstationäre **Altenpflegeeinrichtung**, in der chronisch kranke Menschen gepflegt und betreut werden.

Altenhilfe *f*

Kontext: Einrichtung, Pflege

Maßnahmen und Initiativen zur Förderung und Unterstützung alter Menschen. (Vgl. **Altenpflegeeinrichtung**)

Altenpflege *f*

Kontext: Pflege

Pflege und Betreuung von alten Menschen. (Vgl. **Altenpflegeeinrichtung**)

Altenpflegeeinrichtung *n*

Kontext: Einrichtung, Pflege

Einrichtungen, in denen alte, pflegebedürftige Menschen wohnen und leben. Institutionen mit unterschiedlichen Schwerpunkten: **Altenwohnstift** bzw. **Seniorenresidenz**: den eigenen Haushalt so lange führen, bis der **Bewohner** auf die vollstationäre Pflegeabteilung des Hauses umzieht; **Altenpflegeheim**: vollstationäre Pflege und Betreuung von chronisch kranken Menschen; **Kurzzeitpflege** (Pflegehotel, Urlaubspflege): Pflege und Be-

treuung bis zu vier Wochen wie in einer vollstationären Einrichtung; **teilstationäre Einrichtungen** (Tages- oder Nachtpflege): Unterstützung der Pflege zu Hause und Ermöglichung des Verbleibs in der eigenen Wohnung. (Vgl. **Einzug ins Altenheim**, **Mehr-Generationen-Wohnen**, **Demenz-WG**, **Wohnen, betreutes**, **Wohnen zu Hause, betreutes**, **Wohngemeinschaft**, **Wohnen, barrierefrei**, **Ambulanter Pflegedienst**)



Altenpfleger *m*

Kontext: institutionelle Konzepte, Einrichtung, Pflege

Altenpfleger betreuen und pflegen alte Menschen. Zu ihren Tätigkeiten gehören die Unterstützung bei allen Aktivitäten des täglichen Lebens (vgl. **Aktivitäten des täglichen**

Lebens) und die Übernahme von medizinisch-pflegerischen Maßnahmen. Altenpflege ist auch ein sozialer Beruf: Altenpfleger übernehmen in vielen Einrichtungen die **Soziale Betreuung**, dieser Lernbereich ist ein Bestandteil der regulären Altenpflegeausbildung. Weiterbildungen im Bereich »Beschäftigung« befähigen diese Berufsgruppe für spezielle Aufgaben, z.B. zum Leiten einer Seniorengymnastikgruppe oder Validationsanwender (vgl. **Validation**). Für die Praxis der Altenpflege ist es von Vorteil, wenn Altenpfleger Interesse an der Gruppenaktivierung von älteren Menschen haben, da auf die Beschäftigung von älteren Menschen zunehmend Wert gelegt wird, vom **MDK**, der Einrichtungsleitung, Angehörigen (vgl. **Angehöriger**) und den älteren Menschen selbst. Allerdings dürfen sich Altenpfleger, sobald sie aktivieren bzw. beschäftigen, nicht als Therapeuten bezeichnen. Therapeuten sind weiterhin z.B. nur Ergotherapeuten (vgl. **Ergotherapie**), Physiotherapeuten (vgl. **Physiotherapie**) und Logopäden (vgl. **Logopädie**). Altenpfleger/in ist eine bundesweit einheitlich geregelte Ausbildung, deren schulischer Teil an Berufsfachschulen für Altenpflege und deren praktischer Teil in Altenpflegeeinrichtungen durchgeführt wird. Die Ausbildung dauert in Vollzeit drei Jahre und in Teilzeit bis zu fünf Jahre. Modellversuche, in denen durch ein Aufbaumodul ein weiterer Abschluss erworben werden kann, sehen eine Ausbildungsdauer von insgesamt dreieinhalb Jahren vor. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, eine Berufsfachschulausbildung als Altenpfleger/in mit einem Hochschulstudium zu kombinieren. (Vgl. **Altentherapeut**, **Sozialpädagoge**, **Heimleitung**, **Wohnbereichsleitung**, **Pflegedienstleitung**, **Nachtwache**, **Bezugspflegesystem**)

Altentherapeut *m*

Kontext: institutionelle Konzepte

Altentherapeuten sind zuständig für die Organisation und Durchführung sozialer und therapeutischer Dienste in der Altenpflege. Sie arbeiten hauptsächlich im **Altenheim**, in Einrichtungen für die **Kurzzeitpflege**, in Alten- und Pflegediensten (vgl. **Ambulanter Pflegedienst**) oder in Hospizen (vgl. **Hospiz**). Weitere Beschäftigungsfelder finden sich in gerontopsychiatrischen bzw. geriatrischen Kliniken und den betreffenden Abteilungen von Krankenhäusern. Darüber hinaus sind sie in Pflegeberatungen von Seniorenorganisationen oder bei der Diakonie (alle Aspekte des Dienstes am Menschen im kirchlichen Rahmen) tätig. Es handelt sich um eine schulische Weiterbildung, die landesrechtlich geregelt an staatlich anerkannten Weiterbildungseinrichtungen oder durch interne Vorschriften der Lehrgangsträger geregelt im Gesundheits- und Sozialwesen durchgeführt wird. Die Lehrgänge dauern einschließlich der Praktika bis zu eineinhalb Jahre und werden in Voll- und Teilzeit angeboten. (Vgl. **Altenpfleger**, **Sozialpädagoge**, **Heimleitung**, **Wohnbereichsleitung**, **Pflegedienstleitung**, **Alltagsbegleiter nach § 87b SGB XI**, **Ergotherapie**, **Physiotherapie**, **Logopädie**)

Alterserkrankung *f*

Vgl. **Schlaganfall**, **Herzinfarkt**, **Herzinsuffizienz**, **Demenz**, **Alzheimerkrankheit**, **Bluthochdruck**, **Parkinsonkrankheit**, **Apallisches Syndrom**, **Gelber Fleck**, **Grüner Star**, **Grauer Star**, **Diabetes mellitus**, **Depression**, **Korsakowsyndrom**

Alterungsprozess *m*

Kontext: Soziologie, Krankheitssymptom

Mit der Geburt beginnender, unumkehrbarer, genetisch und in Wechselbeziehung mit den Umwelt- und Lebensbedingungen geprägter Prozess, der alle Körperstrukturen und -funktionen betrifft und mit dem Tod des Organismus endet. Zunächst ist dieser Prozess durch eine Leistungszunahme gekennzeichnet. Nach einem Leistungsgipfel um das 20.–30. Lebensjahr entwickeln sich altersbedingte negative Veränderungen zunächst sehr langsam; besonders nach dem 50.–60. Lebensjahr treten sie deutlich sichtbar auf. Umweltfaktoren (besonders der physische Aktivitätsgrad und die Ernährung) beeinflussen das sensomotorische System: In der Haut nehmen die Anzahl und Funktion der Rezeptoren ab, sodass Reize nicht mehr gut verarbeitet und weitergeleitet werden können. Die Reduzierung der Anzahl der motorischen Nervenzellen setzt die **Feinmotorik** herab. Von den Sensoren im Muskel fällt die Anzahl und die Sensibilität verringert sich. Dadurch vermindert sich die Qualität der Propriozeption (vgl. **Wahrnehmung, propriozeptive**). Degenerative Veränderungen vermindern die Bindegewebsstrukturen des Bewegungssystems (Gelenkkapseln, Bänder), des Muskelgewebes und die Anzahl der enthaltenen Sensoren. Ergebnis: Das Set der propriozeptiven Informationen wird qualitativ reduziert und verändert. Die informatorische Grundlage für Wahrnehmungsprozesse (vgl. **Wahrnehmung**) und die Bewegungsregulation sind betroffen. Das vestibuläre System (vgl. **Wahrnehmung, vestibuläre**) verliert z. B. an Wichtigkeit; es gibt informatorische Kompetenz an das visuelle System (vgl. **Wahrnehmung, visuelle**) ab. Der Alterungsprozess macht auch vor dem **Gehirn** nicht

halt: Die Hirnrinde wird dünner, die Zahl der Leitungsbahnen im **Gehirn** nimmt ab. Die Synapsen, also die Kommunikationsmöglichkeiten zwischen den Nervenzellen, verringern sich. Diese körperlichen Veränderungen wirken sich auch auf die geistige Leistungsfähigkeit aus. Es kommt beispielsweise zu Einschränkungen in der **Aufmerksamkeit** und **Konzentration**, Neues wird weniger schnell verarbeitet und das **Gedächtnis** lässt nach. An den speziellen Menschen angepasste Aktivitäten und **Ergotherapie** können den Alterungsprozess verzögern, allerdings nicht aufhalten.

Alzheimerkrankheit *f*

Kontext: Krankheit

Alzheimer ist die häufigste Form der **Demenz**. Bei der Alzheimerkrankheit entwickeln sich innerhalb weniger Jahre schwere Einbußen der geistigen Leistungsfähigkeit und Persönlichkeitsveränderungen. Für die Alzheimerdemenz sind ein Schwund der Hirnzellen und abnorme Eiweißablagerungen in Hirnzellen und ihrer Umgebung typisch. Die genaue Ursache von Alzheimer ist bislang unklar. Erbliche Faktoren spielen eine geringe Rolle. Die Symptome sind zunächst unauffällig und nehmen langsam, aber stetig zu. Das **Gedächtnis** lässt nach, der Betroffene kann sich nichts mehr merken (vgl. **Merken**) und stellt z. B. häufig die gleichen Fragen. Der **Antrieb**, aus eigener Initiative etwas zu unternehmen, ein **Bedürfnis** oder eine Meinung zu äußern, geht mit der Zeit verloren. Auffällig ist auch das beeinträchtigte Gefühlsleben der Betroffenen: Solange noch die Persönlichkeit des Betroffenen erkennbar ist, treten frühere Charaktereigenschaften deutlicher hervor, besonders die negativen. Manche Patien-

ten werden herrschsüchtig, andere mürrisch oder depressiv (vgl. [Depression](#)). Das Denkvermögen verschlechtert sich rapide. Im letzten Krankheitsstadium weiß der Erkrankte nicht mehr, wer er ist, wo er ist und in welcher Zeit er lebt (vgl. [Orientierungsstörung](#)). Er erkennt selbst seine Familienmitglieder (vgl. [Angehöriger](#)) nicht mehr. Sprachstörungen (vgl. [Aphasie](#)) wie z. B. eine [Wortfindungsstörung](#) treten auf. Nach und nach sprechen die Patienten immer weniger und unverständlicher. Zuletzt können sie nur noch einzelne Silben monoton wiederholen oder sprechen gar nicht mehr (vgl. [Kommunikation](#)). Die Kranken sind häufig unruhig, nesteln (vgl. [Nesteln](#)) und zupfen (vgl. [Zupfen](#)) z. B. an ihrer [Kleidung](#) oder zeigen andere Stereotypen (vgl. [Stereotypie](#)). Die Krankheit schreitet unaufhaltsam fort, die Personen werden pflegebedürftig und bettlägerig (vgl. [Bettlägerige](#)). Durch eine medikamentöse Therapie, mit [Neuroleptika](#), und Aktivierungsangebote kann die Krankheit zwar noch nicht gestoppt, allerdings in ihrem Fortschritt gehindert werden. Der zwischenmenschliche Kontakt ist ein wesentliches Element der [Aktivierung](#), auch Bewegungsangebote (vgl. [Bewegungsangebot](#)) und [Biografiearbeit](#). Die kranke Person darf dabei nicht überfordert werden, um keine Frustrationserlebnisse herbeizuführen, und die [Aktivierung](#) muss ressourcenorientiert (vgl. [Ressource](#)) ablaufen. Zur Bewältigung des Alltags können Orientierungshilfen (vgl. [Orientierungshilfe](#)) eine große Unterstützung bieten. Eine bestmögliche Therapie von alzheimerkranken Menschen ist eine große Herausforderung für die Medizin und Wissenschaft und auf einem erfolgreichen Weg. Wegen der zunehmenden Lebenserwartung der Menschen nimmt die Alzheimertherapie ein immer größeres Spektrum der Forschung ein.

Ambulanter Pflegedienst ^m

Kontext: Einrichtung, Pflege

Alle Dienste, die Pflegebedürftige in ihrer häuslichen Umgebung unterstützen. Dazu werden in der Regel folgende Leistungen angeboten: Beratungsleistungen, Pflegeleistungen (Grund- und Behandlungspflege), hauswirtschaftliche Hilfen, Mahlzeitendienste (vgl. [Essen auf Rädern](#)) und Fahrdienste. Für die finanzielle Absicherung der ambulanten Pflege stehen drei gesetzliche Finanzierungsquellen zur Verfügung: die gesetzliche [Krankenversicherung](#), die gesetzliche [Pflegeversicherung](#) (bei [Pflegestufe](#) 1, 2 und 3) und das Bundessozialhilfegesetz. Neben diesen Leistungen bieten Pflegedienste oder mobile soziale Hilfsdienste geragogische Angebote (vgl. [Geriatric](#)) im kleinen Rahmen an, z. B. Kaffeenachmittage, Ausflüge (vgl. [Ausflug](#)), Feiern (vgl. [Feier](#)) und andere gesellige Veranstaltungen. Allerdings sind diese Angebote eher die Ausnahme und eine besondere Eigenleistung des Dienstes. Im ambulanten Bereich bieten Ergotherapeuten (vgl. [Ergotherapie](#)) über ärztliche Versorgung ergotherapeutische und geragogische Leistungen an, z. B. zum Erhalt kognitiver Fähigkeiten der alten Menschen. (Vgl. [Altenheim](#), [Einzug ins Altenheim](#), [Mehr-Generationen-Wohnen](#), [Demenz-WG](#), [Wohnen, betreutes](#), [Wohnen zu Hause](#), [betreutes](#), [Wohngemeinschaft](#),



Wohnen, barrierefrei, Ambulanter Pflegedienst)

Amt für soziale Angelegenheiten *n*

Syn.: Amt für soziale Dienste, Versorgungsamt

Kontext: Betreuungsrecht

Von den Ländern oder Kommunen getragene Ämter, welche Aufgaben im Rahmen des Schwerbehindertenrechts (vgl. [Behinderung](#)) oder der sogenannten Kriegsopferversorgung, Wehrdienstbeschädigung und Opferentschädigung haben. (Vgl. [Pflegeversicherung](#))

Anagramm *n*

Etym.: griechisch; anagraphein »Umschreiben«

Kontext: themenorientierte Gruppenstunde, raten

Ziele: Gedächtnisleistungen aktivieren, Kommunikation

Ein Wort, das durch Umstellung (Permutation) der einzelnen Buchstaben oder Silben aus einem anderen Wort gebildet wurde (vgl. [Buchstabenspiel](#)). Den Vorgang der Buchstabenumstellung nennt man »Anagrammieren«. Ältere Menschen haben oft Spaß am Anagrammieren, es stellt eine gute Gedächtnisübung für sie dar. Schreiben Sie ein langes Wort mit großen Druckbuchstaben auf ein Papier oder [Flipchart](#), z.B. »Waschmaschine«. Welche Wörter kann man aus den vorhandenen Buchstaben bilden? Lösungsbeispiele: Masche, Asche, Mascha, Name, ein, Wein, was. *Einfache Variante:* Die Buchstaben

ausschneiden und damit neue Wörter bilden. (Vgl. [Wortsammlung](#), [ABC-Spiel](#), [Wortkette](#), [Gegensatz raten](#), [Redewendung ergänzen](#), [Sprichwort ergänzen](#), [Stichworträtsel](#), [Oberbegriff erraten](#), [Akrostichon](#), [Teekessel](#))

Anamnese *f*

Kontext: Diagnostik, Biografiearbeit, Krankheit

Vorgeschichte der Erkrankung. Therapeuten und Betreuer gewinnen anamnestiche Daten aus der Krankenakte und insbesondere aus dem Gespräch mit dem [Bewohner](#) bzw. Patienten (Eigenanamnese) oder eines Angehörigen (vgl. [Angehöriger](#)) bzw. nahestehenden Menschen (Fremdanamnese). Die ergotherapeutische [Intervention](#) (vgl. [Ergotherapie](#)) beginnt meistens mit der Anamnese, da sie wichtige Informationen für die Therapie liefert. Bestandteile: Personalien, Hauptproblem des Patienten, eingeschränkte Alltagsaktivitäten bzw. Ressourcen (vgl. [Ressource](#)), Sozialanamnese. Die Eigenanamnese erfordert gute kommunikative Fähigkeiten (vgl. [Kommunikationsproblem](#)); mit ihr beginnt der Lernprozess des Patienten. (Vgl. [Diagnostik](#))

Andacht *f*

Kontext: Religion

Ziele: Gemeinschaft erleben, Geborgenheit empfinden, Erinnerungen hervorrufen

Andachten sind kürzer als ein [Gottesdienst](#). Das kommt der kurzen Aufmerksamkeitsspanne eines alten Menschen – insbesondere eines Demenzerkrankten (vgl. [Demenz](#)) – entgegen. Mehrere kleine Angebote, wie z.B.

Vorlesen eines Psalms, **Singen** von einem **Kirchenlied** und Sprechen eines Gebets (vgl. **Beeten**), regt die **Aufmerksamkeit** eines hochbetagten Menschen an. Der Pastor sollte bei Andachten und Gottesdiensten unbedingt seine Amtskleidung tragen. Die Personen erinnern sich mit einer großen Wahrscheinlichkeit an die **Kleidung** und identifizieren dadurch die Funktion des Pastors. (Vgl. **Kirche**, **Gottesdienst**)

Anerkennung *f*

Kontext: allgemeine Aktivierung, Biografiearbeit, Psychologie

Es ist besonders für alte Menschen wichtig, mit ihrer ganz persönlichen Art anerkannt zu werden. Weil alte Menschen im Laufe der Zeit oft die Fähigkeit verlieren, mit anderen Personen effektiv zusammenzuarbeiten und aktiv an gesellschaftlichen Ereignissen teilzunehmen, erfahren sie nur noch selten Bestätigung. Deshalb sind sie für Lob durch Menschen in ihrer unmittelbaren Umgebung besonders dankbar. Das ist nicht aufwendig: Wenn die Person den eigenen Namen (vgl. **Name**) hört und eine **Hand** auf der Schulter spürt (vgl. **Berührung**), wird sich ihre **Stimmung** sofort aufhellen. Wenn Worte nicht mehr verstanden werden, kann ein Lächeln (vgl. **Lachen**) die anerkennende Botschaft vermitteln. Oft wird der alte Mensch das Lächeln erwidern. Dies ist ein Geschenk, das Sie Beteiligten in Zeiten sehr eingeschränkter Möglichkeiten machen können. Orientieren Sie sich an der **Biografie** der Person und äußern Sie sich anerkennend über ihre Lebensleistung. Loben (vgl. **Lob**) Sie z.B. die Arbeit als Friseurmeister oder das Aufziehen von fünf Kindern. (Vgl. **Bedürfnis**, **Belohnung**, **Erfolgserlebnis**, **Motivation**, **Ermuti-**

gen, **Umarmen**, **Kommunikation**, **Meinung erfragen**, **Anrede**)

Angehörigenarbeit *f*

Kontext: institutionelle Konzepte

Information, Unterstützung, **Motivation**, Beratung und Begleitung von Angehörigen (vgl. **Angehöriger**) und Verwandten mit dem Ziel einer guten Kooperation, die alle Beteiligten zufriedenstellt. Angehörigenarbeit ist ein wichtiger Bestandteil der Betreuung in der **Altenhilfe**. Angehörige erleben sich gegenüber Einrichtungen der **Altenhilfe** oft ausgeliefert. Sie fühlen sich häufig unsicher, fremd und sind mit Schuld und Überforderung konfrontiert. Schuld, da sie das alte Familienmitglied nicht selbst pflegen und überfordert, da sie den scheinbar hohen Erwartungen der pflegebedürftigen Person und des Personals der **Einrichtung** gerecht werden möchten. Bei einer professionellen Einbeziehung der Angehörigen in die Arbeit können Angehörige eine echte Entlastung und Bereicherung sein. Sie sind z.B. wichtige Ressourcen (vgl. **Resource**) für die Informationssammlung und die **Biografiearbeit**. Sie geben Auskunft über Gewohnheiten, Vorlieben, Interessen und Fähigkeiten ihrer alten Familienmitglieder. Wenn Angehörige in die Arbeit der **Einrichtung** einbezogen werden, kommen sie in der Regel gern und erleben einen Ort, an dem sie sich Zeit für den alten Menschen und seine Erinnerungen (vgl. **Erinnerung**) nehmen können. In der Zusammenarbeit sollte ein Gleichgewicht zwischen Geben und Nehmen bestehen, sodass Angehörige durch Erwartungen und Wünsche von Mitarbeitern nicht zusätzlich belastet und überfordert sind. Es gibt viele Aktivitäten, die gemeinsam mit den Angehörigen durchgeführt werden können,

zum Beispiel gemeinsame Planungen von Festen (vgl. **Fest**) und Begleitung bei Ausflügen (vgl. **Ausflug**); **Angehörigennachmittag**, Angehörigenfrühstück, Angehörigenbrunch, Kaffeemittag; Begleitung von Veranstaltungen wie Gottesdienste (vgl. **Gottesdienst**) oder Filmvorführungen (vgl. **Kino**); Musik- und Singnachmittage (vgl. **Singen**), bei denen ein **Angehöriger** auf einem **Musikinstrument** vorspielt; Diavorträge (vgl. **Diavortrag**) durch Angehörige; ein Erinnerungsalbum von Angehörigen anlegen lassen; gemeinsame Kreativnachmittage (vgl. **Kreatives Gestalten**), z. B. Vorbereitungen für einen Weihnachtsbasar (vgl. **Weihnachten**).

Angehörigenbeirat *m*

Kontext: institutionelle Konzepte, Einrichtung, Betreuungsrecht

Interessenvertretung von Angehörigen gegenüber der **Heimleitung** und dem Heimträger im **Altenheim**. Hauptziel des Angehörigenbeirats ist es, gemeinsam mit der Leitung der **Einrichtung**, die Lebens- und Pflegesituation der **Bewohner** zu verbessern. Häufige Aufgaben des Angehörigenbeirats: Anregungen und Wünsche seitens der Angehörigen entgegennehmen, Beschwerdemanagement, Ansprechpartner für neue oder Rat suchende Angehörige und die Öffentlichkeitsarbeit der Einrichtung in Absprache mit der Geschäftsführung unterstützen. Ein Angehörigenbeirat wird in der Regel gewählt, es finden mehrmals im Jahr Sitzungen statt, die Größe des Beirats kann je nach Größe der **Einrichtung** stark variieren. (Vgl. **Heimbeirat**)

Angehörigennachmittag *m*

Kontext: generationenübergreifende Arbeit

Ziele: Gemeinschaft erleben, Kommunikation

Laden Sie die Angehörigen (vgl. **Angehöriger**) der **Bewohner** regelmäßig zu Treffen ein. Veranstalten Sie ein gemütliches Kaffeetrinken, stellen Sie gemeinsam kreative Arbeiten (vgl. **Kreatives Gestalten**) her oder unternehmen Sie einen **Ausflug**. Nicht nur **Bewohner** profitieren von einem Angehörigennachmittag, da sie Kontakte schließen und aufrechterhalten können. Angehörige haben bei solchen Treffen die Möglichkeit, sich über die Situation auszutauschen, ein Familienmitglied im **Altenheim** zu haben. (Vgl. **Arbeit, generationen- übergreifende, Angehörigenarbeit**)



Angehöriger *m*

Kontext: institutionelle Konzepte

Mit **Angehöriger** ist eine verwandte Person (z. B. Frau, Schwester, Bruder, Neffe etc.) von einem **Bewohner** eines Altenheims gemeint. Angehörige können Ihnen meistens sehr genaue Auskunft über Bedürfnisse (vgl. **Bedürfnis**) und Interessen (vgl. **Interesse**) des Bewohners geben. Diese Informationen soll-

ten Sie in die Betreuung oder **Therapie** mit einfließen lassen, dadurch stimmen Sie Ihre Angebote besser auf den Bewohner ab. Angehörige können auch eine hilfreiche Unterstützung bei Gruppenveranstaltungen sein. Fragen Sie einen engagierten Angehörigen, ob er Ihnen z. B. bei der Ausrichtung von einem **Fest** oder einem **Literaturkreis** hilft. Vielleicht spielt der Angehörige ein **Musikinstrument** und begleitet die **Bewohner** beim **Singen**. Unter Umständen benötigen Angehörige Ihre Unterstützung als Gesprächspartner und möchten mit Ihnen über das Befinden oder Verhalten des Familienmitglieds sprechen. Bemühen Sie sich auf jeden Fall um ein vertrauensvolles Verhältnis zu Angehörigen. Alle Parteien profitieren davon. (Vgl. **Angehörigenarbeit**, **Ehrenamtlicher**)

Angst *f*

Kontext: Psychologie, Krankheitssymptom

Ein elementares **Bedürfnis** alter Menschen ist es, sich in ihrem persönlichen Lebensbereich sicher und angstfrei zu fühlen. Es gibt unzählige Möglichkeiten, wovor alte Menschen Angst haben können: zum Beispiel vor dem Tod, vor Krankheiten, vor Deprivation, vor dem Mitbewohner oder der Nacht. Die Angst kann begründet sein oder unbegründet, wenn die Person z. B. unter einer Angststörung leidet. Beruhigen Sie den Menschen im akuten Angstzustand. Fragen Sie Angehörige (vgl. **Angehöriger**), ob die Person schon früher Angst hatte und wie sie damit umgegangen sind. Wenn die Angst anhält oder stärker wird und der Betroffene sehr darunter leidet, muss ärztlicher Rat eingeholt werden. (Vgl. **Einsamkeit**, **Aggressivität**)

Ankleiden *n*

Vgl. **Anziehen**

Anrede *f*

Kontext: allgemeine Aktivierung, Rahmenbedingungen, Verhalten

Ein wichtiger Aspekt bei der **Kommunikation** ist das Verwenden von »Sie« und »Du« in der Ansprache von alten Menschen in Einrichtungen, insbesondere Personen mit **Demenz**. Eine allgemeine Regelung hochbetagte Menschen zu duzen, auch wenn man oft einen persönlichen Kontakt zu ihnen hat, ist nach der Meinung vieler Experten in der **Altenhilfe** nicht angebracht. Demenzerkrankte haben, auch wenn sie ihrem Verhalten nach Kindern ähnlicher werden, im Gegenzug zu Kindern schon vielfältige Erfahrungen gesammelt und sich in ihrem Leben bewährt. Sie verdienen es, mit Respekt behandelt zu werden. Auch wir lassen uns nicht von anderen Personen einfach duzen. Bietet der Mensch mit **Demenz** einer Person das »Du« ausdrücklich an, so gilt diese Erlaubnis auch nur für diese eine Person. Wenn eine demenzkranke Person nicht mehr verbal kommunizieren kann und ein **Angehöriger** den Mitarbeitern einer **Einrichtung** mitteilt, dass die Person immer sehr gern geduzt wurde, oft schnell auf einem »Du« bestand und gern von den Mitarbeitern geduzt werden darf, ist es in Ordnung, wenn der Erkrankte von den Mitarbeitern geduzt wird. Zum Teil entsteht der Eindruck, dass ein Betroffener auf seinen Vornamen (vgl. **Vornamen**) und das Duzen besser oder schneller reagiert. Doch auch in diesem Zusammenhang gilt, dass die Person mit **Demenz** eine erwachsene Person ist und auf dieser Ebene angesprochen werden soll.

Ein »Du« sollte nur bei ausdrücklicher Erlaubnis der Person (wenn Sie noch verbal kommunizieren kann) oder eines sehr nahen Angehörigen ausgesprochen werden dürfen. Fällt der Betreuende in die Duform, dann verändert sich die Kommunikation, der Kontakt wird persönlicher, was sich positiv oder negativ auf die Betreuung auswirken kann. (Vgl. [Anerkennung](#), [Meinung erfragen](#))

Anschauen *n*

Syn.: ansehen

Kontext: Wahrnehmung, allgemeine Aktivierung

Ziele: sehen, Erinnerungen hervorrufen

Ältere Menschen – insbesondere Personen mit [Demenz](#) – schauen sich gern Fotos (vgl. [Foto](#)), große Bilder auf Kalenderblättern (vgl. [Kalenderblatt](#)), Postkarten (vgl. [Postkarte](#)) und alte Gegenstände, z. B. aus ihrer [Kindheit](#) (vgl. [Brummkreisel](#), [Seifenblase](#), [Kaffeemühle](#)) an. Solange die Personen keine Sehschwäche (vgl. [Sehstörung](#)) haben, ist die visuelle Wahrnehmung (vgl. [Wahrnehmung](#), [visuelle](#)) meistens noch gut ausgeprägt. Das Anschauen von Materialien können Sie sehr gut als [Aktivierung](#) in der [Altenhilfe](#) einsetzen und dadurch introvertierte Menschen aus der Reserve locken. (Vgl. [Fenster](#))

Ansichtskarte *f*

Vgl. [Postkarte](#)

Antrieb *m*

Kontext: Psychologie, Verhalten, Fähigkeit, allgemeine Aktivierung

Motivation, Tätigkeiten zu beginnen. Bei vielen alten Menschen ist der Antrieb herabgesetzt. Der Grund kann eine Erkrankung sein, wie z. B. [Demenz](#) oder [Depression](#). Mitmenschen dürfen hochbetagte Personen auf keinen Fall zum Aktivsein (vgl. [Aktivität](#)) zwingen, da der Willen der Person akzeptiert werden muss. (Vgl. [Konzentration](#), [Aufmerksamkeit](#), [Ausdauer](#))

Anziehen *n*

Kontext: Aktivitäten des täglichen Lebens, Pflege

Ziele: produktiv sein, Pflege

Versuchen Sie bei jedem Kleiderwechsel herauszufinden, was die Person gerne tragen möchte. Gestatten Sie ihr, sich nach eigenem Geschmack zu kleiden, auch wenn die [Kleidung](#) nicht der aktuellen Mode, ihrem Geschmack und dem, was üblich ist, entspricht. Machen Sie einer wortlosen Person Kleideranschläge, die sie dann durch [Mimik](#) und gegebenenfalls [Gestik](#) annehmen oder ablehnen kann. In jedem Fall sollte die Kleidung der Temperatur angepasst sein und sich be-



quem anfühlen. Eventuell müssen Sie der Person die einzelnen Kleiderstücke reichen und ihr sagen, wie sie anzuziehen sind. Vielleicht kann sich der Mensch kaum noch bewegen, sodass Sie beim Ankleiden helfen müssen oder es vollständig übernehmen. Wenn die Tätigkeit mit aufmunternden Worten einhergeht, wird das Anziehen angenehmer vonstattengehen. Komplimente (vgl. [Kompliment](#)) sind dann sehr wohltuend: »Der blaue Pullover steht Ihnen besonders gut, Frau M.«

Apallisches Syndrom *n*

Vgl. [Wachkoma](#)

Aphasie *f*

Etym.: griechisch; aphasia »Sprachlosigkeit«

Kontext: Krankheitssymptom, Neurologie

Durch eine Hirnschädigung (vgl. [Schlaganfall](#), [Demenz](#)) verursachter Sprachverlust bzw. Sprachstörung nach Abschluss des Spracherwerbs. Broca Aphasie: Spontansprache und Nachsprechen sind gestört. Das Sprachverständnis bleibt weitgehend erhalten. Wernicke Aphasie: Die Sprachproduktion kann flüssig sein. Das Sprachverständnis für einfache Inhalte ist beeinträchtigt. Amnestische Aphasie: Das Sprachverständnis ist nicht gestört. Der Betroffene hat starke Wortfindungsstörungen (vgl. [Wortfindungsstörung](#)), verwendet Füllwörter, Oberbegriffe und beschreibt anstelle des gesuchten Wortes dessen Sinn. Globale Aphasie: Das Sprachverständnis und das Sprechen sind gestört. (Vgl. [Kommunikation](#), [Kommunikationsproblem](#), [Agnosie](#), [Apraxie](#))

Apoplex *m*

Vgl. [Schlaganfall](#)

Apraxie *f*

Etym.: griechisch; apraxia »Untätigkeit«

Kontext: Krankheitssymptom, Neurologie

Patienten können die Bewegung für eine Alltagshandlung, z. B. Zähneputzen, nicht sinnvoll und zweckmäßig steuern. Eine Apraxie kann durch Hirnerkrankungen, z. B. eine [Demenz](#) oder einen [Schlaganfall](#), entstehen. (Vgl. [Agnosie](#), [Aphasie](#))

Aquarellieren *n*

Etym.: lateinisch; aqua »Wasser«

Kontext: kreatives Gestalten, Material

Ziele: kreativ sein, sehen, Förderung der Feinmotorik

Ein Aquarell ist ein mit wasserlöslichen, nicht deckenden Farben angefertigtes Bild. Es handelt sich um eine ausdrucksstarke Maltechnik, die sich besonders für geübte Malgruppen und Hobbymaler eignet. Benötigt werden Aquarellfarben in Nöpfchen oder einem Kasten, Aquarellpinsel verschiedener Größen, Aquarellpapier (gibt es in Blöcken),



Wasserbehälter, Mischpaletten oder Misch-töpfchen und evtl. eine Staffelei. Geschickte, kognitiv leistungsfähige Personen können mit der Technik besonders schön stimmungsvolle Landschaften aufs Papier bringen. Für ungeübte, desorientierte Menschen eignet sich die [Nass-in-Nass-Technik](#). (Vgl. [Malen](#), [Batik](#), [Malvorlage](#), [Fensterbild](#), [Reißbild](#), [Knüllbild](#), [Gemeinschaftsbild](#), [Papiercollage](#), [Seidenmalerei](#), [Stempeln](#), [Feuerwerk](#), [Papier falten](#))

Arbeit, generationen- übergreifende *f*

Kontext: generationenübergreifende Arbeit

Ziele: [Gemeinschaft erleben](#), [Erinnerungen hervorrufen](#)

Unter generationsübergreifender Arbeit versteht man das Zusammentreffen und gemeinsame Betätigen mit absteigenden Generationen, besonders mit Kindern (vgl. [Kind](#)). Alte Menschen, die in einem [Altenheim](#) leben, vermissen häufig den regelmäßigen Kontakt zu Kindern. Die Kontakte sind eingeschränkt oder bestehen gar nicht, weil viele alte Menschen keine Enkel haben oder diese sie nur selten besuchen. Die Planung eines integrativen Projektes setzt gute Kenntnisse über Generationen voraus. Es gibt mehrere Möglichkeiten, generationsübergreifend zu arbeiten. (Vgl. [Kindergarten](#), [Schülerprojekt](#), [Angehörigennachmittag](#))

Arbeits- und Beschäftigungstherapie *f*

Kontext: Therapie

Veralteter Ausdruck. Heute [Ergotherapie](#).

Aroma *n*

Vgl. [Duft](#)



Aromalampe *f*

Syn.: [Duftlampe](#)

Kontext: [snoezelen](#), [Material](#)

Ziele: [riechen](#), [entspannen](#)

Gefäß mit zwei Mulden: für das Teelicht und für das [Aromaöl](#). Das mit Wasser vermischte [Aromaöl](#) verdunstet über der Flamme und verbreitet einen [Duft](#) im Raum. Geben Sie ca. fünf Tropfen [Aromaöl](#) ins Wasser, da das [Aromaöl](#) sehr konzentriert ist. Aromalampen in der [Altenhilfe](#) nur unter permanenter Aufsicht von Betreuern benutzen. Erhöhte Brandgefahr besteht, denn der ältere Mensch vergisst u. U. das Licht oder stößt die Aromalampe um. Viel besser sind [Duftverteiler](#) geeignet.

Aromaöl

Syn.: [Duftöl](#)

Kontext: [basale Stimulation](#), [snoezelen](#), [Bettlägerige aktivieren](#), [Wahrnehmung](#), [Material](#)

Ziele: [entspannen](#), [riechen](#)

Duftendes Öl, das **Betreuer** (vgl. **Betreuerkraft**) älteren Menschen zum Riechen (Vgl. **Wahrnehmung, olfaktorische**) anbieten können. Möglichkeiten zur **Intervention**: Das Öl in eine **Aromalampe** geben, die Person direkt am Ölfäschchen riechen lassen, einige Öltropfen auf einen **Wattebausch** geben und an diesem riechen lassen. Vorsicht bei der Anwendung an Personen, die nicht mehr sprechen können: Erkundigen Sie sich bei Angehörigen nach Düften, die der zu betreuende Mensch mag. Es ist sehr unangenehm, an einem Aromaöl riechen zu müssen, dessen **Duft** man als unangenehm empfindet. Achten Sie während der Anwendung auf eine entspannte **Mimik** der betagten Person. Verwenden Sie nur Aromaöl mit 100 % Naturreinheit ohne künstliche oder synthetische Zusatzstoffe und Konservierungsstoffe. Den Kontakt mit den Augen und Schleimhäuten vermeiden. (Vgl. **Aromatherapie, Öl, ätherisches, Aromalampe, Duft, Duftverteiler, Wahrnehmung, olfaktorische**)

Aromatherapie *f*

Kontext: Therapie, basale Stimulation, snoezelen, Bettlägerige aktivieren, Wahrnehmung

Ziele: riechen, entspannen, Erinnerungen hervorrufen

Anwendung ätherischer Öle (vgl. **Öl, ätherisches**), um die Gesundheit zu erhalten und Körper, Geist und Seele auf eine positive Art zu beeinflussen. Aromatherapie kommt auch in der **Geriatric** zum Einsatz. (Vgl. **Aroma, Aromalampe, Aromaöl, Duft, Duftverteiler, Wahrnehmung, olfaktorische**)

Atemunterstützung *f*

Kontext: Wahrnehmung, Bewegungsangebot

Ziele: entspannen

Atemübungen sind therapeutische Maßnahmen und sollten nur von geschulten Fachkräften wie z.B. Physiotherapeuten (vgl. **Physiotherapie**) oder Entspannungstherapeuten durchgeführt werden. Allerdings gibt es Möglichkeiten, wie Laien die **Atmung** von älteren Menschen regulieren können, damit die Personen bei Aufregung ruhiger werden, ihre **Körpereigenwahrnehmung** verbessern und sich allgemein wohler fühlen. So kommt in der **Validation** oft die Technik des Spiegeln (vgl. **Spiegeln**) zum Einsatz: Die Atemfrequenz wird übernommen. Das soll eine Verbundenheit mit dem demenzkranken (vgl. **Demenz**) Menschen schaffen, eine Möglichkeit der nonverbalen **Kommunikation**. Bei Bewegungsangeboten (vgl. **Bewegungsangebot**) sollten Betreuungskräfte immer die **Atmung** der Teilnehmer beobachten und auf eine gleichmäßige, ruhige **Atmung** achten. Besonders Dehn- und Kraftübungen bergen die Gefahr, die Luft anzuhalten. Das erhöht den Blutdruck und führt u.U. zu Kreislaufproblemen. Bei zu großer Anstrengung, Stress und **Angst** wird die **Atmung** hingegen schneller. Die Teilnehmer können zum gleichmäßigen Weiteratmen angeregt werden, indem sie während der Übungen sprechen, z.B. zählen oder die Tätigkeit, die sie gerade ausführen, benennen (Bsp.: »Arme weit nach oben strecken«). Denn wer spricht, atmet automatisch weiter. Das Gleiche gilt fürs **Singen**: Personen, die **Singen**, atmen meistens ruhig. Deshalb ist es sinnvoll, unruhigen Menschen ein langsames **Lied** zur Entspannung anzubieten. Menschen mit **Demenz** sind eher in der Lage, ein **Lied** zu

singen, anstatt die Aufforderung umzusetzen, langsam auszuatmen, sodass die Ausatemungsphase länger als die Einatemungsphase dauert. Kognitiv leistungsfähigen Personen kann man die Aufgabe geben, beide Hände auf den Bauch zu legen, tief einzuatmen und der Bauchdecke zu erlauben, sich mächtig auszudehnen (Bauchatmung). Eine weitere Möglichkeit zur Entspannung ist das tiefe Einatmen und das Ausatmen mit einem hörbaren Seufzer.

Atmosphäre *f*

Syn.: Stimmung

Kontext: Umweltfaktoren

Subjektive *Stimmung*, die sozial oder von der äußeren Umgebung vermittelt wird. Während der Betreuung und *Therapie* von älteren Menschen ist eine für sie angenehme Atmosphäre sehr wichtig, damit sie sich wohlfühlen und ihr noch vorhandenes Potenzial voll entfalten können. (Vgl. *Lachen*)

Atmung *f*

Kontext: Wahrnehmung, Krankheitssymptom

Innere Atmung: Transport von Sauerstoff aus dem arteriellen Blut zur Zelle und die Abgabe von Kohlendioxid von der Zelle an das Blut. Äußere Atmung: Luft wird über den Mund angefeuchtet in die Luftröhre (Trachea) und die Lungen gepumpt und aus den Lungen zu den Alveolen (Lungenbläschen). Ein- und Ausatmung sind rhythmisch verbunden. Beobachtung der Atmung: Wie und wo (Bauchatmung, Brustatmung) atmet die Person? Verändert sich die Atmung in verschiedenen Körperhaltungen? Je kontrollierter und flacher

die Atmung ist, desto stärker deutet sie aus physiologischer Sicht auf eine Atemkrankheit (z.B. *Pneumonie*, Asthma bronchiale) hin, aus psychologischer Sicht auf eine seit längerer Zeit bestehende Blockade und Veränderung von Gefühlen (z.B. *Angst*). (Vgl. *Atemunterstützung*, *Tracheostoma*)

Auditive Wahrnehmung *f*

Vgl. *Wahrnehmung*, *auditive*

Aufmerksamkeit *f*

Kontext: Psychologie, Fähigkeit, Verhalten

Zuweisung des Bewusstseins auf Inhalte, z.B. auf Handlungen, Bewegungen oder *Wahrnehmung*. Bei vielen alten Menschen ist die Aufmerksamkeit stark herabgesetzt, sie leiden unter einer Aufmerksamkeitsstörung. Eine Aufmerksamkeitszuwendung gelingt dann nicht ausreichend oder nur kurz. Für diese Menschen ist die *10-Minuten-Aktivierung* eine passende Aktivierungsmethode. (Vgl. *Konzentration*, *Ausdauer*, *Kognition*, *Pause*, *Antrieb*)

Auge-Hand-Koordination *f*

Vgl. *Hand-Auge-Koordination*

Ausdauer *f*

Kontext: Psychologie, Verhalten, Fähigkeit, allgemeine Aktivierung

Die Fähigkeit, eine kognitive oder motorische Belastung (vgl. *Kognition*, *Motorik*) möglichst lange aufrechterhalten zu können,