

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2013)

Heft: 2: Herausforderndes Verhalten

Artikel: Ursachen verstehen

Autor: Bieri-Brüning, Gabriela

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-789940>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Ursachen verstehen

Herausforderndes Verhalten ist der Titel dieser intercura-Ausgabe. Was ist damit gemeint? Es ist die Bezeichnung für ein Verhalten, das auffällt, nicht der «Norm» entspricht und damit andere stört und herausfordert. Es wird im Rahmen verschiedener psychiatrischer Erkrankungen beobachtet und tritt besonders auch bei Demenzerkrankungen häufig auf.

In dieser intercura ist nicht die Rede vom herausfordernden Verhalten des nervenden Nachbarn, der zu laut Musik hört. Es geht um besonderes Verhalten im Rahmen psychiatrischer Erkrankungen, wie sie im Kapitel V des ICD-10 aufgelistet sind. Dazu gehören Diagnosen wie Demenz, Schizophrenie, Abhängigkeitsstörungen oder Persönlichkeitsstörungen. Für dieses nicht situationsgerechte, sozial unangepasste Verhalten gibt es im Deutschen mehrere Begriffe. Man spricht auch von Verhaltensstörung, Verhaltensauffälligkeit oder schwierigem Verhalten. Allen diesen Begriffen ist ein wertender, ja abwertender Ton gemeinsam. Der Ausdruck «verhaltensoriginell» ist weniger wertend, hat sich aber nicht durchgesetzt. Im Gegensatz dazu wird im Englischen bei der Demenz rein beschreibend von BPSD für Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia gesprochen.

Rahmenbedingungen haben Einfluss

Die Beiträge in dieser intercura Ausgabe zeigen die Probleme des herausfordernden Verhaltens in unterschiedlichem Kontext. Was als herausforderndes Verhalten oder normales Verhalten empfunden wird, hängt stark von den sozialen und kulturellen Gegebenheiten und den Rahmenbedingungen ab.

Bei Demenzerkrankungen gehören beispielsweise Symptome wie Agitation, Sundowning, Aggression (in Form von Pflegeverweigerung, verbaler oder körperlicher Aggression), Wahnvorstellungen, Reizbarkeit, Vergrößerung des Sozialverhalten, oder Schreien zu den herausfordernden Verhaltensweisen.

Provokation oder Missverständnis?

Es stellt sich immer wieder die Frage, was am Verhalten wen herausfordert. Versucht der Betreffende durch sein Verhalten absichtlich zu provozieren?

Bei demenzkranken Menschen entstehen hier häufig Missverständnisse wie folgendes Beispiel aufzeigt: Frau M. beklagt sich, dass ihr Ehemann jede Nacht auf ihren Lieblingsteppich, ein Geschenk ihrer Mutter, uriniert. Sie habe den Eindruck, dass er das absichtlich tue, da er seine Schwiegermutter nie mochte. Für sie ist es sehr entlastend zu verstehen, dass dieses Verhalten weniger mit der Herkunft als mit der Lokalisation des Teppichs in der Ecke neben der Toilette zu tun hat und dass Herr M. die Toilette nachts nicht mehr findet. Es gehört zu den Herausforderungen im Umgang mit verhaltensauffälligen Kranken, die Ursachen der Symptome zu verstehen.

Albert Wettstein beschreibt den «Rumpelstilzeffekt» der Demenz: Neben der Belastung durch die Diagnoseeröffnung kommt es zu einer Erleichterung, da die vorhandenen Symptome jetzt einen Namen erhalten, zu einer Krankheit gehören und nichts mit «zleid wärche» zu tun haben.

Unterscheidung ist wichtig

Bei schweren psychiatrischen Erkrankungen ist der Ansatz, die Patientinnen und Patienten für ihr Verhalten nicht oder nur teilweise verantwortlich zu machen, ebenfalls richtig. Allerdings gibt es auch leicht psychisch Kranke, die für ihr aggressives Verhalten zur Rechenschaft gezogen werden können und müssen, welche also «schuldfähig» sind. Es geht somit auch um die oft schwierige Unterscheidung «bad or mad?»

Für Betreuende ist herausforderndes Verhalten von Patientinnen und Patienten sehr belastend. Umso wichtiger ist es, dass Angehörige im privaten Umfeld und Pflegenden in Institutionen erkennen, inwieweit das Krankheitsbild das Verhalten bestimmt, und dass sie adäquat damit umgehen.

Dr. med. Gabriela Bieri-Brüning, Städtärztin,
Chefärztin Geriatriischer Dienst der Stadt Zürich

Literatur

- Wettstein, A. (2011) Stigma Alzheimer oder Rumpelstilzeffekt. Praxis 2011; 100 (17): 1005-1006
- WHO, ICD-10. Abgerufen am 4.9.13: <http://www.who.int/classifications/icd/en>

GDZ
PPZ
SAD

—
—