



-DISKUTIEREN SIE MIT – Die DZLA Fallvorstellung

DER FALL

(Herr Schulze 05/2022)

BASISBESCHREIBUNG

Herr Schulze ist 75 Jahre alt, ist verheiratet und lebte bis vor kurzem zusammen mit seiner Frau im eigenen Haus. Er bringt verschiedene Diagnosen mit: Herzinsuffizienz, Infarkt, Parkinson, Depression und Angsterkrankung, beginnende Demenz. Anlass für seinen Aufenthalt ist seine sehr eingeschränkte Gehfähigkeit nach Sturz und OP. Er kann mit Mühe in den Rollstuhl mobilisiert werden. Seine Frau fühlte sich überfordert und fand die Pflegezeit ‚sehr schwierig‘.

Aus Süddeutschland stammend hat er 2 Schwestern, sagt, er habe eine gute Kindheit gehabt. Er macht eine Lehre als Zeichner und galt als gut im Beruf - ihm ging der Ruf voraus, recht perfektionistisch zu sein. Bis heute bedauert er es, seine große Liebe nicht habe halten zu können - sie ließ ihn im Stich. Er war selbstständig tätig, ist Vater einer Tochter.

Seit seiner Jugend war er ein ‚Lebemensch‘, feiert gerne Feste, ist in Vereinen, Musikgruppen, Turnerbund tätig. Immer wieder hat er Außenbeziehungen und ist in der Gegend als Frauenheld bekannt. Auch jetzt noch neigt er dazu, sexuell anzügliche Bemerkungen zu machen und übergriffig zu berühren. - In der Freizeit ist er viel in südlichen Ländern unterwegs, viel in Italien und Spanien auf Wanderschaft gewesen.

Im Verhalten zeigt er folgende Aspekte:

Er redet gerne, lange, langsam, möchte die ganze Aufmerksamkeit und im Mittelpunkt stehen, kann nicht gut einem anderen die Bühne überlassen. Stimmt es für ihn, dann kann er sehr gesellig sein und nimmt gerne an Aktivitäten mit. Er ist dann auch bemüht, die Damen und auch die Herren für sich zu gewinnen. Insgesamt kann er sich noch recht gut ausdrücken und einbringen.

Er möchte gerne früh geweckt werden und verbringt viel Zeit und Wasser damit, sich zu waschen. Das Waschen und Anziehen nimmt oft perfektionistisch-zwanghafte Züge an, beklagt sich heftig, wenn es nicht so geht, wie er es gerne haben möchte. Fehler toleriert er schlecht und verzeiht sie auch nicht - er wirkt nachtragend und übelnehmend. Inzwischen hat er seine ‚Lieblinge‘, die sich ihm fügen (idealisiert) und andere, die er ablehnt (entwertet). Nach Aussage der Pflegenden neigt er dazu, beide Seiten gegeneinander auszuspielen (Kollegen wundern sich, was andere Kollegen da machen, nicht machen).

Immer wieder erlebt er depressive Intervalle, die sich ärgerlich, klagsam, anschuldigend darstellen. Es kommen Äußerungen wie ‚morgen lebe ich nicht mehr‘. Er neigt dann zum Rückzug, träumt schlecht, hat niedergeschlagene Phasen.

Darüber sprechen will er nicht, lebt das eher im Verborgenen. Gegenüber der Enkelin äußert er vage Suizidabsichten.

Immer wieder gibt es Distanzprobleme besonders gegenüber weiblichen Pflegekräften.

Diskutieren und beteiligen Sie sich an der Bearbeitung des Falls auf unserem Blog!

Damit unser gemeinsamer Blog nicht „vollgespammt“ wird, muss jeder Kommentar von uns freigegeben werden. Das werden wir zeitnah erledigen. Sie können auch auf Facebook, Instagram und Twitter den Fall diskutieren. Wir sammeln regelmäßig Ihre Posts/Tweets und werden Sie an den Fall anhängen. Wir freuen uns auf Ihre Kommentare!

Über das DZLA:

Das Dialogzentrum Leben im Alter (DZLA) arbeitet an der Schnittstelle zwischen gerontopsychiatrischer Forschung und Praxis unter dem Dach des Deutschen Netzwerk(s) für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) an der Hochschule Osnabrück.

Bleiben Sie am Ball ... Sie wollen uns unterstützen? Werden

Sie **DZL-Akteur**: <https://www.dzla.de/#dzlakteur>

Abonnieren Sie Forschungsnewsletter, Beitragsbenachrichtigung und/oder Podcast:

<https://www.dzla.de/#abos>

Dialogzentrum Leben im Alter (DZLA)

Hochschule Osnabrück

Caprivistr. 30, 49076 Osnabrück

Tel.: +49 (0)541/969-3233

Mail: dzla@hs-osnabrueck.de

Blog: <https://www.dzla.de>

facebook: <https://www.facebook.com/dialogDZLA>

twitter: https://twitter.com/DZLA_HSO

Instagram: https://www.instagram.com/dzla_hso/