Krankhafter Wahn und seine Beziehung zum Betagten

Autor(en): **Bleuler, Manfred**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **- (1986-1987)**

Heft 14

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790292

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Krankhafter Wahn und seine Beziehung zum Betagten

Prof. Dr. med. Manfred Bleuler, Zollikon *)

Als **"Wahn" im medizinischen Sinne** – und oft auch als Wahn im Sinne der Alltagssprache – bezeichnet man eine offensichtlich irrtümliche Vorstellung, an der, entgegen aller klaren Logik, entgegen aller handgreiflicher Gegenbeweise, stur und langdauernd festgehalten wird.

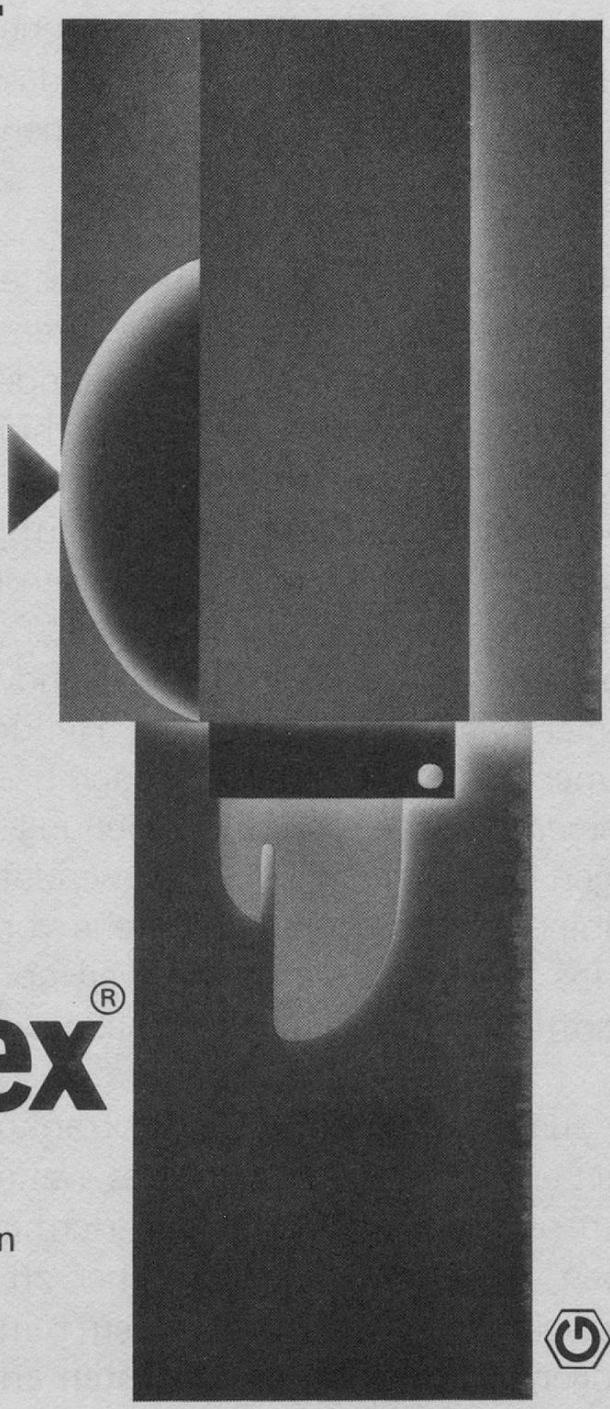
Zu den bekanntesten Wahnformen gehören der Grössenwahn und der Versündigungswahn. Im Grössenwahn kann der Kranke überzeugt sein, dass ihm die Befehlsgewalt über riesige Armeen zustehe oder dass er über unermessliche Reichtümer verfüge. Im Versündigungswahn kann er sicher sein, dass **er allein** an den Weltkriegen schuld sei.

Zum Wesen des Wahns gehört es, dass er die Stellung des Kranken unter den Mitmenschen und innerhalb der ganzen Gesellschaft verfälscht darstellt. (Irrtümliche Vorstellungen über ein Geschehen, das nichts mit einem selbst zu tun hat, werden kaum zu eigentlichen Wahnideen.) Wahnideen kommen bei fast allen Geisteskrankheiten vor. In seltenen Fällen entwickeln sie sich auch bei Menschen, bei denen man sonst keine andern Anzeichen einer geistigen Krankheit feststellen kann, am ehesten noch bei Schwerhörigen.

***) Der heute emeritierte Prof. Dr. med. Manfred Bleuler wurde 1903 als Sohn von Prof. Dr. med. Eugen Bleuler und Frau Dr. Bleuler-Waser im Burghölzli, Zürich geboren.**
Nach einem Medizinstudium in Zürich, Genf und Kiel schloss er 1927 ab. Bis 1932 amtierte er als Assistenzarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli, am Kantonsspital Liestal, am Boston Psychopathic Hospital, am Boston City Hospital, Bloomingdale Hospital of Cornell Clinic in den USA. Ab 1932 - 1942 war er zuerst Oberarzt an der Psychiatrischen Klinik St. Pirminsberg (gleichzeitig Allgemeinarzt im Taminatal) und Oberarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Basel.
Von 1942 - 1969 war er Professor der Psychiatrie an der Universität Zürich und Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli in Zürich.

Flatulenz, Meteorismus
Aerophagie:

Damit Luft sich Luft machen kann...



Flatulex®

(Dimethylpolysiloxan)

OP à 40 und 200 Tabletten

Neu: Tropfen à 30 ml für Säuglinge und Kleinkinder

Globopharm AG, Küsnacht/ZH

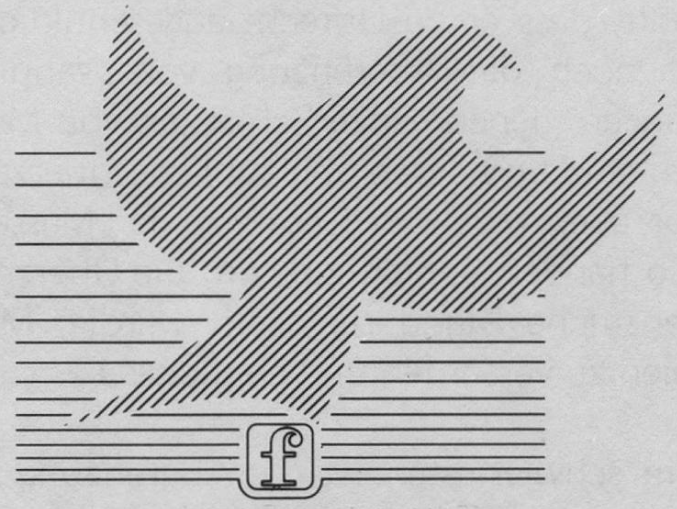
Zum Wesen des Wahns gehört es, dass man ihn nicht mit Gegenargumenten auslöschen kann, so einleuchtend dem Gesunden diese Argumente auch erscheinen mögen. Im Umgang mit dem Wahnkranken wird man zwar nicht verbergen, dass man seine Wahnvorstellungen nicht teilt und wird das eine oder andere Mal mit Takt und Feingefühl versuchen, die Gegenargumente vorzulegen. Doch wird man sich damit abfinden müssen, dass man den Patienten damit keineswegs vom Wahn erlöst. Man muss zugestehen, dass das "Ausreden" der Wahnidee meist unmöglich ist, ja dass wiederholte Versuche des "Ausredens" schädlich werden können und die Beziehungen zum Kranken vergiften.

Die Behandlung des Wahnkranken besteht also keineswegs in unentwegten Versuchen, ihn eines Besseren zu belehren. Grundsätzlich bedarf es der Behandlung der zugrunde liegenden Geisteskrankheit. Als vor mehr als einem halben Jahrhundert die syphilitische Hirnentzündung ("progressive Paralyse") noch zu den häufigsten Geisteskrankheiten gehörte, war es ein häufiges und alltägliches Erlebnis des Psychiaters, festzustellen, wie nach dem Fieber oder der Penicillinbehandlung, der "Kaiser der Welt" bald wieder auch in seiner Selbstbeurteilung zum einfachen Handwerker wurde. Heute erleben wir immer wieder, wie nach der Heilung einer Depression – sei es nach einer spontanen Heilung oder nach einer durch antidepressive Medikamente mitverursachten Heilung – die depressiven Wahnvorstellungen zurückgehen. Z.B. schwindet die Überzeugung des Kranken dahin, er sei verarmt und stehe vor dem nackten Elend oder er werde ins Gefängnis kommen, weil er in der Steuererklärung einen unabsichtlichen Fehler gemacht habe.

Ob die zugrunde liegende Geisteskrankheit geheilt werden kann oder nicht, ist es für die Behandlung des Wahnkranken immer wichtig, dass man ihn richtig betreut und sich richtig zu ihm einstellt: es gilt, ihn als lieben, hilfsbedürftigen Menschen zu erkennen und zu empfinden, so "verrückt und blödsinnig" einem seine Wahnvorstellungen erscheinen mögen. **Es gilt, ihn als Nächsten ernst zu nehmen und zu versuchen, ihm nahe zu sein;** und dies seinem Wahndenken zum Trotz. Das ist eine grosse Aufgabe der betreuenden Schwestern und Pfleger, der Angehörigen, der Freunde und des Arztes. Es gilt auch den Wahnkranken nicht vereinsamen zu lassen und ihn nach besten Möglich-

Migräne,

Blutdruck, Diabetes, Heilmassage, Rükkenschäden, Gelenkarthrose sind Sachgruppen, nach denen wir die auch dem Laien verständliche Literatur in unserer neuen Buchhandlung Gesundheit und Wissenschaft an der Rämistrasse ausgewählt und für Sie übersichtlich bereitgestellt haben. Information, von anerkannten Fachleuten dargeboten, kann viel dazu beitragen, sich richtig zu verhalten. Sich richtig verhalten kann Krankheiten verhindern, das Wohlbefinden steigern, richtige Information muss aber auch den Weg zum Arzt weisen. Schauen Sie sich einmal bei uns um.



FREIHOFER AG
Gesundheit und Wissenschaft
Buchhandlung an der Rämistrasse 37
8001 Zürich

Die Buchhandlung, die bisher in Zürich fehlte.

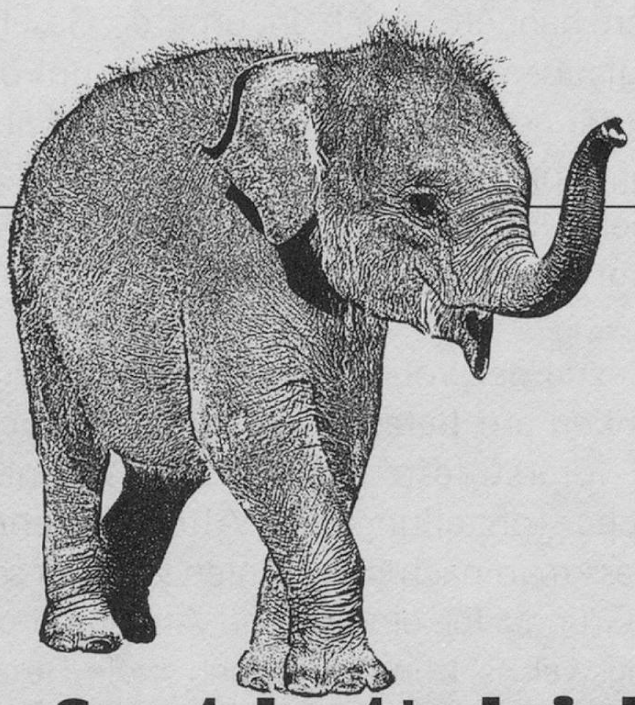
keiten einer Arbeit und einer Beschäftigung, seinen Interessen entsprechend, zuzuführen.

Bis hierher ist meine Darstellung "lehrbuchmässig" einfach und klar. Hinter diesen **schematischen Grundvorstellungen** steht aber eine vielseitige, oft schwer zu erfassende oder gar unfassbare Wirklichkeit.

Die Schwierigkeiten beginnen, wenn man sich über die Grenzen des Wahnbegriffes klar werden will: Wahnvorstellungen, die nur kurze Zeit andauern, sind nicht Wahnideen im gewöhnlichen Sinne. Sie entstehen oft in verworrenen, bewusstseinsgestörten Zuständen verschiedenster Art und sind auch oft mit Sinnestäuschungen verbunden. Sie können aber auch Übergänge zu dauernden Wahnideen darstellen.

Unkorrigierbare Irrtümer, die lediglich entweder aus Unwissen entstehen oder die man aus einer gefühlsbeladenen Lebenssituation leicht verstehen kann, rechnet man nicht zu den Wahnideen. So litten die Menschen gewiss nicht an "Wahnideen", wenn sie früher überzeugt waren, die Sonne drehe sich um die Erde oder es ist keine "eigentliche Wahnidee", wenn die liebe alte Mutter nicht glauben kann, dass der geliebte Sohn ein Verbrechen begangen hat und sie fühlt, dass er zu Unrecht angeschuldigt worden ist. Viel schwieriger ist noch die Abgrenzung von Wahnideen gegen falsche Überzeugungen, denen ganze Schichten von Menschen gemeinsam unterworfen sind und deren unglaubliche Überzeugungskraft für den Einzelnen vor allem aus den Gesetzen der Massenpsychologie zu erklären ist. (So handelt es sich z.B. um die Überzeugung, der eigene soziale oder berufliche Stand sei allein würdig; Menschen anderer Herkommen seien zu verachten und ähnliches.)

Am schwierigsten ist die Abgrenzung zwischen Wahnideen und religiöser Überzeugung oder auch nur schon gegen Aberglauben. In manchen Zeiten und manchen Bevölkerungsschichten erschien es als Bestandteil der eigenen religiösen Überzeugung, die Religion anderer als verdammenswert, ja als "teuflisch" zu werten; eine Einschätzung, die oft über lange Zeitepochen hinweg nicht zu korrigieren war. Man muss sich hüten, den Begriff des Wahns auf Glaubensbekenntnisse auszudehnen. Doch gibt es Grenzfälle, besonders dann, wenn es sich



Der Elefant hat's leicht...

Ein Elefant, der nur von faserreicher Kost lebt, von bis zu 150 kg Blättern, Zweigen, Rinde, Gras und Obst pro Tag, die er mit viel Wasser herunterspült, wird kaum über Verstopfung zu klagen haben, und körperliche Inaktivität ist ein Fremdwort für ihn. Schliesslich muss er täglich kilometerweit gehen, um seinen Elefantenhunger stillen zu können.

Beim Menschen hingegen ist Konstipation ein weitverbreitetes Übel. Sitzende Beschäftigung, alters- oder krankheitsbedingte Bewegungseinschränkungen, Abmagerungsdiäten, einseitige bzw. schlacken- und ballaststoffarme Ernährung sowie unzureichende Flüssigkeitsaufnahme sind abgesehen von Darmerkrankungen die häufigsten Gründe dafür.

Quell- und Füllmittel schaffen nebenwirkungsfrei Abhilfe. Sie regen durch Stuhlvolumenvergrösserung die Peristaltik auf natürliche Weise an.

EFFERSYLLIUM® ist ein neues pflanzliches Darmregulans.

Zusammensetzung
Eine Einzeldosis (ein Portionenbeutel bzw. ein gehäufter Teelöffel = 7 g) enthält: 3 g Psyllium-Schalen, 375 mg Kaliumbicarbonat, 400 mg Kaliumzitrat, 2,28 g Zucker (Saccharose), Aromat, Excip.

Eigenschaften und Wirkungsart
EFFERSYLLIUM enthält pflanzlichen Faserstoff, der aus konzentrierten Psyllium-Fasern (gemahlene Schalen von Psyllium-Samen) besteht.
EFFERSYLLIUM quillt im Darm zu einer weichen, geschmeidigen Masse, welche die Darmtätigkeit und Ausscheidung anregt. EFFERSYLLIUM ist kein schnellwirkendes Einmaldosis-Abführmittel. Um eine gewisse Regelmässigkeit der Darmtätigkeit zu erlangen, kann die Einnahme über mehrere Tage erforderlich sein.
EFFERSYLLIUM ist gut verträglich und kann deshalb so lange wie nötig eingenommen werden. Es besteht bei vorschriftsgemässer Anwendung keine Gefahr, dass unerwünschte Nebenwirkungen auftreten.

Pharmaton AG
Lugano-Bioggio (Schweiz)

IKS **45889**

Indikationen
- Verstopfung, besonders chronische
- Bei Darmerkrankungen, wie Divertikulitis, Colitis, spastisches Kolon und Magendarmentzündung
- Zur Erleichterung des Stuhlganges nach chirurgischen Eingriffen bei Hämorrhoiden, während Schwangerschaft und Wochenbett, bei Bettlägerigkeit und während der Rekonvaleszenz.

Gegenanzeigen
Zwerchfellbrüche (Hiatushernie), Darmverschluss, Darmverengung, Darmverwachsungen.

Übliche Dosierung
Erwachsene: 1 Portionenbeutel oder 1 gehäufter Teelöffel voll (7 g) in einem Glas Wasser, ein- bis dreimal täglich oder wie vom Arzt verordnet.
Kinder ab 6 Jahren: 1 halber Portionenbeutel oder 1 gestrichener Teelöffel voll (3,5 g) in einem halben Glas Wasser, vor dem Schlafengehen oder wie vom Arzt verordnet.
Kinder unter 6 Jahren: Wie vom Arzt verordnet.

EFFERSYLLIUM hat einen niedrigen Kaloriengehalt. Eine Einzeldosis (7 g) entspricht 9 Kalorien oder 37,7 Joules.
Eine Einzeldosis EFFERSYLLIUM (7 g) entspricht 2,3 g Kohlenhydraten als Saccharose (Zucker).
EFFERSYLLIUM hat einen niedrigen Natriumgehalt. Eine Einzeldosis (7 g) enthält weniger als 7 mg Natrium.

Packungen
Packung mit 12 Portionenbeuteln zu 7 g
Behälter zu 200 g

EFFERSYLLIUM®
wenn die Dinge nicht so sind, wie sie sein sollten

um Aberglauben handelt. Auch in unserer Gesellschaft gibt es verbreiteten Aberglauben, den die meisten als unkorrigierbaren Irrtum betrachten und der gewisse Ähnlichkeiten mit Wahnideen haben mag. Seine psychologische Bedeutung ist aber völlig anders als diejenige der "eigentlichen" Wahnideen. Auch bei ihnen spielt die Massensuggestion eine grosse Rolle.

Was nun den Bezug der vorstehenden Ausführungen über Wahn und wahnhaftes Denken auf **betagte** und auch auf **hochbetagte** Menschen betrifft, so ist vorerst festzuhalten, dass Wahnideen, Wahndenken und wahnähnliche Vorstellungen im Alter vermehrt auftreten. Häufig ist der Wahn, dass man nachts bestohlen worden sei, wenn auch nicht die geringsten Gründe für eine solche Annahme gegeben sind. Trotz ihres Bestehlungswahns können jedoch viele Betagte ein geordnetes Leben führen. Häufig sind auch quälende Befürchtungen festzustellen, wornach der Betagte glaubt, zu vereinsamen und zu verelenden. Oft sind diese Befürchtungen gar wirklichkeitsgerecht. Sie können sich aber eben so häufig zu Ängsten steigern, die – objektiv gesehen – übertrieben sind oder zu eigentlichen Wahnideen werden, z.B. des Inhaltes, es stehe schon die Polizei vor der Türe, um einem in ein Elendsasyl abzuführen. Viele solche übersteigerte und wahnhafte Befürchtungen und Ängste können sich, zusammen mit der allgemeinen depressiven Verstimmung, wieder zurückbilden. In Verwirrungszuständen zufolge Altersveränderungen im Hirn werden – wie im Traum – die verschiedensten Bedrohungen wie in einem Drama erlebt und es fällt dem Betagten nicht leicht, nach Wiedererlangen des Bewusstseins, das Gleichgewicht zu finden.

Will man sich in den Betagten einfühlen, so hat man sich zu vergegenwärtigen, dass sein Bild der Welt und sein Sinn für Wirklichkeit sowohl aus innern als auch aus äussern Gründen, unklar und verschwommen wird. In der Tat ist für ihn vieles nicht mehr da, was in seinem bisherigen Leben etwas Dauerhaftes und Festes schien. Er hat seine Leistungsfähigkeit verloren, die ihm half, an sich als selbständigen Menschen zu glauben; er hat viele oder die meisten Beziehungen zu andern Menschen, die seinem Leben Inhalt gaben, verloren. Sein Bild von seiner Vergangenheit ist anders geworden.

«Professionell ist, dass Adia medical auch Dauerstellen vermittelt. Das wusste ich erst gar nicht, und heute bin ich schon fest als TOA angestellt...»

Manuela Muff, Bern, hat eine Adia-Dauerstelle.

Für Temporär- und Dauerstellen

ADIA interim Medical

Aarau, Baden, Basel, Bern, Biel, Bülach, La-Chaux-de-Fonds, Chur, Fribourg, Genève, Lausanne, Liestal, Lugano, Luzern, Neuchâtel, Olten, Reinach, St. Gallen, Schaffhausen, Sion, Solothurn, Sursee, Thun, Vevey, Wetzikon, Wil, Winterthur, Wohlen, Zug, Zürich.

Vieles aus der Vergangenheit ist seinem Sinn entschwunden. Anderes stellt sich vor sein inneres Auge, als ob es der Gegenwart angehörte. Die Entwicklung der Technik, die Verwüstung des Schönen in der Natur, der Verlust alter Sitten – dies alles bekommt innerlich fast die Bedeutung eines Weltuntergangs. Eine andere Zukunft als jene unerkennbare, rätselhafte, die der Tod einleitet, ist kaum mehr da. Kurz: Die Wirklichkeit, wie sie der Jüngere meist als etwas Festes – wie etwas sicher "Gegebenes" – empfindet, wird im innern Leben des Betagten anders, verschwommener, schwankender, unklarer als früher. Das innere Leben wird auch im Wachen dem Traumhaften angenähert.

Die Wahnidee im Sinne unseres Alltags-Denken ist gekennzeichnet als eine Idee, die im Gegensatz zur Wirklichkeit steht. Für den Betagten aber ist die Wirklichkeit langsam anders geworden. Der Gegensatz seiner Ideen zur Wirklichkeit – wie wir sie auffassen – ist nicht mehr immer ein Gegensatz zur Wirklichkeit, wie er sie erlebt. Mit andern Worten: Wahndenken des Betagten als "verrückt", "abwegig" oder "blödsinnig" zu empfinden, ist falsch. Vielmehr widerspiegelt es eindrücklich die Unsicherheit menschlichen Empfindens der Wirklichkeit – die grossen Probleme unseres Daseins.

Sich am Bette des Betagten in sein Innenleben einzufühlen, was er an Äusserungen von sich gibt und an Emotionen zeigt, als etwas Ergreifendes zu empfinden – als eine völlig neue Art der menschlichen Auseinandersetzung mit dem Wesen unseres Daseins – ist für Pflegende und Betreuende des alten Menschen eine grosse Aufgabe. Sie erleichtert die mühselige Umsorgung des Alterskranken, ist zugleich die beste Hilfe für diesen Kranken und eröffnet dem Pflegenden und Betreuenden neue und tiefe Ahnungen über das Wesen der Welt.