Seelische Probleme bei Betagten : (Fallbeispiele aus dem Sozialdienst)

Autor(en): **Hohler, Elisabeth**

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 15

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790299

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

Seelische Probleme bei Betagten

(Fallbeispiele aus dem Sozialdienst)

Frau Amberg steht ganz unerwartet in meinem Büro. Mit ihrem kekken Hütchen und der bunten Bluse wirkt sie fröhlich und unternehmungslustig. Die 72 Jahre sieht man ihr nicht an. Sie ist spontan gekommen, sagt, dass sie sich auch zeigen möchte, wenn es ihr gut geht. Denn weit häufiger haben wir Kontakt in Krisensituationen. Seit vier Jahren, seit ihrem ersten Selbstmordversuch, kennen wir uns. Beim ersten Gespräch war Frau Amberg ganz verzweifelt, meinte, keinen Ausweg mehr zu sehen, fand das Leben leer und sinnlos. Vor kurzem hatte sie ihren Gatten verloren und auch von den Geschwistern lebt keines mehr. Die Einsamkeit war schwer zu ertragen. Mit ihrem einzigen Sohn hatte sie sich zerstritten – warum hatte ihr damals die Schwiegertochter nicht gepasst? Es gab viel zu besprechen und auch Fehler einzusehen. Dann war sie bereit, den ersten Schritt zu tun und bald fand ein Besuch statt.

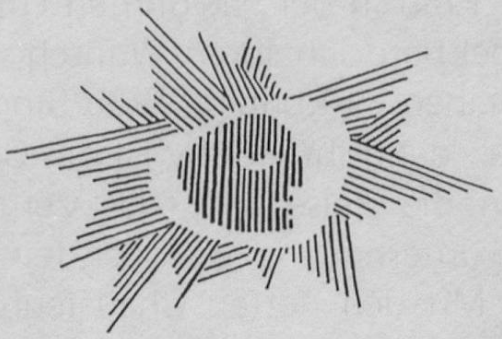
Seither verbringt Frau Amberg Weihnachten und auch andere Festtage in der Familie ihres Sohnes und freut sich an den zwei Grosskindern. Schade, dass ihre Lieben in einer entfernten Stadt wohnen. So gibt es dazwischen immer wieder schwarze Zeiten; Zeiten, in denen die Depression oberhand gewinnt. Dann werden Verlassenheitsgefühl und Ängste übermächtig und das Leben fast unerträglich. In solchen Momenten findet Frau Amberg glücklicherweise meist den Weg zum Telefon, ruft mich oder ihren besorgten Hausarzt an und klagt weinend ihr Leid. Zweimal schon, als ihr Arzt in den Ferien weilte, war es notwendig, mit einem Notfallpsychiater vorbeizugehen, da sie mir am Telefon gestand, ein Röhrchen Tabletten geschluckt zu haben. Der Spitalaufenthalt war beidemale nur kurz. Mit Nachbetreuung und unter der Obhut ihres Arztes hat sie den Lebensmut immer wieder gefunden. Dabei helfen ihr auch neue Aufgaben, die sie freiwillig übernommen hat. Als Jüngste in der Alterssiedlung hilft sie gerne ihren älteren Mitbewohnern, macht Einkäufe und ist im Haushalt behilflich. Frau Amberg muss sich bei mir auch gleich verabschieden. Es ist ein strahlender Tag, und sie hat Herrn Meier, der die Wohnung nicht ohne Hilfe verlassen kann, versprochen, ihn in die nahe Gartenwirtschaft zu begleiten. Sicher freuen sich beide gleichermassen auf diesen abwechslungsreichen Nachmittag.

SANDOZ
errichtet Stiftung für Alternsforschung

Die Zahl älterer Mitmenschen nimmt sowohl in den industrialisierten Staaten als auch in den Entwicklungsländern zu. Wir alle sind aufgerufen, die Vielzahl der damit verbundenen Aufgaben anzupacken. Sandoz beschäftigt sich im Rahmen der eigenen pharmazeutischen Forschung und durch die weltweite Unterstützung von Wissenschaftlern und Instituten schon seit langem mit der Lösung von Problemen des Alterns.

Die SANDOZ A.G., Basel, nimmt deshalb das Jubiläum ihres 100jährigen Bestehens zum Anlass, eine "SANDOZ-Stiftung für Alternsforschung" zu gründen, die weltweit und lange über das Jubiläumsjahr hinaus auf diesen Gebieten tätig sein wird. Der Stiftungsrat wird von Prof. Dr. Paul Kielholz präsidiert; Vizepräsident ist Dr. Hans-Peter Sigg, Mitglied der Konzernleitung von Sandoz.

Mit der Errichtung dieser Stiftung will die Firma dokumentieren, dass sie ihre Verantwortung gegenüber den älteren Mitmenschen in aller Welt in Zukunft in noch verstärktem Masse wahrnehmen will. Sie ist zuversichtlich, dass es der "SANDOZ-Stiftung für Alternsforschung" gelingen wird, Wissenschaftler zu innovativer Forschung vor allem auf den Gebieten der Biologie, Pharmakologie und spezifischen Altersmedizin anzuregen.



SANDOZ

100 Jahre für ein Leben mit Zukunft
100 ans à la vie, à l'avenir

Frau Singer, 84-jährig, verwitwet, ist seit über einem Jahr für ein Krankenheim angemeldet. Diagnose: Beginnende senile Demenz. Bei meinem ersten Hausbesuch konnte ich mich davon überzeugen, dass sich die alte Frau in der gewohnten Umgebung noch zurecht findet; deshalb respektiere ich ihren Wunsch, so lange wie möglich in der Wohnung bleiben zu können. Frau Singer findet auch noch den Weg zum Sihlquai; denn ihr Hobby ist das Carfahren. Wenn sie auch nicht weiss, wohin die Reise geht, das Vergnügen ist ungeschmälert, die Gesellschaft unterhaltend und der feine Z'Vieri erst noch im Preis inbegriffen. Mit den netten Chauffeuren ist die alte Dame bestens zufrieden. Sie seien immer hilfsbereit, fröhlich und zu Spässen aufgelegt.

Bis heute konnte ich Frau Singer leider noch nicht dazu bewegen, eine Helferin der Pro Senectute oder eine Hauspflegerin zu akzeptieren. Als Betreuerinnen wirken Nachbarin und die einzige Tochter. Erstere schaut jeden Abend vorbei, kontrolliert, ob der Herd und die Wasserhahnen abgestellt sind und leistet ihrer alten Bekannten auch oft ein Stündchen Gesellschaft. Die Tochter besorgt der Mutter die Wäsche und seit kurzem auch die Finanzen. Da sie mit der eigenen Familie aber mehr als genug zu tun hat, liegt ein grösserer Aufwand nicht drin. So wirkt die Wohnung von Frau Singer auf eine gute Schweizerhausfrau wohl etwas verwahrlost. Die Teppiche hätten den Staubsauger nötig, die Küche den Schrupper und die angebrannten Pfannen eine gehörige Portion "Vim". Wir Sozialarbeiter sind uns das eher gewöhnt und finden es weiter nicht tragisch. Einmal wird Frau Singer sicher einverstanden sein, wenn ich ihr den Putzdienst organisiere.

Heute besuche ich die alte Frau wegen eines weit schwerwiegenderen Umstandes. Die Tochter, mit der ich immer im Gespräch bin, hat angerufen und gedrängt, ihre Mutter nun endlich in ein Krankenheim aufzunehmen. Wegen einer beruflichen Veränderung ihres Gatten ist sie vor drei Wochen in eine Vorortgemeinde umgezogen. Nun erscheint ihre Mutter fast täglich vor ihrer alten Wohnung und muss von den anderen Mietern wieder nach Hause geschickt werden. Die Anpassung an die neue Situation fällt Frau Singer offenbar schwer; sie vermisst die Nähe ihrer Tochter, und den Weg zu deren neuen Wohnung kann sie nicht finden. Wahrscheinlich ist diese Veränderung

auch Schuld daran, dass sich der Allgemeinzustand verschlechtert hat. Die Nachbarin meldet, dass die Verwirrung zugenommen hat, dass die alte Frau "verkehrtherum" angezogen ist, bei Kälte im Sommerrock und bei Hitze im Wintermantel spazieren geht. Auch von dieser Seite spüre ich den Druck, nun die Plazierung an die Hand zu nehmen.

Nun sitze ich Frau Singer am Stubentisch gegenüber. Die sonst so lebhafte und frohmütige Frau sitzt geknickt und traurig auf ihrem Stuhl. Tochter und Nachbarin haben ihr schon gesagt, dass ein Verbleiben in der Wohnung nun nicht mehr tragbar sei. Auch das Gespräch mit mir dreht sich um den Eintritt ins Krankenheim. Dass sie angemeldet ist, weiss Frau Singer schon lange; darüber habe ich mit ihr seit einem Jahr immer wieder gesprochen – aber jetzt möchte sie noch nicht gehen. Vielleicht im Winter, wenn's kalt wird, wenn die Strassen glitschig werden und sie so oder so nicht mehr auf frohe Fahrt gehen kann. Sie meint jetzt auch zu wissen, dass ihr Kind nicht mehr in der Strasse nebenan wohnt. Aber, wo ist es dann? Immer wieder frägt sie dasselbe und immer wieder versuche ich die Geschichte mit dem Umzug zu erklären. Frau Singer ist irritiert – drei Wochen lang hat sie ihre Tochter nicht gesehen. Das wird sich nun ändern, denn es ist abgemacht, dass sie ihre Mutter wieder einmal pro Woche besuchen wird. Auch ein neuer Versuch, die Spitalexternen Dienste einzusetzen, könnte dazu beitragen, dass sich die Situation zu Hause wieder verbessert.

Nachdenklich gehe ich in mein Büro zurück, setze alles, was für oder gegen einen Heimeintritt von Frau Singer spricht, gegeneinander und komme zum Schluss, dass eine Aufnahme noch nicht zwingend ist. So nehme ich mir vor, in diesem Sinne mit Tochter und Nachbarin zu reden und beide zu einem Gespräch einzuladen.

Die schwierigste Aufgabe des Sozialdienstes ist wohl die Betreuung alter Patienten, welche an Verfolgungsideen* leiden. Meldungen in dieser Richtung kommen von Nachbarn, Liegenschaftenverwaltungen, Notfallärzten oder von der Polizei. Bei den Betroffenen handelt es sich meist um vereinsamte Menschen, die wegen vermeintlichen Ein-

---

***Vergleiche Intercura Nr. 14 Seite 16: "Krankhafter Wahn und seine Beziehung zum Betagten" (Prof. Dr. med. Manfred Bleuler, Zollikon)**

Individuelle Sicherheit für jeden Grad der Darm- und Blasenschwäche

Inkontinenz-Vorlagen
«normal» und «extra»

Inkontinenz-Slip

Camelia Werk AG
Postfach
9202 Gossau SG

Telefon 071 32 11 88
Telex 71755

brechern zum x-ten Mal die Schlösser an den Türen auswechseln liessen, wegen Vergiftungsängsten sich kaum mehr ernähren, oder angeblich durch Autoscheinwerfer und Fernsehantennen bestrahlt werden. Diese Menschen leiden beträchtlich und sind meist dankbar, wenn sie ihre Ängste einem Sozialarbeiter anvertrauen können. Wir wissen natürlich, dass ein Widersprechen oder auch nur ein in Frage stellen jeden Zugang abblocken würde. Aber ein verständnisvolles Zuhören kann den Geplagten schon eine Erleichterung bringen. Eine weitere fürsorgerische Betreuung, wie sie von den Meldenden meist gefordert wird, erweist sich aber meist als äusserst schwierig, und sehr oft fühlen wir uns in diesen Situationen als die hilflosen Helfer. Der Patient ist ja nicht krankheitseinsichtig; das Übel liegt für ihn im Umfeld. Arztbesuch oder Medikamenteneinnahme werden strikte abgelehnt, und nur selten gelingt es, mit den Spitalexternen Diensten ein Betreuungsnetz aufzubauen. Alle haben wir es schon erlebt, dass nur durch ärztliche Zwangseinweisung geholfen werden konnte.

Es gibt aber auch glücklich verlaufende Fälle und dabei denke ich z.B. an Frau Keller. Ihr drohte die Wohnungskündigung, da sie ihren Nachbarn täglich beschuldigte, in ihre Wohnung einzudringen, Möbel zu beschädigen und den Kühlschrank zu leeren. Nebst dem Brief der Liegenschaftenverwaltung erhielt ich auch einen von ihrer Tochter aus England, welche glaubte, dass der Mutter Unrecht geschehe; denn wenn immer sie in der Schweiz auf Besuch weilte, was jährlich zweimal der Fall war, verhielt sich die alte Frau ganz "normal". Auch die zweite Tochter, welche in Genf wohnt, nahm mit mir Kontakt auf. Sie wusste, durch Nachbarn und Vermieter informiert, über das störende Verhalten ihrer Mutter und bat mich, der alten Frau beizustehen und eine Wohnungsausweisung zu verhüten. Anlässlich meiner verschiedenen Hausbesuche war Frau Keller mir gegenüber immer sehr aufgeschlossen; die Paranoia blieb oft im Hintergrund. Ich interessierte mich für ihr Leben, und gerne erzählte sie mir von den Töchtern, die sie alleine erzogen hat, ihren Reisen und den Ferien in England. Sie war dankbar für Gesellschaft, und mir schien, dass ihr heute menschliche Kontakte fehlen. Obwohl Frau Keller den Haushalt noch selber bewältigen konnte, war sie einverstanden, dass ihr zweimal pro Woche eine Helferin geschickt wurde. Auch diese verstand sich mit der alten Frau sehr gut, und eine zeitlang schien sich alles beruhigt zu haben.

Leider war diese Phase nur von kurzer Dauer. Frau Keller litt wieder an ihren alten Ängsten, und es kam so weit, dass sie verlangte, bei ihrer Betreuerin schlafen zu dürfen. Es war auch das erste Mal, dass sich ihre Ideen nicht verflüchtigten, als die Tochter aus England ihre Ferien bei ihr verbrachte. Frau Keller wollte nun selber die Wohnung verlassen. Vorerst konnte sie einen Ferienaufenthalt im Krankenheim "Seeblick" antreten, wo man abklären wollte, ob eine Altersheimplazierung noch in Frage kommen könnte. Dies wurde von der behandelnden Ärztin ausgeschlossen, da die bald 90-jährige Frau nun doch schon hilfsbedürftig war, und die Medikamentenabgabe ärztlich überwacht werden musste. Als dann der Glücksfall eintrat, dass ein fester Platz frei wurde, konnte Frau Keller im "Seeblick" bleiben. Bis heute fühlt sie sich dort wohl und geborgen, wird von ihrer ehemaligen Betreuerin oft besucht, und auch die Töchter kümmern sich weiter liebevoll um ihre Mutter. Sie sind dankbar, dass sie ihren Lebensabend nun ohne Ängste und in einer angenehmen Umgebung verbringen kann.

Elisabeth Hohler
Sozialberaterin beim
Stadtärztlichen Dienst Zürich

Die Namen der Klienten sind verändert worden.