Prinzessin auf der Erbse : auf gerontopsychiatrischem Hausbesuch

Autor(en): **Held, Christoph / Elmiger, Jacinta**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **- (2013)**

Heft 1: **Aufsuchende sozialmedizinische Angebote**

PDF erstellt am: **23.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789938

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

Prinzessin auf der Erbse

Auf gerontopsychiatrischem Hausbesuch

Von den vielfältigen psychischen Beeinträchtigungen im Alter (s. Tabelle), mit denen wir bei unseren Hausbesuchen konfrontiert werden, ist gewiss der wahnhafte Zustand am faszinierendsten. Zugleich bedeutet er die grösste Herausforderung für die Umgebung und eine allfällige psychosoziale Intervention.

Eine betagte Frau erstattet bei der Polizei Anzeige gegen ihren Nachbarn in der unteren Wohnung, da er sie, wie sie sagt, mit einem Lasergerät durch den Fussboden hindurch traktiert und überdies mit Gas zu vergiften trachtet. Die polizeiliche Inspektion, die zu unserem Hausbesuch führt, legt zutage, wie sich die ständig erkältete Patientin vor diesen Angriffen schützt: Mit über 50 Ventilatoren, die ununterbrochen in Betrieb sind, vertreibt sie das Gas und schirmt die Strahlen mit Kuchenblechen ab, die sie auf dem Boden ausgelegt hat. Sie bewegt sich ausschliesslich auf dieser Blechstrasse. Wie die Prinzessin, die in unglaublicher Höhe auf vielen Matratzen von der Erbse gepeinigt wird, hat die Patientin viele Matratzen übereinandergelegt, sodass ihr zum Liegen gerade noch ein Spalt zwischen der obersten Matratze und der Decke übrigbleibt.

Die Grundlage der Wahntheorie ist immer noch das Werk von Karl Jaspers mit seinen drei Kriterien: «Die Personen müssen erstens an ihren Denkweisen mit unvergleichlicher subjektiver Gewissheit festhalten. Zweitens sollen die Denkweisen durch zwingende Schlüsse unbeeinflußbar bestehen bleiben und drittens inhaltlich unmöglich sein.» Ausgehend von dieser Definition ist es folgerichtig, dass die Patientin bei unserem Besuch empört ist, dass wir zu ihr kommen und sie, das Opfer, befragten und nicht den Täter.

An Jaspers Ansatz haben die späteren Autoren der anthropologischen Psychiatrie wie etwa Christian Scharfetter angeknüpft, die dem Wahn so etwas wie eine Tiefendefinition gaben, nämlich, dass der Wahn eine allgemeinmenschliche Möglichkeit darstellt, Dasein und Welt subjektiv zu konstituieren und zwar auf eine Weise, die sich nicht so sehr von der Psychologie des normalen Menschen unterscheidet. Sei es durch Anlage oder durch Krisen in der Biografie, kann sich der Wahn dann als eigenartige, bizarre, aber für das Subjekt notwendige und neue Erklärung der Welt darstellen.

Unsere Patientin hat nach einer Scheidung mehrere Jahre mit einem älteren Partner in der beschriebenen Wohnung zusammengelebt. Der Wahn ist einige Zeit nach dessen Tod aufgetreten. Die Quälereien, berichtet sie, hätten zugenommen, seit der Nachbar wieder mit einer neuen Freundin zusammen sei. Eigentlich habe es dieser nämlich auf sie abgesehen, aber sie wolle, entrüstet sie sich, doch kein Dreierverhältnis. Vielleicht ist es diese Konstellation, die bei unserer Patientin zu ihrem zugigen und verstrahlten Dasein geführt hat. Mag sein, dass zu ihrer Verunsicherung auch noch leichte Gedächtnisstörungen beitrugen, aber aus diesem Fall wurde wieder einmal ersichtlich, was stets für das Wähnen gilt: Es geht um weit mehr als um ein kognitives Problem («falsche» Aussagen über die Wirklichkeit). Vielmehr handelt es sich um ein intersubjektives Geschehen, nämlich um die Aberkennung einer gemeinsamen Wirklichkeit.

Diagnosen der Hausbesuche 2005 – 2009	
• Demenz	60 %
• Wahn	10 %
• Affektive Störungen	5 %
• Alkoholismus	5 %
• Zwangsstörungen	4 %
• Andere Störungen	8 %
• Ohne Befunde	8 %

Und doch tritt der Wahn bald einmal in den Hintergrund. Die Frau geht auf unseren Vorschlag ein, sich zumindest einmal abklären und später vielleicht einmal behandeln zu lassen - allerdings will sie, dass ich auch den Nachbarn untersuche. Bei der nächsten Konsultation berichtet sie, wie anstrengend es sei, das Erbsenbett abzubauen.

Dr. med. Christoph Held, FMH Psychiatrie, Geriatrischer Dienst
Jacinta Elmiger, Pflegefachfrau/Gerontologin, Gerontologische Beratungsstelle, Hausbesuche SiL

Literatur

- Wettstein, Albert, Hausbesuche Stadtärztlicher Dienst 2005-2009
- Jaspers, Karl, Allgemeine Psychopathologie,1959, 4te Auflage (Springer Berlin, Heidelberg, New York)
- Scharfetter, Christian, Allgemeine Psychopathologie; 2010 (Thieme Flexible Taschenbücher. ISBN-10:3-13-531506-1)