

Staffelnhof-Seminar VIII, 1. und 2. Oktober 1985 : die seelisch-geistige Gesundheit der betagten Menschen : den verwirrten Menschen mehr zutrauen!

Autor(en): **Rudin, Doris**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **56 (1985)**

Heft 11

PDF erstellt am: **10.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811769>

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.

Die seelisch-geistige Gesundheit der betagten Menschen

Den verwirrten Menschen mehr zutrauen!

Das 8. Staffelhof-Seminar trug den Titel: «Die seelisch-geistige Gesundheit der betagten Menschen. Beiträge zur Vorbeugung und Behandlung von Verwirrheitszuständen im Alter.» Im ersten Teil wurde aufgezeigt, wie geistige Gesundheit von Umweltfaktoren ebenso wie von persönlichem Verhalten beeinflusst wird. Der zweite Teil war der beschädigten seelisch-geistigen Gesundheit, der Verwirrtheit gewidmet: Ihre körperlichen Entstehungsfaktoren, Entstehungsfaktoren im Heim und in der häuslichen Situation wurden erläutert.

Dr. iur. A. Hunziker aus Ebikon (LU) erläuterte an dieser Tagung den engen Zusammenhang zwischen der persönlichen seelischen Gesundheit und der Umwelt, in der der einzelne lebt. «Umwelt» versteht er im Sinne des Lebensvollzugsmodells («life model»): Mensch und Umwelt bilden zusammen eine ökologische Einheit, ein System der Gegenseitigkeit.

Der Mensch in seiner Umwelt

Die für den Menschen wesentliche Umwelt gliedert sich in zwei Dimensionen: in die natürliche Nahwelt und in die institutionalisierte oder bürokratische Lebenswelt. Die natürliche Nahwelt mit einer physikalischen Komponente (belebte und unbelebte Naturfaktoren wie Tiere, Pflanzen und Wasser, Luft, Licht; vom Menschen geschaffene Faktoren wie Zimmer, Wohnung) und einer sozialen Komponente (Familienkreis und Freunde, Bekannte, Nachbarn) bildet die grundlegende «*lebenstragende Bindung*», ohne die Menschsein nicht möglich ist. Sie ist die natürliche Ressource für menschliches Wohlbefinden. Sie bietet dem Menschen Geborgenheit und Intimität. Er fühlt sich von ihr getragen, aufgefangen und darf von ihr Hilfe, Beratung und Unterstützung erwarten. In dieser lebenstragenden Bindung geschieht Sozialisation, werden erzieherische, kulturelle und religiöse Werte ausgetauscht. Die natürliche Nahwelt ist die Grundlage, auf der die institutionalisierte Lebenswelt, die Welt des Berufes, aufbaut. Auch hier wird unterschieden zwischen der physikalischen und der sozialen Komponente. An die Stelle des Familienkreises in der natürlichen Nahwelt tritt hier der Berufskreis: die Mitarbeiter, Vorgesetzten, Untergebenen.

Die Umwelt des alten Menschen

Im Alter, mit der Pensionierung, verschwindet die institutionalisierte Lebenswelt. Der alte Mensch zieht sich ganz

in die natürliche Nahwelt zurück. Versagt ihm diese ihre Dienste oder ist sie nicht in der Lage, sie angemessen zu erbringen, tritt die institutionalisierte Lebenswelt in *ergänzender* Funktion wieder auf: in Form von Altersheimen, Pflegeheimen, Krankenheimen. Heime sind Ergänzung, sie können niemals die natürliche Nahwelt ersetzen. Aber sie können ihr so ähnlich wie möglich gestaltet werden. Das würde zum Beispiel heissen, dass eigene Möbel, eigene Andenken mitgebracht werden dürfen, dass es keine Hausordnung gibt, dass jedermann frei ein- und ausgehen kann, dass Haustiere da sind oder selber gehalten werden dürfen und dass man verschiedene Menüs zur Auswahl hat.

Umwelt fördert seelische Gesundheit, wo sie sich im beschriebenen ökologischen Sinne in *Gegenseitigkeit* auf den einzelnen Menschen bezieht. Dieses gegenseitige Auf-einander-bezogen-Sein wird einerseits bedroht durch eine Umwelt, die nicht intakt ist, die den einzelnen nicht stützen kann und seine seelische Gesundheit gefährdet, und andererseits durch persönliche Krisenereignisse, wie zum Beispiel die Verwirrtheit im Alter, die das soziale System belasten und vielleicht überfordern, so dass es dem Betroffenen die so notwendige Hilfe nicht mehr geben kann.

*

Mit Professor Dr. Hans-Dieter Schneider, Ordinarius für angewandte Psychologie an der Universität Fribourg, betrat ein Forscher und Techniker das Podium. Seine beiden Vorträge zum Beitrag der Umwelt und zum persönlichen Beitrag des einzelnen Menschen zu seiner seelischen Gesundheit zeugten von einem Machbarkeitsoptimismus, der sich zum Beispiel in der Bemerkung ausdrückt, dass es keinen Zustand gäbe, in dem nicht durch entsprechendes Training eine Verbesserung herbeigeführt werden könnte.

Umwelt und persönliches Verhalten

Professor Schneider erwähnte drei Theorien, die erklären, wie die Umwelt das persönliche Verhalten und Empfinden beeinflussen kann: durch Umweltkontrolle, Etikettierung und Verstärkerangebote.

Umweltkontrolle

«Umweltkontrolle» meint die Haltung, sich selbst als die Ursache des Geschehens zu betrachten. Solche Menschen gestalten aktiv ihre Umwelt, sind breit interessiert und zufrieden. Menschen aber, die der Auffassung sind, dass andere oder der Zufall die Ereignisse bestimmen – häufig vertreten sind Schwarze, Frauen und alte Menschen –, sind passiv, wenn nicht apathisch, und seelisch nicht sehr gesund. Um alten Menschen eine Umweltkontrolle zu ermöglichen, muss ihre Umwelt so gestaltet werden, dass sie das Gefühl haben können, darin noch etwas auszurichten, in ihr noch etwas wert zu sein. Dazu gehört, dass ihnen Hilfen zur *Selbstständigkeit* vermittelt werden, wie Hörgeräte, Gehböckli, dass ihnen *Entscheidungssituationen* angeboten werden, wie die Auswahl des Menüs, die eigene Zeiteinteilung, die persönliche Zimmereinrichtung, die Entscheidung, wer sie pflegen soll, und dass die *Architektur* ihren Fähigkeiten angepasst wird, dass zum Beispiel die Gebäude rollstuhlgängig sind, dass jeder sein «Territorium» besitzt, dass genügend Radioanschlüsse vorhanden sind.

Etikettierung

Unter «Etikettierung» versteht man einen negativen Abstempelungsprozess, der das Verhalten des Betroffenen in Richtung der Abstempelung beeinflusst. Ungünstige gesellschaftliche Bedingungen (zum Beispiel das Wohnen in einem Heim) beeinflussen die Empfänglichkeit für eine negative Stempelung (Stigmatisierung). Die negativen Erwartungen der Umwelt werden dann übernommen und führen zu einem abwertenden Selbstbild: «Ich kann ja doch nichts!» So werden die negativen Erwartungen der Umwelt befolgt, und dabei verkümmern die tatsächlichen Fähigkeiten, die ignoriert werden. Der Verlust der eigenen Fähigkeiten aber macht noch empfänglicher für negative Abstempelung.

Um zu verhindern, dass der alte Mensch in diesen Teufelskreis gerät, weil man ihn als schwach, hilflos, kränklich, abgebaut betrachtet, müssen wir sehen lernen, wozu er noch fähig ist, wo er sich noch entwickeln kann, wo seine wahren Werte liegen. Diese Menschen haben ein ganzes Leben gelebt, gemeistert – ist dies nicht allein schon unserer *Achtung* wert? Um ihn unsere Achtung spüren zu lassen, müssen wir ihm eine Umwelt bieten, die *anspruchsvoll* ist, in der er sich bewähren kann, in der er ernstgenommen und anerkannt werden kann.

Verstärkerangebote

Die Umwelt beeinflusst das Verhalten des Menschen auch durch «Verstärkerangebote», das heisst durch Belohnung. Dadurch, dass ein erwünschtes Verhalten belohnt wird,

Anerkennung findet, wird die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass eben dieses Verhalten wiederholt wird. Man unterscheidet zwischen Fremdverstärkern, der Belohnung, die uns durch andere zuteil wird, und Selbstverstärkern, wenn wir uns dadurch selbst belohnen, dass wir in Übereinstimmung mit unserem persönlichen Wertesystem handeln. Im Laufe seiner Entwicklung bekommt der Mensch seine Verstärker immer mehr in die Hand. Er versteht es immer besser, sein Verhalten so einzurichten, dass es Anerkennung findet, bei den andern und bei ihm selber. Das führt zu einem positiven Selbstbild, macht aktiv und selbständig.

Alte Menschen, ebenso Depressive, haben wenig Verstärkermöglichkeiten, die sie beeinflussen. Wir sind aufgefordert, ihnen eine Umwelt zu bieten, in der sie sich *Anerkennung verschaffen* können. Wir müssen sie dort, wo sie noch leistungsfähig sind, *Leistungen erbringen* lassen, um imponieren zu können, um für die Gemeinschaft wichtig zu werden. Die Mobilität muss gefördert werden durch bauliche Vorkehrungen, durch altersgerechte Geräte und durch eine geeignete Umgebung. Und die alten Leute sollen machen dürfen, was ihnen *Freude* macht: Wenn sie selber kochen wollen, sollen sie die Möglichkeit dazu haben, wenn sie die Predigt ihres alten Pfarrers in der Stadt hören wollen, sollen sie hingehen können, wenn sie ein Musikinstrument spielen wollen, soll ein geeigneter Raum vorhanden sein, und wenn sie sich nach Zärtlichkeit oder nach Intimsein sehnen, dürfen sie sich das erfüllen.

Der persönliche Beitrag zur seelischen Gesundheit

Nicht nur die Umwelt ist verantwortlich für die seelische Gesundheit des Menschen, sondern jeder einzelne muss seinen Beitrag dazu leisten. Entsprechend den genannten Umweltfaktoren persönlichen Verhaltens lässt sich dieser etwa folgendermassen formulieren: Ich muss mir heute Fertigkeiten aneignen, die mir eine Umweltkontrolle ermöglichen, ich muss mich heute attraktiv machen, um nicht negativ gestempelt zu werden, und ich muss mir heute einen sozialen Kreis schaffen, der mich verstärken kann. Training, Bewältigung von Veränderungen und soziale Kontakte im Sinne der Austauschtheorie wurden als die entsprechenden Wege genannt.

Training

Die Disuse-Theorie besagt, dass alles, was nicht gebraucht wird, schwindet, atrophiert. Nur durch konstantes «Training» können die Fähigkeiten erhalten oder gesteigert werden. Wer zum Beispiel seine geistigen Fähigkeiten über das ganze Leben hinweg, in Beruf und Freizeit, anwenden konnte, erleidet keinen geistigen Leistungsabfall im Alter, sondern ist, im Gegenteil, weiterhin imstande dazuzulernen. Dabei ist es wichtig, dass die angewandten geistigen Fähigkeiten möglichst *breit* gestreut sind und dass sie dem *persönlichen Interesse* des einzelnen entsprechen. Im Alter soll das Training weiter gepflegt werden. Zahlreiche Trainingsmethoden, von denen nur die «Strukturierte Lerntherapie» und die «Selbstinstruktionstherapie» explizit genannt wurden, ermöglichen auch bei abgebauten Betagten geistige Leistungsfähigkeit.

20. und 21. November 1985

Der Heimleiter vor seiner unmöglichen Aufgabe

VSA-Kurs für Leiter und Mitarbeiter von Heimen und Vertreter von Trägerschaften
Leitung: Dr. iur. Heinrich Sattler

Ein Heim zu leiten ist in doppelter Hinsicht von vornherein eine unlösbare Aufgabe. Einerseits ist der gesellschaftliche Auftrag und sind die Erwartungen von Bewohnern, Personal und Kommission dermassen unklar und widersprüchlich, dass der, der da «leiten» soll oder will, immer anrennen muss, andererseits lassen sich bestenfalls zweckrationale Organisationen «leiten»; lebendige menschliche Gemeinschaft hingegen kann nur wachsen oder sterben. Wer versucht, Gemeinschaft mit organisatorischen und verwaltungstechnischen Massnahmen zu konstruieren, schafft paradoxerweise ein gemeinschaftsfeindliches Klima.

«Leiten» kann aber wiederum im wesentlichen nichts anderes heissen als organisieren und verwalten. Der logische Schluss, das Heim mit seiner verwaltenden Struktur abzuschaffen, erweist sich anscheinend als ebenso unmöglich, wie es zu leiten.

Was bleibt demgegenüber als Ausweg übrig? Wenig, aber vielleicht ist das eben viel: Die Probleme bewusst zu erkennen und zu tragen und versuchen, sie in behutsamen, der konkreten Situation angepassten Schritten auf verschiedenen Ebenen – innerlich und äusserlich – zu verwandeln, so dass sie in ihren Auswirkungen etwas menschenfreundlicher werden.

Die beiden Kurstage wollen anhand von Grundbegriffen und angewendet auf konkrete Probleme helfen, die Wahrnehmung der auftauchenden Probleme zu schärfen, seien sie eben mit soziologischen, psychologischen, wirtschaftlichen, rechtlichen, politischen oder anthropologischen Denkweisen fassbar. Könnte nicht bereits die Erkenntnis, dass ein Grossteil der Probleme, die im Heim auftauchen, weitgehend sachimmanent sind und deswegen nicht angeblichen Persönlichkeitsmängeln von Leitern, Bewohnern, Personal oder Kommissionsmitgliedern zugeschrieben werden dürfen, ein erster Schritt hin zu einem menschenfreundlicheren Umgang miteinander sein?

Das Vorgehen im Kurs fördert den Erfahrungsaustausch unter den Teilnehmern.

- Kursdaten:** Mittwoch und Donnerstag, 20. und 21. November 1985, 09.30 Uhr bis 16.30 Uhr
Kursort: Paulus-Akademie Zürich, Carl-Spitteler-Strasse 38
Kurskosten: Fr. 240.– (inkl. 2 Mittagessen, ohne Getränke)
10 Prozent Ermässigung für Teilnehmer(innen) aus VSA-Heimen
5 Prozent Ermässigung bei persönlicher VSA-Mitgliedschaft
Anmeldung: Es sind noch wenige Plätze frei. Sofortige Meldung an Kurssekretariat VSA, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich, Tel. 01 252 47 07 (nur vormittags)

Anmeldetalon («Der Heimleiter vor seiner unmöglichen Aufgabe»)

Name, Vorname _____	Name des Heims (Arbeitsort) _____
Adresse, PLZ, Ort _____	_____

Unterschrift, Datum _____	VSA-Mitgliedschaft des Heims Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
_____	Persönliche Mitgliedschaft Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Sofort einsenden an Kurssekretariat VSA, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich

Bewältigung von Veränderungen

Zur «Bewältigung von Veränderungen» – Veränderungen treten während des ganzen Lebens immer wieder auf, auch im Altersheim noch – gibt es drei nennenswerte Theorien: Die *Theorie der Entwicklungsaufgaben* besagt, dass das Leben immer wieder neue Entwicklungsaufgaben an einen heranträgt, denen man sich stellen muss. Erfolgreich bewältigte Entwicklungsaufgaben erhöhen die Wahrscheinlichkeit, künftige Entwicklungsaufgaben auch lösen zu können. Mit andern Worten: Wenn man den Entwicklungsaufgaben während des ganzen Lebens nicht einfach aus, ist die Wahrscheinlichkeit gross, dass die Aufgaben, die das Alter mit sich bringt, auch bewältigt werden können.

Laut der *Kontinuitätstheorie* erhöht die Stetigkeit der Lebenssituation die Zufriedenheit. Unstetigkeiten sollten möglichst verhindert werden. Wo dies nicht möglich ist, sollen die übrigen Lebensgebiete kontinuierlich gestaltet werden. Oder aber die Veränderung wird als solche positiv gesehen, als Teil einer kontinuierlichen Entwicklung.

Die *Theorie der kritischen Lebensereignisse* betont, dass kritische Lebensereignisse, wie Krankheit, Invalidität, Tod des Ehepartners, körperliche und seelische Erkrankungen hervorrufen können und es deshalb wichtig sei, dass jeder Mensch um solche möglichen Situationen weiss und sich darauf gefasst macht, dass sie auch in sein Leben einbrechen könnten.

Allen drei Theorien ist gemeinsam, dass Bewältigung von Veränderungen *vorbereitende* Bewältigung meint. Vorbereitung heisst wissen, was an Veränderung auf einen zukommen kann. Vorbereitung heisst, eine positive Einstellung zu den möglichen Veränderungen erlangen, ihre positiven Seiten sehen lernen. Vorbereitung heisst, die eigenen Fähigkeiten zur Bewältigung von Veränderungen kennen lernen und entwickeln. Vorbereitung heisst auch lernen, fremde Hilfe zu akzeptieren und zu wissen, wo ich sie erhalte. Und schliesslich gehört zur Vorbereitung, dass ich mir ein soziales Stützsystem sichere, einen Kreis von Menschen, die mich aufnehmen und tragen.

Austauschtheorie

Die «Austauschtheorie» erläutert die Bedingungen, unter denen soziale Kontakte zustande kommen. Jeder Sozialkontakt bringt uns selber Nutzen (Beratung/Information, handfeste Hilfe, emotionale Stützung, Verstärkung für mein Selbstbild), aber auch Kosten. Die Austauschtheorie besagt, dass wir unsere Kontakte so wählen, dass Nutzen und Kosten auf beiden Seiten etwa gleich sind. Die Formel für die Personen A und B lautet:

$$\frac{\text{Nutzen A}}{\text{Kosten A}} = \frac{\text{Nutzen B}}{\text{Kosten B}}$$

Das heisst, beide Sozialpartner müssen ungefähr gleich viel anbieten können. Gleiche Ressourcen findet man vorwie-

gend dort, wo Geschlecht, Alter, Schulbildung, Sozialschicht und Interessen übereinstimmen (Merkmalshomogenität). Alte Leute werden demnach vor allem *unter Gleichaltrigen* befriedigende Kontakte finden, Kontakte, die ihnen die Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes ermöglichen, Kontakte, in denen sie ihre Ressourcen stärken können, um dann dadurch Mut zu bekommen, sich wieder in die Gesellschaft einzubringen, wieder neue Situationen zu wagen. Um *für die Gesellschaft attraktiv* zu bleiben, muss der alte Mensch seiner Gesundheit besondere Aufmerksamkeit schenken. Mit geistigen Beschäftigungen, mit sozialen Kontakten und indem er seine speziellen Neigungen und Fähigkeiten pflegt, erhält er sich seine geistige Leistungsfähigkeit. Er soll flexibel bleiben, indem er immer wieder Neues trainiert, er soll sich um ein attraktives Äusseres bemühen und sich aktuelle Informationen aneignen.

*

Professor Dr. Erich Grond aus Köln, Arzt für innere Medizin und Psychotherapie, der heute Alterspsychiatrie und Psychopathologie lehrt, fesselte die Zuhörer durch seine Ausführungen, wie sie nur jemandem gelingen, der sich ganz in den Dienst der Menschlichkeit gestellt hat. Was er zu den körperlichen Entstehungsfaktoren der Verwirrtheit im Alter und zu deren Entstehungsfaktoren im Heim und in der häuslichen Situation sagte, zeugte nicht nur von seiner eingehenden Kenntnis der Situation der alten verwirrten Menschen, sondern auch davon, wie betroffen ihn diese Kenntnis macht. Wie die Alten (in Deutschland) behandelt würden – er betonte immer wieder, dass er nur über deutsche Verhältnisse Aussagen machen könne – sei menschenentwürdigend, und wir müssten uns *als Gesellschaft ändern*, wenn wir sie gerechter behandeln wollten.

Es ist mir hier natürlich nicht möglich, seine fundierten Darlegungen in ihrer ganzen Ausführlichkeit wiederzugeben. Ich muss mich auf die wichtigsten Punkte beschränken.

Körperliche Entstehungsfaktoren der Verwirrtheit

Wenn man die körperlichen Entstehungsfaktoren von Verwirrtheit im Alter betrachtet, muss man sie immer im Zusammenhang sehen mit der psychischen und sozialen Situation, in der sich der Verwirrte befindet: körperliche und psychosoziale Faktoren bedingen sich gegenseitig. Die Umwelt reagiert auf die Verwirrung des alten Menschen, und dieser reagiert wiederum auf die Reaktion der Umgebung. Niemals betrifft die Verwirrung nur den einzelnen.

Primär körperliche Ursachen können bei akuter Verwirrtheit, bei chronischer Verwirrtheit und bei Störungen des physiologischen Gleichgewichts ausgemacht werden.

Akute Verwirrtheit

Akute Verwirrtheit wird in zirka 50 Prozent aller Fälle durch eine *Hirnstoffwechselstörung* verursacht, also durch Unterzuckerungszustände, Austrocknung, Mineralhaus-

haltsstörungen, Nierenversagen, Leberkoma, Vitaminmangel usw. Die zweithäufigste Ursache ist eine Störung der *Hirndurchblutung*, die gefäßbedingt, atmungsbedingt, durch die Beschaffenheit des Blutes oder durch eine Herz-Kreislauf-Erkrankung bedingt sein kann. Selten sind hormonale Störungen Ursache akuter Verwirrtheit.

Chronische Verwirrtheit

Bei der chronischen Verwirrtheit wird unterschieden zwischen einer primären und einer sekundären Demenz. Als sekundäre wird diejenige Demenz bezeichnet, die die Folge von Hirninfektionen und Hirnverletzungen ist. Die Verwirrtheit, die im Zusammenhang mit alten Menschen interessiert, ist die primäre Demenz, und zwar nicht so sehr die Multi-Infarkt-Demenz, sondern vor allem die degenerative Demenz, die sogenannte *Alzheimersche Demenz*: der Gehirnschwund. Von den über 80jährigen sind etwa 25 Prozent dement, leiden an Gehirnschwund. Über Ursachen und Verlauf dieser Gehirnatrophie gibt es vor allem zahlreiche nicht erhärtete Vermutungen. Sicher ist nur, dass immer ein Acetylcholin-Mangel vorliegt und dass die Alzheimersche Demenz nicht aufgehalten werden kann. Jedoch können eine Frühdiagnose und eine geistige Frühtherapie, die Therapie körperlicher Begleiterscheinungen, eine möglichst stressarm gestaltete Umgebung und die Aufklärung und Stützung von Familie und Pflegepersonal die Situation für den Verwirrten und für seine Umwelt erträglicher machen.

Eine wichtige Ursache von akuter und chronischer Verwirrtheit ist die Unverträglichkeit von verschiedensten Medikamentenkombinationen, die alten Menschen oft verschrieben werden. Digitalis, Diuretika, Psychopharmaka, Anticholinergica und Barbiturate in Kombination, um die wichtigsten zu nennen, können Verwirrtheit auslösen.

Störungen des physiologischen Gleichgewichts

Die dritte körperliche Ursache für Verwirrtheit im Alter sind Störungen des physiologischen Gleichgewichts, die eindeutig über das Mass der natürlichen physiologischen Leistungsfähigkeit hinausgehen (Blutdruck, Schlaf-Wachrhythmus, Wärmeregulation, Wasserhaushalt, Nahrungsaufnahme). Ebenso kann Verwirrtheit die Folge der zunehmend eingeschränkten Wahrnehmung sein, wenn man immer schlechter sieht, immer schlechter hört, immer schlechter spürt. Interessant ist die Bemerkung Professor Gronds, dass in der pränatalen Entwicklung der *Tastsinn* der erste Sinn ist, der sich entwickelt, also der älteste, gleichsam der zutiefst verwurzelte Sinn ist, der denn auch beim schwerst Dementen noch erhalten bleibt. Wenn er auch sonst auf nichts mehr reagiert, über den Tastsinn kann er uns noch verstehen. Ein bedeutsamer Gedanke für den Umgang mit verwirrten Menschen!

Entstehungsfaktoren der Verwirrtheit im Heim

Das Leben in einem Heim begünstigt die Entstehung von Verwirrtheit. In Deutschland leben rund 5 Prozent der über

60jährigen in Heimen. Davon sind 49 Prozent schwer pflegebedürftig, 50 Prozent verwirrt, von leichter Verwirrung bis zur schwersten Demenz. In eintönig gestalteten Räumen und endlosen Korridoren, ohne persönliche Symbole, ohne Informationszeichen, fällt einem die Orientierung schwer. Dass die meisten Betagten *unfreiwillig* in ein Heim eintreten, bewirkt, dass zirka ein Drittel auf den Heimeintritt mit Verwirrung reagiert. Heimeintritt bedeutet für sie Endgültigkeit, Überflüssigkeit, Abhängigkeit, Identitäts- und Intimitätsverlust und gibt ihnen das Gefühl, persönlich gescheitert zu sein.

Das Heim als System

Dann sind es auch *Systemstörungen*, die Verwirrtheit im Heim begünstigen. Zu nennen wären etwa Mangel an Kooperation, Zielkonflikte, Routinepflege und funktionale Versorgungspflege, Widersprüche zwischen Heimleitung, Heimordnung und Kommission, aber auch der Hospitalismus. Das Heim als ein System betrachten heisst, dass alle Beteiligten miteinander verbunden sind. An der Spitze dieses Vernetzungssystems soll der Heimbewohner stehen. Das bedeutet aber, dass man ihn zuallererst als *Menschen* sieht und nicht als Kranken, Pflegebedürftigen, Verwirrten. Als Menschen, mit dem man zusammenarbeiten kann, dem man am besten hilft, wenn man ihm zeigt, dass und wie er sich selber noch helfen kann.

Kommunikationsstörungen

Ein wichtiger Faktor für die Entstehung oder Begünstigung von Verwirrtheit im Heim sind Kommunikationsstörungen. Sie können die Folge sein des körperlichen Abbaus (Schwerhörigkeit, undeutliche Sprache, Bewusstseinsstörungen) oder einer ungeeigneten Umgebung (monotoner Lärm, Isolation). Für uns am wichtigsten aber sind Kommunikationsstörungen aufgrund falscher Kommunikation, wie Kommunikationsmangel, ausweichende Kommunikation, widersprüchliche, geeichte, asymmetrische Kommunikation.

Jede Situation ist Kommunikation

Watzlawick, der berühmte Kommunikationsforscher, geht davon aus, dass man nicht nicht-kommunizieren kann. Jede Situation ist immer schon Kommunikation, auch wenn keine Worte fallen. Wir drücken vielmehr mit unserer Ausstrahlung, mit unseren Gebärden, Gesten und Blicken unsere momentanen *Gefühle* aus und bringen dadurch zwischen den an der Situation Beteiligten etwas zum Schwingen, das Verbindung, Beziehung schafft. Auf der einen Seite bedeutet dies, dass dem Betagten nicht entgeht, wenn der Pflegende unter Zeitmangel handelt oder überbelastet ist, wenn er ihm auszuweichen versucht oder ihn gar ablehnt, wenn er seine Arbeit nur als Job betreibt, wenn er den alten Menschen gegenüber Vorurteile hat und sie nicht ernst nimmt. Auf der anderen Seite bedeutet dieses immer-schon-Kommunizieren eine grosse *Chance*, echte Beziehungen aufzubauen, sich so in die entstehenden Schwingungen einzugeben, dass daraus eine *individuell-*

persönliche Hilfe entsteht, die einzige Hilfe nämlich, die auch beim schwerst Verwirrten noch ankommt.

Echte Kommunikation wartet immer ein Echo des Gegenübers ab und spricht alle seine Sinne an. Sie macht nicht halt bei der Befriedigung der physiologischen Bedürfnisse, sondern strebt danach, auch das Bedürfnis nach Sicherheit, nach Angenommensein, nach Anerkennung, das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung und nach Transzendenz ernst zu nehmen und nach Möglichkeit zu erfüllen.

Ziel wäre eine sozial-integrative Pflege

Schliesslich sind noch die Schwierigkeiten bei den Pflegenden selbst zu nennen als Faktoren, die die Verwirrtheit im Heim begünstigen: Eine falsche Einstellung zum Heimbewohner, die in ihm vor allem die Mängel betont, die Entwicklungsmöglichkeiten und Restfähigkeiten aber vernachlässigt; Beziehungsstörungen; Fortbildungsmängel, denn in der Altenpflege überwiegen Nicht-Ausgebildete und «setzen sich am Ende durch»; eine Versorgungspflege, die sich nur auf den Körper des Pflegebedürftigen bezieht, Sauberkeit und Ordnung zu den obersten Prinzipien erhebt und den Verwirrten als unheilbar krank betrachtet. Ziel wäre eine «sozial-integrative Pflege», die den verwirrten Menschen dadurch fördert, dass sie ihm achtend und wertschätzend begegnet, dass sie einführend, ermutigend, echt und aufrichtig ist.

Entstehungsfaktoren der Verwirrtheit zu Hause

Entstehungsfaktoren der Verwirrtheit in der häuslichen Situation sind mangelhafte Wohnbedingungen, der Verlust der Bezugsperson, Störungen des familiären Gleichgewichtes und das Fehlen ausserfamiliärer Kontakte. Oft führen steile Treppen zu den Wohnungen der alten Leute, die Hausflure sind ungenügend beleuchtet, die Wohnungen haben kein warmes Wasser und manchmal besitzen sie nicht einmal ein eigenes Bad, eine eigene Toilette. Auch leben viele alte Leute in einer Umgebung, die nicht für sie gedacht ist: viele Treppen, weite Entfernungen zu den öffentlichen Verkehrsmitteln, zu kurze Grünphasen an den Ampeln usw. Um der Verwirrung vorzubeugen, sollten *möglichst stressarme Wohnverhältnisse* gegeben sein, also eine sichere, leicht handhabbare Umgebung und Orientierungserleichterungen, wie möglichst wenig Möbel, Orientierungstafeln an ausgewählten Orten in der Wohnung, Check-Listen, damit nichts vergessen geht.

Der *Verlust der Bezugsperson*, sei dies durch Tod oder Trennung oder Scheidung, führt zu Trauer, Einsamkeit und Identitätsverlust. Alte Gewohnheiten werden aufgegeben, und plötzlich ist man allein in einem Haushalt. Oft muss auch die Wohnung gewechselt werden, und dadurch verliert man gleichzeitig auch noch die gewohnte Umgebung. Da nicht selten ein soziales Netz fehlt, das einen in einer solchen Situation auffangen könnte, einfach deshalb, weil man nie daran gedacht hat, dass so etwas einmal wichtig sein könnte, führt dieser schmerzliche Verlust in die Hilflosigkeit und schliesslich in die Verwirrtheit.

Hauptfaktor ist die Familiensituation

Den Störungen des familiären Gleichgewichtes muss in der ambulanten Pflege besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Der grösste Teil alter verwirrter Menschen lebt bei Angehörigen. Die Beschäftigung mit der Familiensituation ist demnach das A und O der ambulanten Pflege. Wie reagiert die Familie auf die Verwirrtheit? Mit Angst, Hilflosigkeit, Scham? Oder mit Wut und Ablehnung? Oder mit Resignation, Enttäuschung, Schuldgefühlen? Oder mit Hin- und Hergerissen sein zwischen Ablehnung und Verpflichtung? Wie tolerant ist sie; wie lange wartet sie, bis sie den verwirrten Menschen weggibt? Wie informiert ist sie?

Die Familie ist ein sehr eng verflochtenes System. Häufig komplizieren symbiotische Bindungen (mangelnde Ablösung der Kinder, zu starke Bindung der Kinder an die Eltern, partnerschaftliche Kollusionen) die Familiensituation zusätzlich. Fällt dieses komplexe System einmal aus dem Gleichgewicht, spielen so viele unbewusste und zwanghafte Faktoren, dass ein Ausweg aus dem entstandenen Teufelskreis nur durch Hilfe von aussen möglich ist.

Angehörigenarbeit

Um zu verhindern, dass durch die Familiensituation die Verwirrung des alten Menschen noch verschlimmert wird, muss Angehörigenarbeit geleistet werden. Sie soll einerseits die Angehörigen *unempfindlich* machen, nämlich Schuldgefühle abbauen, Hilflosigkeit und übermässiges Engagement verhindern, andererseits aber *empfindlich* machen, das heisst, Verständnis wecken für den verwirrten Menschen und sein Verhalten und sehen lernen, dass er noch Positives leisten kann. Dies ist möglich, wenn die Angehörigen sachgerecht über den Zustand der Verwirrung *informiert* werden und über den Umgang mit Verwirrung. In *Selbsthilfegruppen* finden sie Lob und Anerkennung für das, was sie täglich leisten in ihrer Familie, erhalten sie Hoffnung auf eine Besserung, wenn sie auch nur minim ist, und werden dadurch ermutigt, die Beziehung zum verwirrten Menschen nicht abubrechen. Auch erhalten sie dort Informationen, wo sie Hilfeergänzungen bekommen können.

Kontaktlosigkeit, das heisst, das Fehlen ausserfamiliärer Kontakte, kann Verwirrtheit fördern. Dies ist vor allem bei Introvertierten und depressiven Menschen der Fall. Aber auch wenn sich eine Familie abkapselt nach aussen, entstehen keine Kontakte, die die Familie entlasten könnten.

Einen Funken Hoffnung weitergeben

Seine spannenden Ausführungen schloss Professor Grond mit der Bemerkung, dass es ihm Freude machen würde,

«wenn ich eins erreicht habe hier: Wenn Sie mit einem Funken Hoffnung nach Hause gehen, dass man angesichts der Verwirrtheit nicht zu resignieren braucht, dass man etwas verbessern kann»!

Doris Rudin