Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen

Band: 63 (1992)

Heft: 11

Artikel: Vortrag gehalten an einem SVK-Kongress zum Thema : "Begegnen und Begleiten - eine Herausforderung in der Pflege" : Begleitung von Alterspatienten im Spannungsfeld von Machbarkeit und Wünschbarkeit

Autor: Hess, Christian

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-811013

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 22.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Vortrag gehalten an einem SVK-Kongress zum Thema: «Begegnen und Begleiten – eine Herausforderung in der Pflege»

Begleitung von Alterspatienten im Spannungsfeld von Machbarkeit und Wünschbarkeit

Von Dr. med. Christian Hess, Chefarzt am Bezirksspital Affoltern a. A.

Fragen wir uns heute, was *Begleitung von Alterspatienten* heisst, so spüren wir die *Not der Orientierungslosigkeit,* der wir hier begegnen. Begleiten heisst ja, ein Stück Weg gehen, heisst also, auf ein Ziel hinschreiten, und gerade dieses Ziel ist in der Geriatrie so wenig klar definiert.

Das Ziel der Medizin wird heute in Lebensverlängerung, Leidbekämpfung und in der Verbesserung von Lebensqualität gesehen.

Oft führt – und zwar nicht nur in der Geriatrie – die Lebensverlängerung aber auch zur Leidensverlängerung, woraus ein unlösbarer Konflikt entsteht. In der Geriatrie kann zudem Lebensverlängerung als Ziel nicht genügen, und *Lebensqualität ist für verwirrte oder demente Menschen schwer zu definieren.*

Die Vorstellung des Lebens als unwiederholbares, endliches Gut, ohne «Danach», entstand in einer Zeit der kulturell-geistigen Säkularisierung und der sich parallel dazu entwickelten enormen technisch-funktionellen Möglichkeiten der Medizin. Diese beiden Faktoren führten zusammen dazu, dass das dominante Ziel der Medizin die Lebensverlängerung wurde. Eine Sinnfrage konnte nicht mehr gestellt werden, bzw. nur noch mit «*mehr Leistung über längere Zeit*» quantitativ beantwortet werden. In diesem psychischen Umfeld von optimierter Leistung, möglichst gesunder, quasi unsterblicher Menschen, *führt die Begleitung von Alterspatienten zu absurden Ansätzen von Leistungssteigerung, Gedächtnistraining, Alters-Fitness usw.,* und so heisst es dann auch in einem kürzlich erschienenen Editorial der Zeitschrift «Moderne Geriatrie»:

«Leistung in den Vordergrund zu stellen und das Alter nur noch in einem Nebensatz zu erwähnen, könnte einen wertvollen Beitrag zur Korrektur des Bildes des älteren Menschen in den Medien werden.»

Damit ist das emotionale und gesellschaftliche Umfeld, in welchem Begleitung von Alterspatienten heute meist stattfindet, abgesteckt. Die Doktrin der Medizin, der Lebensverlängerung um jeden Preis, und die Idee mit genügend guten Aktivierungsprogrammen, unterstützt durch Medikamente, sei diese Wende zurück ins aktive Leben mit den alten Menschen zu vollziehen, stösst gerade auch *auf seiten des Pflegedienstes zunehmend auf Widerstand und Unverständnis. Im unmittelbaren Zusammensein mit alten Menschen beschleicht einen ein Unbehagen, und man tut sich schwerer, ein solches allgemeingültiges, gesellschaftlich anerkanntes Medizinalkonzept über diese Menschen zu stülpen.*

Wir spüren, dass wir neue Ziele brauchen, neue Orientierungen, um diesem Umbehagen gerecht zu werden. Wir müssen den Mut haben, neue Fragen zu stellen. Fragen nach Sinn und Bedeutung, sowohl von Lebensphasen als auch von Krankheitsbildern.

Ich möchte im folgenden versuchen, eine theoretische Basis zu formulieren, auf welcher diese neue Orientierung stattfinden könnte.

Auch wenn wir heute nicht die Zeit haben, der *Bedeutung des Todes für die menschliche Seele* nachzugehen, möchte ich immerhin zwei grundlegende Dinge definieren:

1. **Leben ist nicht das Gegenteil von Tod, sondern die Spannung zwischen den beiden Polen Geburt und Tod.**
2. **Der Wechsel zwischen beiden Polen, Geburt und Tod also, ist Voraussetzung von Leben. Die Pole ergänzen und erzwingen sich gegenseitig.**

Besser verstehen wir diesen Wechsel von Polaritäten bei anderen physiologischen Vorgängen, wie zum Beispiel der Atmung: EINATMEN und AUSATMEN sind gegensätzliche, aber sich gegenseitig ergänzende und erzwingende Vorgänge, die schliesslich das gesamte Phänomen, nämlich die Atmung, ermöglichen. Einen gleichen Rhythmus finden wir bei WACHSEIN und SCHLAFEN, nur sind hier die Phasen entsprechend länger als bei der Atmung. Dehnen wir die Phasen noch weiter, so kommen wir zum Wechsel von GEBOREN WERDEN und STERBEN, der eingangs angesprochenen Polarität.

Der Prozess zwischen den Polen, das Leben also, darf nicht gegen den Tod gestellt werden. Gegen den Tod kämpfen heisst, gegen das Leben sein, da es Leben nur dort gibt, wo Tod und Sterblichkeit auftreten. Sein Sinn muss gefunden werden vor dem Hintergrund der Sterblichkeit.

Daraus ergibt sich eine andere Haltung dem Leben gegenüber. Leben darf, ja muss seine Gesetze finden innerhalb dieser Spannung. Die Lebensgesetze oder Lebensthemen werden abhängig sein von den jeweiligen Lebensphasen. **Das Ziel des Lebens ist und bleibt aber, den Gegenpol zur Geburt – den Tod – zu erreichen.**

Bezogen auf das Leben heisst das, *dass es Jugend, Reife und Alter geben darf,* und sowenig das Ziel der Jugend der Tod sein kann, sowenig wird das Ziel des Alters die Jugend sein. Das Ziel des Alters ist das Abschliessen der Bewegung, das Erreichen des Gegenpols, der Tod also. Weil er selbst wieder *Ausgangspunkt für Leben* wird, ist er auch nicht absolut zu fürchten. Sie brauchen keine Anhänger der schwierigen Lehre der Reinkarnation zu sein, um das zu akzeptieren.

Fortpflanzung, also Lebenszeugung, heisst immer einverstanden sein mit Sterblichkeit.

Auf dem Niveau der Einzeller sehen wir das noch sehr direkt. Hier ist die Geburt von zwei neuen Tochterzellen aus einer Mutterzelle noch identisch mit dem Tod dieser Mutterzelle. Geburt bzw. Fortpflanzung heisst also gleichzeitig auch Tod, oder anders formuliert: Der Tod der Mutterzelle ist die Geburt von neuem Leben, Tod bedingt Leben, ja erzwingt Leben sowie Geburt Tod erzwingt. Bei der höheren Differenzierung der Lebewesen kommt es zu einer zeitlichen Verschiebung von Zeugung und Tod. Der Zusammenhang ist deshalb nicht mehr unmittelbar sichtbar bzw. erfahrbar. Das neue Leben braucht noch Schutz durch seinen Zeuger, das Gesetz aber bleibt sich gleich: *Die Zeugung von neu-*

em Leben braucht auf der anderen Seite auch das Sterben des alten Lebens, oder auch hier, umgekehrt formuliert: Die Sterblichkeit ist die Voraussetzung von neuem Leben. Es könnten auf dieser Erde gar nicht alle Lebewesen leiblich am Leben bleiben.

Das Ziel des Alters ist also der Tod; der Weg, den es zu begleiten gilt, ist der Prozess des Sterbens.

Wann aber beginnt dieser Prozess?

Dieser Zeitpunkt lässt sich nicht exakt bestimmen. Immer schon gehen wir dem Tod entgegen, immer findet «Sterben» in uns statt, millionenfach tagtäglich auf zellulärer Ebene, tausendfach auch bei Ihnen in diesem Moment. Kein Atom in Ihnen ist noch dasselbe wie vor 10 Jahren, und die Frage wäre eigentlich: Woher nehmen Sie überhaupt Ihr Ichbewusstsein, Ihr Kontinuitätsbewusstsein, das sa sagt: ich war einmal ein Säugling, ein Schüler, ein junger Erwachsener usw. Sie nehmen es aus Ihrem Bewusstsein, aus Ihrem psychischen Erleben, das offensichtlich über diesem materiellen Leib steht. Dieser ist nämlich, über all diese Phasen, streng genommen schon längst nicht mehr derselbe.

Aber auch im Bewusstsein, in Ihrer Seele durchlaufen Sie fortwährend Sterbeprozesse, beginnend mit der Abnabelung, darauf dem Abstillen, der Schulreife, der Pubertät, dem ersten Liebeskummer usw.

Wir dürfen uns das Leben bildhaft als Kreis vorstellen, in dem in einer ersten Bewegung bis zur Lebensmitte ein Aufbau der Persönlichkeit, des Ich's, geleistet wird, wo gelernt wird, erfahren wird, gehandelt wird, wo es also um die tätige Auseinandersetzung mit Welt geht. Dieser Bewegung folgt eine zweite, in gewissem Sinne Gegenbewegung, in der dieses Ich seine Grenzen anerkennen lernt, sich weniger wichtig nimmt, und schliesslich im Tod sich wieder vollständig aus dieser Welt zurückzieht. Heute liegt der Akzent zentral auf der Lebensmitte, bzw. der Erwachsenenzeit davor. Alles ist ausgerichtet auf jenen Punkt: die Schule, die Lehre, die ganze Erziehung, aber auch die Freizeitkultur. Die Unabhängigkeit des voll leistungsfähigen Individuums ist das Ziel all dieser Anstrengungen, das ewig überlebende Werk, dessen Sinn. Wird der Zenit überschritten, richtet sich alles zurück, verkrallt sich in diesen einen Punkt, will möglichst dort verharren, und auch im Alter werden daher Ziele formuliert, die den Blick zurück auf diese Ziele richten.

Kommen wir zurück auf unsere Frage: «Wann beginnt der Prozess des Sterbens?» Aus dem oben Gesagten geht hervor, *dass Sterben letztlich immer schon beginnt, und dass wir mit jeder Minute dem Tod einen Schritt näher kommen.* Auf der anderen Seite lässt uns das Bild des Kreises verstehen, dass es in der ersten Hälfte des Lebens um einen Aufbau, um ein Sich-in-das-Leben-Hineingeben geht, und erst die zweite Lebenshälfte die Thematik des Rückzuges und des Abschiedes beinhaltet. Ich glaube, dass es legitim ist zu sagen, dass der eigentliche Sterbeprozess in der zweiten Hälfte des Lebens, in der Gegenbewegung also, eine zunehmende Verdichtung erfährt. In der Geriatrie schliesslich, insbesondere bei der dortigen Multimorbidität, die wir alle so gut kennen, ist diese Sterblichkeit auf verschiedensten Ebenen angesprochen. Schon der *Eintritt in eine stationäre Betreuungssituation ist ja verbunden mit einem enormen Sterbeprozess:* ein Grossteil der Freiheit stirbt, der Selbstbestimmung, man nimmt Abschied vom selbstgestalteten Heim, oft auch von vielen sozialen Beziehungen. Dies macht diesen Schritt ja gerade so schwierig, so angsterfüllt. Dass aber gerade dieses Sterben und der bevorstehende Tod eben letztlich Aufgaben dieses Lebensalters sind – ob wir wollen oder nicht –, haben wir modernen Menschen fast gänzlich vergessen. Diese Bewegung zurück, weg von dieser Welt, als ausgleichende Gegenbewegung zur ersten, verstehen wir heute kaum mehr.

HASCO

Die Reinigung von Alters-, Kranken- und Pflegeheimen stellt ganz besondere, spezifische Probleme. Da braucht es einen beweglichen Partner. Die HASCO.

Ein sauberes Alters-, Kranken- und Pflegeheim ist keine Kostenfrage. Schon eher eine Frage des richtigen Partners. Die HASCO hat auf diesem Gebiet in der Schweiz Pionierarbeit geleistet. Das gibt wertvolle Erfahrung, von der Sie profitieren können. Die Zusammenarbeit mit uns entlastet Sie von allen Personalproblemen, bringt Ihnen individuell auf Ihren Betrieb zugeschnittene Lösungen und klar budgetierte Reinigungskosten. Fragen Sie uns an: 064-45 11 88. Es lohnt sich.

HASCO Spitalreinigung – die saubere Lösung.

HASCO Management AG
Ausserfeldstrasse 9, 5036 Oberentfelden, Telefon 064-45 11 88
Fax 064-43 78 65
Basel, Chur, Frauenfeld, Genf, Le Lieu, Luzern, Renens, Schönbühl, Zürich

Ich will versuchen, diesen Prozess des Sterbens, den wir als Gesetz des Alters kennengelernt haben, etwas zu beschreiben und daraus mögliche Konsequenzen für die Begleitung von Alterspatienten ableiten.

Sterben heisst vorerst Abschied nehmen

Abschied nehmen von dieser materiellen Welt, sich lösen von allen Verbindungen, die uns in dieser Welt und in diesem Leben zurückhalten.

Die Natur unterstützt diesen Prozess, indem sie die Sinnesorgane, die uns an die materielle Welt binden, mit denen die Welt für uns Menschen erst erfahrbar wird, zurücknimmt in ihren Funktionen. Die Sehkraft, die Hörkraft, der Geschmacksinn, Geruchsinn und schliesslich auch der Tastsinn, gehen zurück.

Die moderne Medizin, in ihrem Unverständnis über diesen Weg, versucht mit Brillen, Hörgeräten, Tasttraining alles beim alten zu belassen, und wirkt damit dem Prozess der Ablösung aktiv entgegen.

Man muss sich dieser *Absurdität* einmal ganz bewusst werden, um umdenken zu können. Ist denn Selbständigkeit, und damit Unabhängigkeit, das höchste Ziel auf dieser Erde? Ist denn Orientierung – zeitlich, örtlich, ja selbst autopsychisch – so viel wichtiger, als Beziehung, Freude, Begegnung, oder auch Trauer und Liebe? Alle diese genannten Lebensqualitäten – und das wissen vor allem Sie als Pflegerinnen und Pfleger – sind aber auch bei verwirrten, dementen alten Menschen oft noch erlebbar. Das Problem ist doch, dass wir als Gesellschaft Mühe haben, mit diesem Abschiedsprozess umzugehen. Dass vor allem dort, wo Kommunikation die Ebene der Sprache und der Logik verlässt, Hilflosigkeit entsteht, und zwar auf beiden Seiten, und dass gerade diese Hilflosigkeit von uns allen so schlecht verkraftet wird. Dieses Gefühl der Ohnmacht, bezogen auf die zu betreuenden alten Menschen, aber auch auf uns als Betreuer, macht uns allen doch so unsäglich Mühe. Und ist nicht gerade der Tod letztlich die Verdichtung dieser Thematik?

Die Sterblichkeit ist das Eingeständnis, dass es mit unserer Macht gar nicht so weit her ist.

Der Machbarkeitswahn (Richter hat ihn treffend als den «Gotteswahn» bezeichnet) hat hier sein Ende, sowohl für den Sterbenden als auch den Betreuenden. Beide müssen sich einlassen auf diese Ohnmacht, diese Hilflosigkeit, sie müssen loslassen vom Machbarkeitstraum und versuchen, in jeder Situation das individuell Wünschbare vor diesem unausweichlichen Hintergrund zu suchen.

Die Pflege ist die vornehmste Aufgabe in diesem Bereich und prädestiniert, in dieser neuen Orientierung den Weg abzustecken. Nicht nur, weil sie viel näher beim alten Menschen ist und durch ihr höheres zeitliches Engagement ganz andere Zugänge findet, sondern auch, weil sie sich nie durch diesen Machbarkeitswahn anstecken liess, weil ihr Ziel nie das Korrigieren von Schicksal war, sondern immer schon das empathische Begleiten von Menschen auf ihrem oft leidvollen Weg.

Lassen Sie sich dabei nicht irritieren, widerstehen Sie den Versuchungen, durch ideologisierte Pflegemodelle auch Schicksalswender zu werden. Bleiben Sie demütig stehen in der Würde Ihres Berufes. Es geht mir nicht darum, aktivierende Pflegemodelle zu kritisieren. Es geht mir aber sehr wohl darum, die Ansätze der technisierten Medizin und der aktivierenden Pflege, aktiv auf ihren Sinn hin, bezogen auf den Sterbeprozess des alten Menschen, zu hinterfragen. Es geht mir um den Versuch, auf dem skizzierten Hintergrund, die Lebensphase des Alters als eigenen Abschnitt, mit eigenen Gesetzen und im Idealfall mit ausgesöhntem Verhältnis zum Tod anzunehmen, und darauf aufbauend für jeden einzelnen das jeweils Wünschbare auf seinem Weg zu erspüren. Pflege von alten Menschen ist der zentrale Erfahrungsort für diesen schwierigen Prozess, der durchaus für den einen das Aktivieren mit Sehverbesserung und Hörgerät sein kann, der die Erkenntnisse des Gedächtnistrainings nutzen darf, der eine moderne Pflege, die auf Erhaltung vorhandener Fähigkeiten ausgerichtet ist, einsetzen kann, aber nur dort, wo sie Sinn machen für dieses eine, individuelle Leben, nur dort also, wo auf dem Weg zum Tod der Sterbeprozess nicht gerade wegen der Brille aus den Augen verlorengeht.

Es geht um das Nutzen unseres Wissens und Könnens als Instrumente, eingebettet in eine Philosophie des Alters, die die Besonderheit dieser Lebensphase zu ergründen versucht hat, und die immer wieder von neuem diesen Gesetzen nachzuspüren sucht. Wissen und Können dürfen nicht zum Selbstzweck verkommen, dürfen nicht zur Ersatzphilosophie werden, um die Hilflosigkeit, die Ohnmacht rund um den Tod zu verdrängen.

So, wie ein Messer zum Morden und zum Brotschneiden dienen kann, ist es nicht die Medizin oder das Konzept der aktivierenden Pflege, die gefährlich sind, sondern einzig und allein der Rahmen, das geistige Umfeld, in welchem sie angewandt werden.

Pflege hilft am direktesten, über viele averbale Kommunikationsformen, Verständnis für die Situation des einzelnen zu finden und daraus vom Machbaren das jeweils Wünschbare zu wählen.

Ich wünsche Ihnen den Mut, Ihren Beruf zu nutzen, *Menschen als Menschen zu begegnen,* und sie auf ihrem Weg zu begleiten, nicht mit der Frage nach dem Machbaren, sondern mit der *Frage nach dem Sinn, bezogen auf die jeweilige Lebenssituation.* Ich glaube, dass gerade die für viele so bedrohlich wirkende Thematik der Geriatrie uns helfen könnte, etwas mehr zu verstehen und zu akzeptieren, dass das Ziel des Lebens der Tod ist, und dass dieses Ziel, wie jedes Ziel im Leben, Vorbereitung, Sich-Einlassen, und letztlich die innere Bereitschaft, dieses Ziel auch erreichen zu wollen, von uns verlangt.

Ohnmacht, Hilflosigkeit und Angst sind die Grundgestimmtheiten, die wir im Umfeld des Todes erleben. Sie werden nicht dadurch erlöst, dass wir endlos versuchen, sie aus dem Blickfeld zu schaffen, sondern nur, indem wir sie anschauen, nach Sinn hinterfragen und lernen, den Weg Richtung Tod bewusst zu gehen.

Bis zum Tor . . .

Sterbende begleiten – Trauernde trösten

Leiden – Sterben – Tod – Abschiednehmen geht uns alle an. Wer beruflich damit umzugehen hat, kann in spezieller Weise davon betroffen sein. Ein VSA-Seminar möchte Hilfe bieten, das eigene Verhältnis zu Leben und Tod aufzuarbeiten und damit auch besser in der alltäglichen Arbeit zurechtzukommen.

Der Kurs – mit Klaus Dörig, Spitalpfarrer, St. Gallen, und Dr. Annemarie Erdmenger, Bildungsbeauftragte VSA, findet statt am 24./25. November im Antoniushaus Mattli, in Morschach. Anmeldungen an das VSA-Kurssekretariat, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich, Telefon: Marcel Jeanneret, 01 383 47 07.