Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim

Herausgeber: Heimverband Schweiz

Band: 72 (2001)

Heft: 12

Artikel: Begleitung und Betreuung aphasischer Personen in Alters- und Pflegeheimen : Evaluationen eines Pilotprojekts : "Ich habe verstanden, was er sagen wollte"

Autor: Zuppiger Ritter, Isabelle

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-812854

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: 10.12.2025

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

Begleitung und Betreuung aphasischer Personen in Alters- und Pflegeheimen: Evaluation eines Pilotprojekts

«ICH HABE VERSTANDEN, WAS ER SAGEN WOLLTE»

Isabelle Zuppiger Ritter

Menschen mit Aphasie sind in ihrer Kommunikationskompetenz eingeschränkt. Für ältere Menschen mit Aphasie, die in Alters- und Pflegeheimen wohnen, in denen ihre Kommunikationsfähigkeiten nicht gezielt gefördert werden, besteht die Gefahr der Vereinsamung und des Verlusts von Lebensqualität. Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Aphasie SAA initiierte aus diesem Grund ein Pilotprojekt, in dem während zweier Jahre eine Logopädin und eine Aktivierungstherapeutin Förderungsmassnahmen mit aphasischen Bewohnenden in Alters- und Pflegeheimen durchführten. Zudem wurden die Angehörigen und die Betreuungspersonen über das Krankheitsbild Aphasie aufgeklärt. Im vorliegenden Artikel werden die Evaluationsergebnisse eines Teilbereichs des Projekts dargestellt. Die Ergebnisse zeigen, dass durch eine logopädische Abklärung und darauf aufbauende gezielte Massnahmen aphasische Personen in Alters- und Pflegeheimen vor Isolation geschützt werden können und die Lebensqualität im Heim verbessert werden kann. Besonders erfolgreich waren die Fördermassnahmen in denjenigem Alters- und Pflegeheim, in dem die aphasische Bewohnende regelmässig an einer Aphasikergruppe teilnehmen konnte.

Problemstellung

«Aphasie» (griech.) bedeutet wörtlich «Sprachlosigkeit» oder «Verstummen». Bei Menschen mit Aphasie ist nicht nur das Sprechen, sondern auch das Verstehen, das Schreiben und das Lesen beeinträchtigt, was die Kommunikation zwischen den Betroffenen und den Betreuungspersonen erheblich erschwert. Helmbold et al. weisen in ihrer Untersuchung über die Krankheitsbewältigung von Menschen mit Aphasie darauf hin, dass die Situation der Betroffenen im Krankenhaus von Abhängigkeit und Hilflosigkeit geprägt ist. Die Menschen mit Aphasie wissen nicht, ob sie verstanden werden. Sie erleben, dass über ihren Kopf hinweg bestimmt wird, auch wenn sie in vielen Situationen die Selbstkontrolle wieder übernehmen könnten und auch möchten (vgl. Helmbold et al., 1998, S. 270). Für ältere Menschen mit Aphasie, die in Alters- und Pflegeheimen wohnen, besteht die Gefahr der Vereinsamung und des Verlusts von Lebensqualität.

Aufgrund dieser Probleme initiierte die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Aphasie (SAA) in Luzern das Pilotprojekt «Begleitung von aphasischen Personen in Alters- und Pflegeheimen» mit der Zielsetzung, die Lebensqualität (primär hinsichtlich der Kommunikation) von aphasischen Personen in Alters- und Pflegeheimen zu verbessern. Dieses übergeordnete Ziel sollte erreicht werden durch:

- «Fallbezogene» Beratung des Pflegepersonals und somit Erhöhung der Betreuungskompetenz des Pflegepersonals.
- Analyse des Umfeldes der aphasischen Person, Sensibilisierung für das spezifische Kommunikationsproblem der aphasischen Person und damit Erhöhung der Akzeptanz für diese spezielle Kommunikationsstörung.
- Suchen von Kommunikationswegen zwischen der aphasischen Person und den weiteren HeimbewohnerInnen und Förderung der sozialen Eingliederung.
- Aktivierung von heiminternen und heimexternen Ressourcen, welche die soziale Integration der aphasischen Person fördern.
- Regelung des Übertrittsverfahrens «Spital-, Alters- und Pflegeheim» und Verbesserung des Informationsflusses zwischen diesen zwei Institutionen.

Für die Durchführung des Projekts im Pilotgebiet Zentralschweiz wurden eine Logopädin und eine Aktivierungstherapeutin / Sozialpädagogin (das SAA-Begleitteam) als Projektleiterinnen angestellt. Das Pilotprojekt dauerte zwei Jahre (September 1998 bis September 2000).

In diesem Artikel werden die Fragestellungen, das methodische Vorgehen und die Resultate der Evaluation eines Teilbereichs des Projekts, des Bereichs «Aphasische Personen und ihr Umfeld im Alters- und Pflegeheim», dargestellt.

Zielsetzung der Evaluation und Fragestellungen

Im Bereich «Aphasische Personen und ihr Umfeld im Alters- und Pflegeheim» wurde der Informationsstand der Angehörigen und der Betreuungspersonen über das Krankheitsbild Aphasie, die Kontakte der aphasischen Personen zu ihren Mitbewohnenden und die kommunikative Selbständigkeit der Betroffenen untersucht.

Die Fragestellungen für die Evaluation waren die folgenden:

- *Sind die Angehörigen und die Betreuungspersonen der aphasischen Bewohnenden über das Krankheitsbild Aphasie aufgeklärt?*
- *Haben sich die Kontaktmöglichkeiten von aphasischen Personen in den Alters- und Pflegeheimen zu ihren Mitbewohnenden verbessert?*
- *Hat sich durch die Massnahmen des SAA-Begleitteams die kommunikative Kompetenz der aphasischen Personen verbessert?*

Methodisches Vorgehen

Aus der Liste der Pflegeheime, in denen das SAA-Begleitteam Massnahmen zur Unterstützung der Betreuung von aphasischen Personen durchführte, wurden drei Alters- und Pflegeheime kontaktiert mit dem Ziel, problemzentrierte Interviews mit den Betreuungspersonen durchzuführen. Um möglichst aussagekräftige Gespräche führen zu können,

wurden nur solche Heime kontaktiert, in denen das SAA-Begleitteam mehr als eine aphasische Person begleitete und über längere Zeit aktiv war. Mit sechs Betreuungspersonen (je eine Person aus dem Pflegedienst und der Aktivierungstherapie pro Heim) von fünf aphasischen Personen in den drei Alters- und Pflegeheimen wurde ein problemzentriertes Interview anhand eines halbstrukturierten Leitfadens durchgeführt. Der Leitfaden erfasste die Aufklärung über Aphasie durch das SAA-Begleitteam, die Verständigungsmöglichkeiten der aphasischen Personen mit den Mitbewohnenden, mit dem Betreuungspersonal und mit den Angehörigen. Zudem wurden die Kontakt- und die Beschäftigungsmöglichkeiten der aphasischen Personen im Alters- und Pflegeheim und die psychische Verfassung der aphasischen Personen erfragt. Die Gespräche dauerten zwischen einer und eineinhalb Stunden. Die Interviews wurden auf Tonband aufgenommen, transkribiert und nach der Methode der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (1991, S. 211) ausgewertet.

Auch die Angehörigen der aphasischen Personen wurden in die Evaluation einbezogen. Zwei Angehörige (ein Ehemann und eine Tochter) erklärten sich bereit, in einem Telephongespräch Auskunft über ihre Erfahrungen mit dem Pilotprojekt der SAA zu geben. Auch diese Gespräche folgten einem Leitfaden und erfasste die Verständigung mit den Angehörigen, die Kontaktmöglichkeiten innerhalb des Heims, die Beschäftigungsmöglichkeiten und die Aktivitäten und die psychische Verfassung der aphasischen Angehörigen. Die Gespräche wurden stichwortartig protokolliert. Auf Gespräche mit den im Projekt betreuten aphasischen Personen musste aufgrund der Kommunikationsprobleme verzichtet werden.

Die Bilder zeigen Fr. Perler (Aktivierungstherapeutin) bei der Arbeit mit zwei betroffenen Heimbewohnern (sprachliche Stimulation Themenbereich Körper).

Ergebnisse

Aufklärung der Betreuungspersonen über Aphasie

Drei der sechs Betreuungspersonen konnten nach eigenen Angaben ihr Wissen über Aphasie dank der Weiterbildung durch das SAA-Begleitteam verbessern. Zwei Betreuungspersonen schätzten ihr Wissen nach dem Kontakt mit dem Begleitteam als sehr gut ein, wobei eine ihr Wissen von schlecht auf sehr gut und eine andere von gut auf sehr gut verbessern konnte. Weitere zwei Betreuungspersonen beurteilten ihr Wissen als gut, eine davon konnte ihr Wissen von mittelmässig auf gut verbessern. Zwei schätzten ihr Wissen als unverändert mittelmässig ein.

Eine Betreuungsperson besässe gern das nötige Wissen über Aphasie, das sie befähigen würde, die noch vorhandenen Fähigkeiten einer aphasischen Person selber einschätzen zu können. Sie und eine weitere Betreuungsperson möchten mehr Zusammenhänge verstehen.

Eine weitere Betreuungsperson findet, dass sie sich durch die Fortbildung und den Kontakt mit dem SAA-Projekt mehr theoretisches Wissen aneignen konnte. Sie kann ihr Wissen nach der Fortbildung und dem Kontakt mit dem SAA-Begleitteam nicht als «gut» bezeichnen, da ihrer Meinung nach die praktische Anwendung des Wissens in ihrer Arbeit als Mitarbeiterin in der Aktivierungstherapie noch ungenügend ist.

Die meisten Antworten auf die Frage, was für die Betreuungspersonen das Wichtigste war in Bezug auf die Information durch das SAA-Begleitteam zeigen, dass sie vermehrte Sicherheit in der Betreuung der aphasischen Personen gewonnen haben.

Eine Aktivierungsmitarbeiterin meint beispielsweise: *«In der Weiterbildung haben wir Übungen zu diesem Thema gemacht, wie gehe ich auf den Bewohner zu, dass ich das schrittweise erarbeiten muss, dass wir nachher beide zufrieden sind mit dem Resultat, dass der Bewohner das Gefühl hat, dass er äussern konnte, was er sagen wollte und ich als Fragende das Gefühl habe, ich habe verstanden was er sagen wollte.»*

Am zweithäufigsten wird von den Betreuungspersonen die Information über Aphasie als sehr komplexes Krankheitsbild als wichtigstes Thema genannt. Eine Pflegedienstleiterin meint: *«Es hat mir schon etwas gebracht, zu sehen, dass jemand zum Beispiel nicht mehr zählen kann oder keine Sätze mehr zuordnen kann, aber dann auf einem anderen Gebiet plötzlich schreiben kann oder sich dann mündlich ausdrückt.»*

Eine weitere Aussage dazu: *«Die Komplexität des Gebietes, wie komplex das Ganze ist und als Normalpfleger ist man überfordert.»*

An dritthäufigsten wurde die Information über Hilfsmittel zur Förderung der Ausdrucksfähigkeit aphasischer Personen als wichtigstes Thema genannt.

Veränderung der Verständigungs- und Kontaktmöglichkeiten der aphasischen Personen mit den Mitbewohnenden

Die meisten Antworten der Betreuungspersonen auf die Frage nach der Veränderung der Verständigungsmöglichkeiten zeigen, dass die aphasischen Personen durch das Projekt der SAA mehr Mut und Sicherheit in der Kommunikation bekommen haben und dass sie offener wurden. Diese Veränderung trifft vor allem auf diejenigen aphasischen Personen zu, die an Gruppenaktivitäten teilnehmen konnten, wobei diejenige Person am meisten profitierte, die in ihrem Alters- und Pflegeheim an einer eigens eingerichteten Aphasikergruppe

teilnehmen konnte. Die folgenden Aussagen zeigen diese Veränderungen: *«Frau Z drückt sich jetzt aus, sie beharrt auch darauf, etwas so lange auszudrücken, bis man sie verstanden hat. (...) Durch die Aktivitäten in der Gruppe hat sie ihre Hemmungen, sich auszudrücken, abgebaut.»*

«Herr Y hat mehr Sicherheit bekommen, er ist immer ein Herr gewesen, der sehr gerne auf andere zugegangen ist. Man hat gemerkt, dass ihm das sehr weh tut, dass er darin eingeschränkt ist nach seiner Krankheit. (...) Er zeigt oder er lärmt manchmal, einfach bis man kommt und schaut, was er mitteilen möchte. Er gibt keine Ruhe, er insistiert dann.»

Auch bei einer weiteren betreuten Person verbesserten sich die Kontakte durch das Projekt der SAA: *«Sicher positive Veränderungen, diese Frau war eher ein introvertierter Mensch, für diese kurze Zeit ist da zu sagen, dass sie sich positiv verändert hat und aufgetan hat.(...) In der Aktivierung ist es mir aufgefallen, dass Frau X mit den Mitbewohnenden mehr Kontakt aufgenommen hat.»*

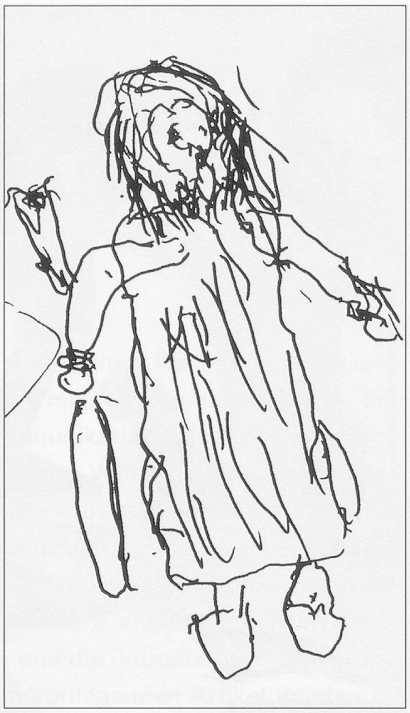
Die Betreuungspersonen stellten auch fest, dass die aphasischen Personen aktiver wurden und neue Kommunikationsmöglichkeiten suchen. *«Sie lädt jetzt auch Mitbewohnende in ihr Zimmer ein. (...) Sie sitzt jetzt auch vorne im Aufenthaltsraum, was sie vorher nicht tat. Sie sitzt am Nachmittag beim Kaffee zu anderen Personen, nicht mehr wie früher allein.»*

Bei zwei aphasischen Personen konnte keine Verbesserung der Verständigungsmöglichkeiten mit den Mitbewohnenden erreicht werden. Beide wehrten sich gegen Massnahmen zur Kontaktförderung.

Die Aussagen der Betreuungspersonen zeigen, dass die Verbesserung der Verständigungsmöglichkeiten der aphasischen Personen auch von den Mitbewohnenden abhängt wie beispielsweise die folgende Äusserung zeigt: *«Kontakt hatte sie nicht so, die Leute sind auf sie zugekommen, sie hat reagiert, aber es ist nicht so, dass hier Kommunikation stattgefunden hätte. Vielleicht darum, weil die anderen Bewohner Mühe haben, mit ihr ein Gespräch zu führen.»*

Veränderung der Verständigungsmöglichkeiten der aphasischen Personen mit dem Betreuungspersonal

Aus den meisten Antworten zur Frage nach der Veränderung der Verständigungsmöglichkeiten mit dem Betreuungspersonal geht hervor, dass durch das Projekt eine Verbesserung erreicht



«Bildhafte» Erklärung von Frau M. (expressive Aphasie) zum Thema Pilgerreise. Die Zeichnung zeigt den Bruder Klaus.

wurde. Die aphasischen Personen zeigen ein anderes Verhalten dem Betreuungspersonal gegenüber wie das folgende Beispiel zeigt: *«Sie (Frau X) verlangt jetzt vom Heimpersonal, dass es sich Zeit nimmt, bis sie sich ausgedrückt hat. Frau X wurde offener gegen uns, gegen das Pflegepersonal.»*

Sehr viele Antworten der Betreuungspersonen weisen darauf hin, dass das Projekt nicht nur bei den aphasischen Personen, sondern auch beim Personal einen Lernprozess auslöste. Die folgenden Äusserungen zeigen dies:

«Wir haben uns verändert und er auch, er hat dann Mut bekommen, als er sah, dass das jetzt geht und dass er das Gleiche machen kann, das die anderen auch können. Wenn er sieht, dass er das kann, dann spürt man, dass er jetzt Freude hat. Da haben wir uns beide verändert.»

«Wir wissen jetzt mehr und haben mehr Möglichkeiten, wie wir auf sie zugehen müssen, wie wir sie unterstützen müssen, dass sie sich mitteilen kann.»

«Vielleicht haben wir uns bewusster zu Herzen genommen, uns mehr Zeit genommen und ihr mehr Zeit gegeben, dass sie sich besser ausdrücken kann.»

Veränderung der Verständigungsmöglichkeiten der aphasischen Personen mit den Angehörigen

Die Angehörigen wurden in die fallbezogene Betreuung der aphasischen Personen einbezogen und über die Sprachstörung und die Förderung der Verständigungsmöglichkeiten informiert. Die Betreuungspersonen stellten fest, dass die Angehörigen diese Information sehr schätzten. Die Angehörigen lernten durch die Aufklärung über das Krankheitsbild besser damit umzugehen. Die folgende Aussage zeigt dies: *«Der Ehemann konnte mit der Zeit besser damit umgehen, weil er die Reaktionen seiner Frau besser wahrnehmen konnte. (...) Die Logopädin des SAA-Begleitteams hat ihn einbezogen in diese Stunde und das hat ihm auch Sicherheit gegeben, seine Frau mit ihrer Ausdrucksweise besser verstehen zu können.»*

Die Tochter einer aphasischen Person meint, dass ihr Vater durch das Projekt der SAA aufmerksamer geworden sei und mehr verstehe. Die Gestik sei ausdrücklicher geworden, er winke mit dem Arm und zeige. Die Sprache habe sich nicht verändert, aber durch die Gestik könne er sich besser ausdrücken.

Der Ehemann einer anderen Person mit Aphasie äussert im Gespräch, dass er froh war über die Information über Aphasie. Er bedauert, dass die Verständigungsmöglichkeiten mit seiner Frau durch das Projekt der SAA nicht wesentlich verändert werden konnten, da sie die vom SAA-Projektteam angebotenen Hilfsmittel verweigerte.

Veränderung der Beschäftigung/Aktivitäten der aphasischen Personen

Aus den meisten Antworten auf die Frage nach der Veränderung der Beschäftigungsmöglichkeiten und der Aktivitäten geht hervor, dass das Projekt der SAA dem Betreuungspersonal zu neuen Ideen für die Aktivierung von aphasischen Personen verhalf. Beispielhaft dazu steht die Aussage einer der Aktivierungsmitarbeiterinnen: *«Durch die Arbeit, die die Aktivierungstherapeutin des SAA-Begleitteams mit ihm geleistet hat, habe ich viele Sachen entdeckt, bei denen ich selber nicht auf die Idee gekommen wäre, mit ihm zu erarbeiten. Ich muss sagen, dass ich Ideen bekommen habe, weil ich ihm das nicht zugetraut hätte und jetzt merke ich, wenn ich mit ihm ein wenig in diese Richtung arbeite, dass er das sehr gerne macht und dass er dank diesem Programm auch noch gefördert werden kann oder mindestens seine Ressourcen behalten.»*

Eine weitere Aktivierungsmitarbeiterin fühlt sich unterstützt durch das Projekt der SAA: *«Ich persönlich habe durch das Programm eine Art Bestätigung erhalten, dass ich mich nicht unendlich einsetzen muss, wenn sie nicht will und dass man sie so respektieren kann. Das war für mich gut.»*

Für die aphasischen Personen in zwei Pflegeheimen haben sich die Beschäftigungsmöglichkeiten verändert. Bei einer Bewohnerin ergab sich durch das Projekt der SAA eine wesentliche Veränderung: *«Vor drei Jahren ist Frau Z zum Essen gekommen und sonst sass sie den ganzen Tag im Zimmer und hat Fernsehen geschaut. Jetzt nimmt sie sogar an der Kochgruppe teil, man sieht sie viel mehr ausserhalb des Zimmers. Sie kommt jetzt auch zu geselligen Anlässen, die im Heim stattfinden.»*

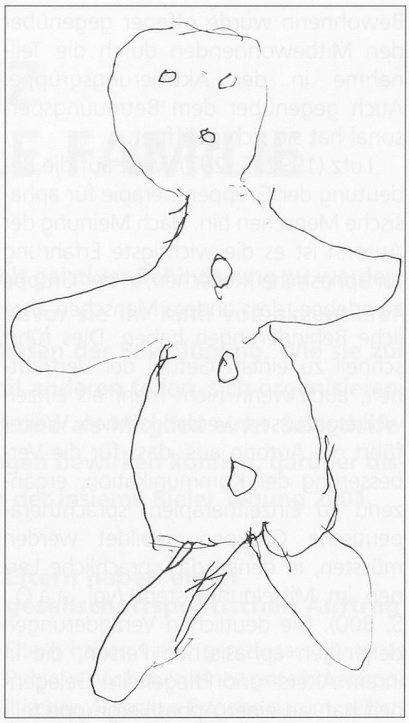
Dies hat hat nach Meinung der Betreuungspersonen zur Zufriedenheit von Frau Z beigetragen: *«Vorher kam sie nicht in die Kochgruppe, jetzt stört es sie nicht, dass sie länger hat als andere, sie braucht ihr Hilfsmittel zum Kartoffelschälen, sie ist einfach zufrieden, dass sie dabei sein kann. Man hat den Eindruck, sie sieht in der Kochgruppe, dass die anderen auch Probleme haben.»*

Ob die Beschäftigungsmöglichkeiten gefördert werden können, hängt gemäss den Betreuungspersonen neben dem Ausmass der Sprachstörung auch vom Gesundheitszustand und von der psychischen Verfassung der aphasischen Personen ab. In einem Alters- und Pflegeheim äussern sich die Betreuungspersonen dahingehend, dass bei keiner der zwei betreuten aphasischen Personen eine Veränderung der Beschäftigungsmöglichkeiten herbeigeführt werden konnte. Bei einer Person führen sie dies auf den schlechten Gesundheitszustand zurück. Sowohl sie wie auch die zweite Person wehrten sich gegen vermehrte Aktivierung oder den Gebrauch von Hilfsmitteln.

Veränderung der psychischen Verfassung der BewohnerInnen

Die Betreuungspersonen sind bei zwei aphasischen Personen überzeugt, dass die psychische Verfassung durch das Projekt der SAA verbessert wurde. Bei einer Person sehen die Betreuungspersonen zusätzlich eine Auswirkung auf die körperliche Verfassung: *«Sie hat weniger körperliche Beschwerden als früher. Ich hatte den Eindruck, dass sie sich Zuneigung holte durch die körperlichen Beschwerden. Jetzt bekommt sie diese Zuneigung in der Gruppe und durch die vermehrte Teilnahme an Aktivitäten.»*

Bei der zweiten aphasischen Person stellten die Betreuungspersonen fest, dass sie durch das Projekt der SAA mehr Mut und Selbstvertrauen erhielt: *«Er hat selber wieder mehr Mut bekommen zu seinem eigenen Wesen zu kommen, dass er auch spürt, das er trotz seines körperlichen Zustandes ganz vieles noch leben kann, das ihm wichtig ist und das wirkt sich positiv auf seinen psychischen Zustand aus.»*



Frau Z. (expressive Aphasie) gibt zu verstehen, dass Sie gerne einen Grittibänz backen möchte.

Auch die Tochter dieser Person meint, dass sich die psychische Verfassung ihres Vaters verändert hat. Kurz nach Eintritt ins Alters- und Pflegeheim wollte ihr Vater jeweils nach den Ausflügen am Sonntag nicht mehr zurück ins Alters- und Pflegeheim. Jetzt meint sie, hat er sich mit seiner Krankheit auseinandergesetzt und sich damit abgefunden. Er ist jetzt aufgestellter, teilweise lustig und «gut zwäg», ab und zu sei er aber auch wehleidig. Sie meint, die Lebensqualität ihres Vaters habe sich durch das Projekt der SAA und die vermehrte Aktivierung sicher verbessert. Er sei zufrieden im Alters- und Pflegeheim. Allerdings sei es im Sommer immer besser, da es da mehr Aktivitäten gebe als im Winter.

Bei einer weiteren aphasischen Person war nach Meinung der Betreuungspersonen die Zeit zu kurz, um wesentliche Veränderungen in der psychischen Verfassung festzustellen. Trotzdem sind sie überzeugt, dass ihr die vermehrte Aktivierung guttat: *«Zwei-, dreimal habe ich mit ihr Bilder angeschaut, weil wir oftmals Ausstellungen haben, das hat sie gern. Dann ist auch ihr Ehemann gekommen und hat gesagt, das haben wir früher öfters gemacht miteinander, ins Theater oder so Ausstellungen anschauen. Das haben wir dann neu gemacht mit ihr oder Bücher angeschaut, das hat sie dann sehr gefreut. (...) Sie war sehr depressiv, als sie kam und konnte gute Phasen erfahren, durch das, dass sie eben wieder mehr Sinn sehen durfte.»*

Der Ehemann einer Bewohnerin mit Aphasie beurteilt die psychische Verfassung seiner Frau als depressiv. Wenn er gehe, weine sie jeweils. Sie zeige Freude, wenn sie für einen Ausflug oder eine Aktivität mitgenommen werde. Allerdings sei das wegen ihrem schlechten Gesundheitszustand und ihrer Bettlägerigkeit nicht mehr möglich.

Bei einer Bewohnerin stellten die Betreuungspersonen fest, dass sie sich durch die Förderungsmassnahmen unter Druck fühlte. Sie wehrte sich stark gegen alle Bemühungen, sie zu aktivieren und weigerte sich auch, vermehrt an Gruppenaktivitäten teilzunehmen.

Diskussion

Aufklärung der Betreuungspersonen über Aphasie

Die Betreuungspersonen in den drei Alters- und Pflegeheimen schätzten die Veränderung ihres Wissens über Aphasie unterschiedlich ein. Nur drei Betreuungspersonen gaben an, dass sich ihr Wissen wesentlich verbessert hat. In allen drei Institutionen erfuhren die Betreuungspersonen, wie komplex das Krankheitsbild Aphasie ist und dass es zahlreiche Möglichkeiten gibt, BewohnerInnen und Bewohner mit Aphasie zu fördern und in den Heimalltag zu integrieren. Die Erkenntnis der Komplexität von aphasischen Störungen, die verschiedenen Förderungsmöglichkeiten und die Tatsache, dass viele BewohnerInnen aus dem Spital ins Pflegeheim übertreten, ohne dass sie logopädisch abgeklärt sind, führte möglicherweise beim Betreuungspersonal zur Feststellung einer Wissenslücke und daher zum Wunsch, noch mehr über Aphasie und die Förderungsmöglichkeiten zu erfahren. Der Leiter des Pflegedienstes eines Alters- und Pflegeheims äusserte denn auch das Bedürfnis nach einer ständigen konsiliarischen Begleitung bei der Betreuung von aphasischen Personen durch eine Fachstelle oder durch Fachpersonen.

Als Wichtigstes erachteten die Betreuungspersonen, dass sie durch das Projekt mehr Sicherheit im Umgang mit aphasischen Personen gewonnen haben. Die Mitarbeitenden in der Aktivierungstherapie lernten durch das SAA-Begleitteam neue Aktivierungsmöglichkeiten kennen, die sie in ihrer Arbeit einsetzen können. Das Begleitteam der SAA leistete vor allem in einem Alters- und Pflegeheim wichtige Unterstützung für die Betreuungspersonen. Sowohl die

Pflegefachfrau wie auch die Aktivierungsmitarbeiterin gaben an, dass sie ihren Wissensstand über Aphasie wesentlich verbessern konnten. Aus dem Gespräch wird deutlich, dass die Aktivierungsmitarbeiterin in ihrer Arbeit viele Anregungen zum Umgang mit aphasischen Menschen erhalten hat. Offensichtlich erhielt sie auch Unterstützung und Beratung im Umgang mit Bewohnenden, die eine vermehrte Aktivierung verweigerten. Die Pflegerin erzählte, dass ihre Unsicherheit bezüglich der Kommunikation mit aphasischen Menschen durch das SAA-Begleitteam beseitigt werden konnte. Vor Projektbeginn versuchte sie vergeblich, eine ambulante logopädische Beratung für eine Bewohnerin zu organisieren.

Auswirkung der Förderungsmassnahmen auf die Verständigungs- und Kontaktmöglichkeiten und die Aktivitäten der aphasischen Personen in den Alters- und Pflegeheimen

Aus den Gesprächen mit den Betreuungspersonen ist ersichtlich, dass durch die Förderungsmassnahmen des SAA-Begleitteams eine wesentliche Veränderung der Verständigungsmöglichkeiten bei drei aphasischen Personen möglich wurden. Zwei aphasische Personen haben deutlich mehr Verständigungsmöglichkeiten mit den Mitbewohnenden. Sie haben Mut und Sicherheit bekommen, sich zu äussern. Eine Bewohnerin getraut sich jetzt, von ihren GesprächspartnerInnen im Heim zu verlangen, ihr solange zuzuhören, bis sie verstanden wird. Ein anderer Bewohner konnte seine Hemmungen bezüglich seiner Behinderung abbauen und zu seiner früheren Kontaktfreudigkeit zurückfinden.

Die Betreuungspersonen weisen darauf hin, dass eine Bewohnerin durch die regelmässige Teilnahme an der in ihrem Alters- und Pflegeheim eingerichteten Aphasikergruppe und durch die dort erworbenen Fähigkeiten aus ihrer früheren Isolation erlöst wurde. Sie nimmt jetzt vermehrt an Aktivitäten im Alters- und Pflegeheim teil, sie getraut sich, sich zu anderen Personen dazu zu setzen und lädt sogar Mitbewohnende ein, sie in ihrem Zimmer zu besuchen. Auch ihr psychisches Befinden hat sich verändert. Sie lacht jetzt oft, sie ist fröhlicher und klagt weniger über körperliche Beschwerden als früher. Von positiven Veränderungen der psychischen Verfassung und einer Verbesserung des Selbstbewusstseins durch die vermehrte Aktivierung berichten auch die Betreuungspersonen von zwei weiteren Bewohnenden. Eine Bewohnerin wurde offener gegenüber den Mitbewohnenden durch die Teilnahme in der Aktivierungsgruppe. Auch gegenüber dem Betreuungspersonal hat sie sich geöffnet.

Lutz (1992, S. 297) weist auf die Bedeutung der Gruppentherapie für aphasische Menschen hin. Nach Meinung der Autorin ist es die wichtigste Erfahrung für aphasische Menschen, in der Gruppe zu erleben, dass andere Menschen ähnliche Behinderungen haben. Dies führt schnell zu einem Gefühl der Vertrautheit, auch wenn nicht mehr als Einzelworte geäussert werden können. Weiter führt die Autorin aus, dass für die Verbesserung der Kommunikation, ergänzend zu Einzeltherapien, sprachtherapeutische Gruppen gebildet werden müssten, in denen das sprachliche Lernen im Mittelpunkt steht (vgl. a.a.O., S. 300). Die deutlichen Veränderungen derjenigen aphasischen Person, die in ihrem Alters- und Pflegeheim Gelegenheit hat, an einer Aphasikergruppe teilzunehmen, bestätigen die Empfehlungen der Autorin.

In einem Alters- und Pflegeheim haben sich für die beiden Bewohnenden die Verständigungs-, Kontakt- und Aktivierungsmöglichkeiten nicht stark verändert. Beide wehrten sich offensichtlich gegen die Bemühungen zur Förderung und Aktivierung und lehnten die Hilfsmittel ab. Bei einer Bewohnerin steht dies wahrscheinlich auch im Zusammenhang mit der Verschlechterung ihrer Gesundheit, sie erlitt ab und zu epileptische Anfälle. Die zweite Bewohnerin fühlte sich offenbar unter Druck gesetzt durch die Aktivierungsmassnahmen, sie nahm auch nur nach langer Überredung an Gruppenaktivitäten teil. Lutz weist darauf hin, dass bei Aphasikern unter Stress, die sprachlichen Fähigkeiten nicht abrufbar sind. Wenn eine aphasische Person zu angestrengt nach einem Wort sucht, besteht die Gefahr, dass sie sich verkrampft und dadurch noch stärker blockiert (vgl. Lutz 1992, S. 380). Beide Frauen brauchen offensichtlich sehr viel Geduld und eine entspannte Atmosphäre, damit sie sich ausdrücken können.

Bucher et al. (1997, S. 242) weisen darauf hin, dass in der Rehabilitation von sprach-behinderten Menschen die Reaktion des Umfeldes beeinflusst werden muss. Dies geschieht durch Aufklärung der Mitmenschen über die veränderte Kommunikationsfähigkeit und dient dazu, die sozialen Beziehungen aufrechtzuerhalten und eine soziale Isolation zu verhindern. In einem Alters- und Pflegeheim wurden die Mitbewohnenden vom Betreuungspersonal darauf aufmerksam gemacht, dass mehr Zeit und Geduld für die Verständigung mit Bewohnenden mit Aphasie aufgebracht werden muss. Dies führte zu einer deutlichen Verbesserung der Kommunikation unter den Bewohnenden.

Die Betreuung der Angehörigen ist nach Lutz eine wichtige Aufgabe in der Rehabilitation. Nur wenn die Angehörigen über die Wirkung und die Mechanismen der Aphasie aufgeklärt sind und lernen, damit umzugehen, können sie die Aphasiker unterstützen. Diese Unterstützung brauchen aphasische Personen, um sich mit ihrer Behinderung auseinanderzusetzen, ihr eingeschränktes Leben zu akzeptieren und zu einer neuen Lebensqualität zu finden (vgl. a.a.O., S. 354). Das Projekt der SAA bezog die Angehörigen mit ein. Die Gespräche zeigten, dass die Information über Aphasie, über die Hilfsmittel und die Fördermöglichkeiten für alle Angehörigen sehr wichtig war. Offensichtlich wurden sie im Spital nicht oder wenig über Aphasie informiert. Die Angehörigen schätzten sehr, dass die aphasischen Personen in den drei Alters- und Pflegeheimen logopädisch abgeklärt wurden. Dies führte dazu, dass die Angehörigen die Reaktionen der aphasischen Personen besser wahrnehmen konnten. Dadurch getrauten sich die Angehörigen mehr Aktivitäten zu unternehmen. Eine Bewohnerin wurde zum Beispiel danach von ihren Angehörigen vermehrt auf Ausflüge mitgenommen.. Erst nachdem die Angehörigen über die Sprachbehinderungen und über die Verständigungsmöglichkeiten informiert worden waren, gelang bei zwei aphasischen Personen eine Verbesserung der Kontakte zu ihren Angehörigen.

Literatur

Bucher, P.O.; Zumsteg, I.; Rentsch, H.P.: Sprachrehabilitation bei Aphasie im Konzept der Internationalen Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen (ICIDH). Die Rehabilitation. Zeitschrift für Fragen der medizinischen, schulisch-beruflichen und sozialen Eingliederung. 4, 36, 1997, S. 238–243.
Helmbold, A.; Fuest, K.; Riemann, M.; Tacke, D.: Aphasie: Der mühsame Weg zurück ins eigene Leben. Pflege 5, 1998, S. 268–274.
Lutz, L. (1992): Das Schweigen verstehen. Über Aphasie. Springer Berlin.
Mayring, Ph.: Qualitative Inhaltsanalyse. In: Flick, U. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. München: Psychologie Verlags Union, 1991, S. 209–212.

Anschrift der Verfasserin:
Isabelle Zuppiger Ritter
Dr. phil. Sozialpsychologin,
Krankenschwester AKP
Brunnhalde 5a
6006 Luzern