

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 1 (1996)

Heft: 2

Artikel: Am schwierigsten ist es, kein Gegenüber mehr zu haben

Autor: Sanz, Käthi

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091706>

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: 24.04.2026

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

Zeitweise schien er zu realisieren, dass er nicht mehr so funktionieren konnte wie früher und er fragte häufig, ob er alles richtig mache. Als Ingenieur war er gewohnt gewesen, Probleme zu lösen. Mit dem Satz: «Dieses Problem müssen wir lösen, wir müssen darüber sprechen» drückte er wohl seine Ohnmacht und Hilflosigkeit aus aber auch Erinnerungen an sein früheres, «anderes» Leben.

Käthi Sanz*

Am schwierigsten ist es, kein Gegenüber mehr zu haben

Gespräch mit der Ehefrau eines verwirrten Patienten

Herr K. war 79-jährig, verheiratet, ehemaliger Ingenieur. Er hatte 2 Söhne in akademischen Berufen. Herr K. wurde uns in der Spitex durch seine Ehefrau gemeldet. Sie brauchte Entlastung bei der Pflege ihres Mannes. Als wir ihn kennenlernten, war seine Krankheit schon ziemlich fortgeschritten. Sein Kurzgedächtnis war sehr vermindert. Er konnte nur eine Handlung auf einmal ausführen, was sich zum Beispiel bei der Körperpflege zeigte: Wenn er das Gesicht gewaschen hatte, musste man ihm sagen, dass er es jetzt trocknen sollte. So konnte er sich anfangs Schritt für Schritt unter Anleitung selbst waschen und anziehen. Er war zuerst etwas ängstlich aber immer sehr freundlich und folgte unseren Vorschlägen willig. Er reagierte gut auf den Gebrauch von anderen Sinnen, zum Beispiel auf Berührung: Wenn er nicht begriff, dass er seinen Arm waschen sollte, half es, wenn man ihn am Arm berührte. Wichtig war es auch, langsam und deutlich zu sprechen und ihn dabei anzuschauen. Er sang gerne, und kannte verschiedene bruchstückhafte Melodien. Seine bevorzugten Sinnesorgane waren Augen, Ohren und Haut (Berührung). Man konnte kurze Gespräche mit ihm führen, aber er schien den Inhalt selbst nicht zu begreifen.

Neben der Entlastung bei der täglichen Grundpflege führten wir regelmässige Gespräche mit seiner Ehefrau. Wir ermunterten sie, ihre Betroffenheit und ihre Hilflosigkeit über den Zustand ihres Mannes zur Sprache zu bringen. Das Buch über Validation von Naomi Feil half uns und ihr, einige Verhaltensweisen von Herrn K. besser zu verstehen.

*Krankenschwester, Spitex Luzern

Wir haben Herrn K. nur während 3 Monaten gekannt, bevor er ins Pflegeheim kam. Wir akzeptierten ihn so, wie er damals war, da wir keine Vergleichsmöglichkeit hatten. Für uns war Herr K. einfach ein verwirrter Mensch.

Für seine Frau war es viel schwieriger. Sie war den ganzen Tag bei ihm, musste ihm helfen, ihn vor Stürzen bewahren und ihn pflegen. Sie wurde bei all diesen Handlungen immer wieder daran erinnert, wie sehr er sich verändert hatte. Es erschien wie das Gegenteil zur Erziehung eines Kleinkindes. Dort kann man fast täglich staunen über Fortschritte. Hier war ihr Ehemann, der nach und nach seine Fähigkeiten verlor. Es brauchte von ihr viel Geduld und Liebe, mit diesen Veränderungen umzugehen. Das war nicht mehr der gleiche Mann, den sie geheiratet und mit dem sie über 50 Jahre gelebt und Kinder erzogen; der Mann, der Ingenieur gewesen war und einen anspruchsvollen Posten bekleidet hatte. Andererseits konnte man immer, trotz seiner Krankheit, viel von seiner Wesensart spüren.

Bei unserem Gespräch, das 6 Monate nach dem Tod von Herrn K. stattfand, wurde mir einmal mehr bewusst, wie klein der Beitrag von uns «Professionellen» ist bei der Pflege eines verwirrten Patienten. Für die Angehörigen ist es ein 24-Stunden-Engagement und trotz Hilfe von aussen eine enorme psychische und physische Belastung.

Frau K., wie war Ihr Mann, bevor er krank wurde?

Er war ein äusserst gütiger, rücksichtsvoller Mensch. Wir lebten eher zurückgezogen, familienorientiert. Er schloss nicht schnell Kontakt mit fremden Menschen. Er las viel, studierte gerne, löste Probleme, und er liebte klassische Musik. Er war bedächtig, sehr gewissenhaft, und äusserst korrekt. Aber er war auch ein sehr grosszügiger Mensch, er hat immer mit mir geteilt, sowohl Erlebnisse wie auch Süssigkeiten.

Wie hat sich die Krankheit erstmals bemerkbar gemacht?

1990 bei einem Kuraufenthalt fand ich ihn im Zimmer, wohin er noch etwas holen gegangen war. Er wusste nicht mehr, warum er sich dort befand, und was er hatte tun wollen. Ähnliches wiederholte sich sporadisch aber unregelmässig. Ein Jahr später füllte er seine Steuererklärung nicht mehr aus, etwas, das er früher immer pünktlich und sehr gewissenhaft getan hatte. Ich schlug schliesslich vor, dies auswärts erledigen zu lassen, und er war einverstanden. Ich dachte einfach, er sei jetzt im Alter eher müde. Aber dann fand er in fremder Umgebung den Weg nicht mehr, und er war sehr verlangsamt beim Anziehen. Ein Neu-

rologe stellte die Diagnose einer Altersdemenz. Mein Mann realisierte nicht, dass er bei den psychologischen Tests schlecht abschnitt. Der Neurologe war sehr nett und liess es meinen Mann nicht merken, aber für mich war es schlimm, diese Diagnose (Alzheimer) zu akzeptieren.

Wie ging es weiter, und wie hat seine Krankheit Ihren Alltag beeinflusst?

Seine Schrift veränderte sich. Er konnte kaum noch unterschreiben für die Bank. Während einiger Zeit übten wir zusammen. Er war einverstanden, eine Art Tagebuch zu schreiben. Aber nach einigen Wochen schrieb er eine ganze Seite lang nur das Datum, und mit der Zeit konnte er keine Buchstaben mehr formen. Wenn ich ihm helfen wollte oder etwas korrigierte, reagierte er unwillig.

Er wurde sehr ängstlich, hielt sich an Türrahmen fest, verirrte sich in der Wohnung und erkannte unser Schlafzimmer nicht mehr. Er kam auch nicht mehr in die Küche, wenn ich ihn rief. Ich musste ihn holen und ihm Schritt für Schritt alles erklären. Er hatte selbst keine Erklärung für sein Verhalten, obschon er den Wunsch äusserte, darüber zu sprechen.

Als wir wieder in einen Kuraufenthalt gingen, konnte er, der vorher ein guter Schwimmer gewesen war, nicht mehr schwimmen. Er klammerte sich an den Rand des Beckens und hatte grosse Angst. Ich liess ihn dann allein im Zimmer, und als ich vom Schwimmen zurückkam, hatte er das Badezimmer unter Wasser gesetzt, sämtliche Frottiertücher waren nass, eine richtige Überschwemmung.

Wieder zu Hause konnte ich ihn nicht mehr allein in der Wohnung lassen. Wenn ich das Haus verliess, ging er auf den Balkon und schaute mir nach. Er kehrte dann aber nicht mehr ins Zimmer zurück, obschon es draussen kalt war. Ich musste schliesslich Schlösser an Türen und Fenstern anbringen lassen.

Das war zwei Jahre nachdem die Krankheit diagnostiziert worden war. Mittlerweile half mir eine Frau von der Pro Senectute, die meinen Mann stundenweise betreute, so dass ich wenigstens meine Einkäufe ruhig besorgen konnte.

Einen Lichtblick erlebte ich in jenem Jahr: Einer unserer Söhne machte mit uns eine Schifffahrt auf der Mosel. Da mein Mann schon Schwierigkeiten hatte beim Treppensteigen, musste er auf dem Schiff einen Treppenlift benutzen, was ihm sehr missfiel. Aber sonst war er ganz entspannt, und ich war zuversichtlich, dass sich jetzt seine Krankheit etwas stabilisiert hatte. Daheim holte uns der Alltag wieder ein. Mein Mann konnte und wollte seine Zähne nicht mehr putzen und liess sich nur sehr ungerne von mir helfen. Er

schien zeitweise auch nicht zu begreifen, wenn er sich hinsetzen sollte. Alles erklären oder stossen half nichts.

Einmal «verlor» ich meinen Mann auf dem Markt, plötzlich war er weg. Ich hatte schreckliche Angst und suchte ihn überall, alarmierte die Polizei und fand ihn dann schliesslich auf der andern Seite des Flusses an einem Marktstand. Er hatte mich gesucht.

Im Herbst konnte ich meinen Mann dann tagsüber, von 10.00 bis 16.00 Uhr ins Pflegeheim geben. So konnte ich doch meinen Haushalt besorgen und einkaufen. Mein Mann hatte vermehrt Gehschwierigkeiten, aber wir schafften den täglichen Fussmarsch ins Pflegeheim. Die Hausverwaltung hatte nach vielem Hin- und Her endlich ein Treppengeländer an der Ausstentreppe angebracht, was uns wenigstens das Treppensteigen etwas erleichterte.

Was war das Schwierigste für Sie bei der Betreuung Ihres Mannes?

Die Nächte. Ich musste ihn einmal pro Nacht wecken, weil er sonst inkontinent war. Er begriff dann oft nicht, was er tun sollte, und anschliessend wollte er nicht mehr ins Bett. Manchmal dauerte das Ganze eine Stunde, und ich konnte nachher nicht mehr einschlafen. Oft erwachte er auch mitten in der Nacht und stand auf. Ich schlief sehr unruhig und war dann am Tag müde.

Einmal war er nachts sehr aufgeregt und sagte, es müsste unbedingt ein Lokomotivwechsel vorgenommen werden, man müsse das Depot benachrichtigen. Ich versuchte, es ihm auszureden, aber er wurde noch nervöser. Da nahm ich das Telefon und tat so, als ob ich seine Arbeitsstelle anrufen würde. Dann sagte ich ihm, seine Anordnungen seien nun ausgeführt worden, und er beruhigte sich endlich.

Etwas sehr Schwieriges war auch, dass ich nicht wusste, ob ich seine Verhaltensweise korrigieren sollte. Er war früher immer so korrekt gewesen, und nun musste ich ihm dauernd sagen, wie und was er tun oder lassen sollte. Hie und da verliess mich die Geduld. Manchmal, eher selten, wurde er unwillig, wenn ich ihn korrigierte. Er hatte sich ja sein ganzes Leben lang immer bemüht, alles richtig zu machen. Sein Verhalten verunsicherte mich, und ich fühlte mich sehr hilflos.

Woher erhielten Sie Unterstützung?

Die Frau von der ProSenectute und die Krankenschwestern- und pfleger von der Spitex, waren mir eine gute Stütze.

Eine Freundin, deren Ehemann an Alzheimer litt, nahm mich mit in die Alzheimergruppe. Einerseits war es gut, andere Menschen mit ähnlichen Problemen

kennenzulernen. Aber es machte mir auch Angst, zu hören, was vielleicht noch alles auf uns zukommen würde.

Wie haben Ihre Söhne reagiert?

Beide wohnen auswärts und sind beruflich sehr engagiert, ich konnte sie nicht beanspruchen für praktische Hilfe. Sie waren mir aber eine grosse Stütze, ich konnte mich aussprechen. Der Sohn, der Arzt ist, half mir viel mit seinen Kenntnissen. Der andere Sohn wohnte damals im Ausland. Er erschrak sehr, als er seinen Vater so verändert vorfand nach einem Jahr.

Sie mussten Ihre Schulter operieren lassen und deshalb Ihren Mann ins Pflegeheim geben? Sicher war das ein schwieriger Schritt.

Ja, ich musste mich recht schnell dazu entschliessen, weil gerade ein Bett frei war. Zuerst dachte ich, es sei nur vorübergehend, bis ich mich von meiner Operation erholt hätte. Leider konnte mein Mann aber nicht mehr nach Hause kommen, weil sich sein Zustand verschlechterte.

Mein Mann schien das Heim zu akzeptieren. Er war freundlich zu allen, anfangs schob er immer sein Essen anderen Patienten zu. Ich verbrachte viel Zeit bei ihm und half bei seiner Betreuung. Ich sagte ihm abends nie, dass ich nun nach Hause gehen würde. Er akzeptierte es besser, wenn ich sagte, ich ginge in die Küche.

Es war sehr schwierig für mich, die Pflege abzugeben und eine andere Art der Betreuung zu akzeptieren. Ich hatte Probleme mit einer Schwester, die meinen Mann wieder dazu bringen wollte, selbst zu essen. Meiner Meinung nach konnte er zu dem Zeitpunkt nichts mehr Neues lernen. Ich konnte nicht zusehen, wie er vor dem vollen Teller sass, so gab ich ihm das Essen ein.

Er wurde schliesslich immer schwächer. Das Gehen wurde mühsamer und er hatte Schluckschwierigkeiten. Ich war täglich bei ihm. Am 21. Dezember hatte er hohes Fieber. Der Arzt und ich beschlossen, keine Antibiotika einzusetzen. Ich war in grosser Angst, als ich nach Hause ging. Am nächsten Morgen war er aber fieberfrei und recht munter. Er sass im Bett und konnte etwas essen. Ich sang mit ihm zusammen, und wir hatten einen glücklichen Vormittag. Es war wie ein Abschiedsgeschenk. Abends hatte er wieder Fieber. Und am nächsten Morgen um 6.00 Uhr erhielt ich den Anruf, dass mein Mann gestorben sei. Trotz des grossen Abschiedschmerzes bin ich dankbar, dass er nicht mehr länger hatte leiden müssen.

Ich vermisse ihn sehr. Am schwierigsten ist es für mich, kein Gegenüber mehr zu haben, keine Antwort

mehr zu erhalten. Die Pflege war schwierig, aber ich hätte es gerne noch weiter für ihn getan.

Vielen Dank, Frau K., dass Sie mir über die Betreuung Ihres Mannes berichtet haben. Es wird uns Pflegenden helfen, der enormen Belastung der Angehörigen vermehrte Beachtung zu schenken.