

 reinhardt

GERONTOLOGISCHE REIHE



Maria Langfeldt-Nagel

Psychologie in der Altenpflege

Lehrbuch

 reinhardt

Reinhardts Gerontologische Reihe
Band 38

Maria Langfeldt-Nagel

Psychologie in der Altenpflege

Lehrbuch

Mit 14 Abbildungen, 9 Tabellen und 119 Übungsaufgaben

Ernst Reinhardt Verlag München Basel

Dr. paed. *Maria Langfeldt-Nagel*, Frankfurt/Main, ist Diplom-Psychologin und Krankenschwester und lehrte an Fachseminaren für Altenpflege und an der Fachhochschule Köln u. a. „Psychologie des Alters“ und „Gesprächsführung“. Autorin des Buches „Gesprächsführung in der Altenpflege“ im Ernst Reinhardt Verlag.

© Ronnie Kaufman/CORBIS
Zeichnungen: Julia Langfeldt

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

ISBN 10: 3-497-01875-9

ISBN 13: 978-3-497-01875-8

ISSN 0939-558X

© 2006 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Reihenkonzeption Umschlag: Oliver Linke, Augsburg

Satz: Fotosatz Reinhard Amann, Aichstetten

Druck und Bindung: Friedrich Pustet, Regensburg

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München
Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Vorwort	7
1 Das Alter: Bewältigung des letzten Lebensabschnittes	10
1.1 Der Blick auf das Alter	10
1.2 Altenpflege: Unterstützung bei der Gestaltung des Alters	19
1.3 Ziele in der Altenpflege	23
2 Das Lernen lernen	33
2.1 Lernen als Wissenserwerb	33
2.2 Das Gedächtnis	35
2.3 Erstellen eines individuellen Lernplanes	42
2.4 Lernprobleme bearbeiten	44
2.5 Das Lesen von Texten	48
2.6 Lernstrategien für den Unterricht	50
2.7 Gruppenarbeit (kooperatives Lernen)	55
3 Die Psychologie als Wissenschaft	60
3.1 Bereiche und Aufgaben der Psychologie	61
3.2 Theorienbildung	64
3.3 Forschungsmethoden der Psychologie	68
3.4 Sichtweisen	80
3.5 Was ist normal?	83
4 Der Blick auf den Menschen	86
4.1 Einflüsse auf die Wahrnehmung	86
4.2 Das Unbewusste	90
4.3 Einflüsse auf das Verhalten	93
4.4 Selbstbestimmung oder Gehorsam?	97

5	Psychologische Konzepte und ihre Anwendung in der Altenpflege	104
5.1	Lernen als Verhaltensänderung	104
5.2	Erklären von Erfolg und Misserfolg	112
5.3	Motivation	116
5.4	Angst	120
5.5	Erlernte Hilflosigkeit	130
5.6	Stress	135
5.7	Aggression	141
6	Gerontopsychologie: Veränderungen im Alter	147
6.1	Alter und Altern	147
6.2	Sinnesfunktionen	151
6.3	Psychomotorik und Körpererleben	153
6.4	Gedächtnis und Intelligenz	155
6.5	Soziale Beziehungen	160
6.6	Wohlbefinden	162
6.7	Sexualität	165
6.8	Sterben und Tod	167
7	Gestaltung der Altenpflege	173
7.1	Der Pflegealltag aus Sicht der alten Menschen	173
7.2	Wohlbefinden fördern	176
7.3	Pflegesituationen	183
8	Die Altenpflegerinnen	189
8.1	Belastungen in der Altenpflege	189
8.2	Ziele für die Altenpflegerinnen	192
8.3	Voraussetzungen für Arbeitszufriedenheit	197
8.4	Arbeitssituationen	202
8.5	Vom Wissen zum Handeln	208
	Literatur	211
	Sachregister	219

Vorwort

Bei Psychologie in der Altenpflege denkt man gewöhnlich an psychische Veränderungen im Alter. Das ist jedoch nur ein Aspekt. Psychologische Kenntnisse können auch für das Miteinander im Team, den Umgang mit Angehörigen sowie für die Arbeitsplatzgestaltung genutzt werden und sind somit eine Grundlage für eine zufriedenstellende Berufsausübung. Das Wissen um psychische Prozesse erlaubt es, problematische Situationen aus anderen Blickwinkeln zu betrachten und damit zu neuen Lösungen zu kommen. Es hilft auch, das eigene Erleben bewusster zu machen und sich selbst besser zu verstehen. Auf diese Weise kann berufliches Selbstverständnis entwickelt werden.

Altenpflege ist immer von Vorstellungen über das Alter und von Zielen bestimmt, die erreicht werden sollen. Deshalb beginnt das Buch mit einem Blick auf das Alter in verschiedenen Gesellschaften und der Erörterung von Zielen in der Altenpflege.

Die Psychologie bietet nicht nur Handlungswissen für die Arbeit in der Altenpflege, sondern auch Lernstrategien für die Aus- und Fortbildung. Um sie auch für das Lesen dieses Buches nutzen zu können, steht das Kapitel „Das Lernen lernen“ an zweiter Stelle. Es wird auch gezeigt, wie man Lernunlust vermeiden und Lernangst abbauen kann.

Psychologische Modelle geben Aufschluss darüber, wie Wahrnehmung und Verhalten beeinflusst werden, sei es durch die Situation, durch das Unbewusste oder die soziale Rolle. Sie können genutzt werden, um unerwünschten Entwicklungen vorzubeugen und positive zu fördern. Konzepte wie Lernen, Motivation, Angst, Hilflosigkeit, Stress und Aggression werden in ihrer Bedeutung für die betreuten alten Menschen wie auch für die Altenpfleger und Altenpflegerinnen behandelt. Ein Kapitel ist den psychischen Veränderungen im Alter und dem Umgang damit gewidmet.

In den beiden letzten Kapiteln wird die Realität der Altenpflege beschrieben. Auf der Grundlage des dargestellten Handlungswissens werden für verschiedene Pflegesituationen Empfehlungen erarbeitet. Für Altenpfleger und Altenpflegerinnen werden Bedingungen der Arbeitszufriedenheit dargestellt. Es werden Vorschläge gemacht, wie die eigene psychische Gesundheit erhalten und gefördert werden kann.

Jedes Kapitel beginnt mit einer Einführung, in der Fragen und Probleme aus dem Altenpflegealltag vorgestellt werden. Psychologische Theorien, Konzepte und Methoden werden anhand von Problemen der betreuten Menschen wie auch der Altenpfleger und Altenpflegerinnen erläutert. Zur Vertiefung und Anwendung des Wissens folgen nach jedem Abschnitt Fragen, die allein oder in der Gruppe bearbeitet werden können. Anregungen zur Selbstreflexion und zur Gruppendiskussion sollen helfen, die eigenen Ziele und ihre Verwirklichung zu bedenken.

Die folgenden Lernfelder aus dem Lehrplan für die Altenpflegeausbildung in Deutschland werden ganz oder zu wesentlichen Teilen abgedeckt:

- Psychologische Aspekte einer person- und situationsbezogenen Pflege
- Mit Krisen und schwierigen Situationen umgehen
- Theoretische Grundlagen altenpflegerischen Handelns
- Lernen lernen
- Die eigene Gesundheit erhalten und fördern
- Berufliches Selbstverständnis entwickeln

Die geschlechtsspezifische Benennung ist ein Problem geblieben. Ich habe der Lesbarkeit wegen auf Formen wie AltenpflegerInnen sowie auf die Nennung beider Bezeichnungen (Altenpfleger und Altenpflegerinnen) verzichtet. Bei den Pflegenden habe ich die weibliche Form gewählt; es heißt also „Altenpflegerinnen“, und die Altenpfleger sind mitgemeint. Ebenso rede ich von Bewohnerinnen. Im Gegenzug dazu verwende ich für andere Gruppen die männliche Form.

Dieses Buch ist aus meinem Unterricht an Fachseminaren für Altenpflege entstanden. Es wäre ohne meine Schülerinnen und Schüler nicht zustande gekommen. Die Anwendbarkeit psychologischer Erkenntnisse wurde in vielen Diskussionen immer wieder neu durchdacht. Einige Fallbeispiele entstammen dem Pflegealltag meiner Schüler und Schülerinnen. Herma Stuhmann und Adelheid Pelz, mit denen ich meine Krankenpflegeausbildung absolviert habe, haben das Manuskript aus der Sicht ihrer langjährigen Berufserfahrung kritisch gelesen und kommentiert. Meine Tochter Julia Langfeldt hat die Zeichnungen erstellt, die einen anderen Blick auf die Inhalte ermöglichen. Ihnen

allen möchte ich danken. Ulrike Landersdorfer, Lektorin des Ernst Reinhardt Verlages, hat mich ermutigt, dieses Buch zu schreiben. Ihr möchte ich für die gute Zusammenarbeit danken.

Frankfurt/Main, im Juli 2006

Maria Langfeldt-Nagel

1 Das Alter: Bewältigung des letzten Lebensabschnittes

Würdige Greise oder Jammergestalten: so wurden alte Menschen gehrt oder abgewertet. Sollen wir alte Menschen beneiden, weil sie ohne den Zwang, ihren Lebensunterhalt verdienen zu müssen, in Muße ihren Interessen nachgehen können, oder sie beklagen, weil sie nicht mehr gebraucht werden? Das Alter kann sehr unterschiedlich gesehen werden. In unserer Zeit wird die Phase des Alters immer länger. Wie kann dieser Lebensabschnitt gestaltet werden?

Welche Vorstellungen vom Alter gab es und gibt es? Welche Aufgaben stehen in der letzten Lebensphase an? Welche Aufgabe hat dabei die Altenpflege?

Vor jedem Handeln steht die Frage: Was wollen wir eigentlich? Was sind Ziele professioneller Altenpflege? Wie können Ziele so formuliert werden, dass sie in konkreten Situationen handlungsleitend werden? Wo können Konflikte zwischen Zielen entstehen? Wie kann damit umgegangen werden? Und schließlich: Wie können wir erkennen, wann ein Ziel erreicht wurde und die Arbeit erfolgreich bewältigt ist? Altenpflege erfordert eine ständige Reflexion der Arbeit. Sie ist erforderlich, um alte Menschen angemessen unterstützen zu können. Sie ist aber auch nötig, um ein professionelles Selbstbewusstsein zu entwickeln.

1.1 Der Blick auf das Alter

Altersbilder in der Geschichte. Häufig wird beklagt, dass das Alter heute kein Ansehen genieße, und der Blick wird verklärt zurückgewendet. Es war jedoch keineswegs so, dass das Alter früher immer gehrt wurde. Die Vorstellungen vom Alter und das Ansehen alter Menschen wandelten sich oftmals dramatisch im Laufe der Geschichte. Die Darstellung des Alters schwankt zwischen zwei Polen (Göckenjan 2000):

- Es wird als Höhepunkt des Lebens gewürdigt. Reife, Weisheit, Gelassenheit und Vernunft werden ihm zugeschrieben.
- Es wird als Niedergang beklagt. Gebrechlichkeit, Schwäche und Verluste machen es zu einer Last.

Im klassischen *Altertum* wird das Alter als eine Phase des Verlustes und des Leids dargestellt. Alte Menschen werden als lächerliche Gestalten gesehen, hässlich und unnützlich. *Aristoteles* (384–322 v. Chr.) klagt, dass die Erfahrungen des Lebens sie böse gemacht haben, misstrauisch, kleinlich, geldgierig, ängstlich und feige, dass sie jammern und unaufhörlich das Vergangene wiederholen. Eine andere Auffassung vertritt *Platon* (428–348). Für ihn nimmt das Greisenalter, das mit 50 Jahren beginnt, den höchsten Rang ein. Sinnlichkeit und Leidenschaft seien erloschen, deshalb könne die Vernunft regieren, die im Laufe der Jahre entwickelt wurde. Die Autorität des alten Menschen gründet sich bei ihm nicht auf das Alter an sich, sondern auf geistige und moralische Fähigkeiten, die ihn zum Vorbild machen sollen. Zeichnet sich der alte Mensch nicht durch besondere Qualitäten aus, ist er nicht klug geworden, wird er dem Spott ausgesetzt (Göckenjan 2000).

Im *Mittelalter* erfordert das Leben Kraft und Geschicklichkeit; Weisheit hat eine geringere Bedeutung als in der Antike. Durch die christliche Prägung dieser Epoche ist das Führen eines gottgefälligen Lebens das Ziel. Das Alter wird als eine Zeit der Buße betrachtet, in der man sich auf das ewige Leben vorbereitet.

In der *frühen Neuzeit* werden alte Menschen eher als Jammergestalten dargestellt, weil ihnen die Körperkräfte für den Lebenskampf fehlen. Sie werden als unnütze Esser verachtet und verspottet. Weisheit steht in dieser Epoche nicht hoch im Kurs (Borscheid 1994). In der Zeit der *Aufklärung* wird Achtung für alle Menschen gefordert, auch für alte. Das Bild vom „idealen Greisen“ wird gezeichnet, eine Idylle, an der man sich in Zeiten sozialer Umwälzungen wärmen kann. So sind auf Bildern des Biedermeiers alte Männer mit Schlafrock und Samtkappe angetan, sie sitzen Pfeife schmauchend im Ohrensessel. Die Jugend lauscht ihren weisen Lehren. Die Großmütter entlasten die schaffenden Hausfrauen und kümmern sich um die Enkel. Sie lesen ihnen vor oder erzählen aus früheren Zeiten. Ende des *neunzehnten Jahrhunderts* wird wieder die Jugend zum Hoffnungsträger; sie steht für Fortschritt und Innovation. In der darstellenden Kunst werden alte Menschen ins Altenstift verfrachtet, wo sie nutzlos dahinleben.

In Zeiten sozialer Umbrüche besteht die Neigung, sich in alte Formen der Ordnung zurückzusehen. So ist es auch *nach dem zweiten Weltkrieg* in der Bundesrepublik Deutschland. Man sucht Halt in den Werten einer früheren Zeit. Dies drückt sich auch in der Politik aus. Im erstmals stark personalisierten Wahlkampf 1957 präsentiert die CDU den 81-jährigen Kanzler Adenauer auf ihren Wahlplakaten. Sein Bild

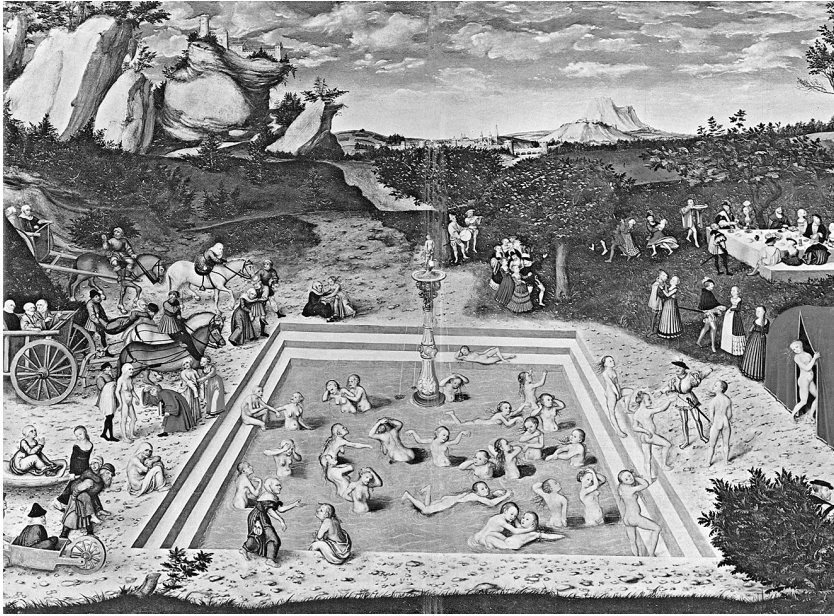


Abb. 1 a: Der Kampf gegen das Altwerden – früher ...

soll Lebensklugheit und Autorität ausdrücken, die Überlegenheit des Alters. Die CDU gewinnt die absolute Mehrheit. Vier Jahre später wird Adenauer im Alter von 85 Jahren noch einmal zum Bundeskanzler gewählt.

Ende der sechziger Jahre des 20. Jahrhunderts revoltiert dann wieder die Jugend gegen die Väter und erfindet den Slogan „Trau keinem über 30!“

In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts verändert sich die Rede über das Alter. Die „Alten“ verschwinden aus der Sprache, weil man diese Bezeichnung für diskriminierend hält. Sie werden zu „älteren Mitbürgern“ und in den siebziger Jahren zu „Senioren“. Das Alter wird zum „Dritten Lebensalter“. Die Jahre des Ruhestandes werden dank der gestiegenen Lebenserwartung immer länger. Man spricht von den „gewonnenen Jahren“. Damit meint man die Zeit nach der Berufsausübung, in der die meisten noch körperlich fit sind und ohne Verpflichtung zur Arbeit das Leben genießen können. Die lange Spanne vom Ausscheiden aus dem Berufsleben bis zum Tod erfordert dann noch ein „Viertes Lebensalter“, das der „Hochbetagten“.



Abb. 1 b: Der Kampf gegen das Altwerden – heute ...

Unabhängig von der Wertschätzung des Alters werden in den verschiedenen Epochen immer wieder Vorstellungen oder Wunschträume entwickelt, wie die Begleiterscheinungen des Alters vermieden werden könnten. Dies beflügelt auch die Fantasie der Künstler. In vielen liebevoll gestalteten Details werden Jungbrunnen gemalt, in denen sich die wunderbare Verwandlung alter gebrechlicher Körper in junge geschmeidige oder kraftstrotzende vollzieht (siehe Abbildung 1a: Lucas Cranach d. Ä. „Der Jungbrunnen“, 1546). Scharlatane können erfolgreich allerlei Mittel anbieten, die die Jugend erhalten sollen.

Inzwischen gestaltet sich die Vermeidung der Alterserscheinungen sehr aufwändig. Nicht nur auf angeblich wissenschaftlicher Grundlage entwickelte Anti-Aging Produkte sollen helfen, es werden auch Diäten, sportliche Betätigung und geistige Trainings empfohlen, um fit zu bleiben. Denn unabhängig vom jeweiligen Altersbild wollen die meisten Menschen alt werden, alt sein will dagegen niemand.

Konzepte der Gerontopsychologie. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde das Alter ein wichtiges Thema der Forschung. Es

entwickelte sich u. a. die Gerontopsychologie, die sich mit den psychischen Prozessen des Alterns befasst. In dieser Zeit wurde vor allem untersucht, inwieweit Veränderungen im Alter – wie etwa das Nachlassen des Gedächtnisses – durch fehlende Anforderungen verursacht werden. Einen Abbau hielt man nicht mehr für biologisch gegeben, sondern durch mangelnde Übung verursacht, denn „wer rastet, der rostet“. Um negative Begleiterscheinungen des Alters zu vermeiden, wurde *Aktivierung* empfohlen. Deshalb sollte sich Altenpflege nicht in der Versorgung hilfsbedürftiger Menschen erschöpfen, sondern vor allem aktivieren. Das Alter wurde nicht mehr als eine Phase des Rückzugs betrachtet. Dieser wurde für gesellschaftlich erzwungen gehalten und nicht als ein Bedürfnis der alten Menschen selbst.

Deshalb wurden in der Gerontopsychologie Begriffe eingeführt, die ein anderes Konzept vom Altern bezeichnen sollten. Man spricht vom *erfolgreichen Altern*. Was soll darunter verstanden werden? Was als Erfolg im Leben wie auch speziell im Alter gewertet wird, kann sehr unterschiedlich sein. Für Lehr (1987) ist es das Erreichen eines hohen Lebensalters bei körperlichem und psychischem Wohlbefinden. Dazu gehört auch das Eingebundensein in soziale Beziehungen. Auch das Setzen erreichbarer Ziele kann als Erfolg angesehen werden (Baltes/Carstensen 1996, Kruse 2005).

Weil bei der Beschreibung des Alters lange Zeit das Nachlassen der Kräfte im Vordergrund stand, betonten Baltes/Baltes (1989) als Gegengewicht die *Kompetenz* im Alter. Auch bei nachlassenden psychischen und physischen Kräften sind noch Ressourcen vorhanden, die es zu nutzen gilt. Durch drei fundamentale Anpassungsprozesse können trotz Einschränkungen ein positives Selbstbild und subjektives Wohlbefinden aufrechterhalten werden. Diese Anpassungsprozesse sind

- Selektion,
- Optimierung und
- Kompensation.

Selektion wird nötig, wenn Funktionsverluste, körperliche Gebrechen und Behinderungen auftreten. Ziele, Erwartungen und Ansprüche müssen den verbleibenden Möglichkeiten angepasst werden. Agatha Christie (1890–1976) schrieb mit 75 Jahren (1978, 537):

„... Während ich geruhsam im Vorzimmer des Sensenmannes warte, genieße ich mein Leben – wengleich ich mit jedem Jahr einen oder mehrere Posten von der Liste meiner Vergnügungen streichen muß. Schluß jetzt mit langen Spaziergängen, mit Baden im Meer (wie bedauerlich!), mit Filetsteaks, Äpfeln und Brombeeren (wegen der Zähne) und mit dem Lesen von Kleingedrucktem. Aber es ist mir noch viel Schönes geblieben: Opern und Konzerte, Lesen, Träume aller Art – und daß verhältnismäßig oft junge Leute zu Besuch kommen und überraschend nett zu mir sind. Am schönsten ist es, in der Sonne zu sitzen – zu dösen ... Und da kommen wieder die Erinnerungen. Ich erinnere mich ...“

Beim *Optimieren* werden Ressourcen und Handlungsweisen verbessert. Alte Menschen machen Krankengymnastik, um ihre noch vorhandene Bewegungsfähigkeit zu trainieren und Techniken für mehr Effektivität zu lernen, z. B. wie man die Füße aufsetzt, um von einem Stuhl aufzustehen. Auch Planungen und eine entsprechende Umweltgestaltung helfen, die verbliebenen Kräfte optimal einzusetzen.

Es gibt viele Möglichkeiten zur *Kompensation* nachlassender Fähigkeiten. Familienangehörige oder Haushaltshilfen übernehmen Hausarbeit, technische Hilfsmittel können verlorene Fähigkeiten ausgleichen. Die Altenpflege bietet weitere Hilfen zur Kompensation von vielerlei Verlusten. Ein Umzug in eine Einrichtung der Altenpflege kann dazu dienen, sich von mühsamen Routinearbeiten zu entlasten und die verbliebenen Kräfte auf das zu konzentrieren, was noch wichtig erscheint.

Ein Beispiel für eine gelungene Kompensation bietet der französische Maler Matisse (1869– 1954). Als er durch eine Krankheit so behindert war, dass er die meiste Zeit im Bett verbringen musste und nicht mehr an der Staffelei stehen konnte, wurden nach seinen Anweisungen Papiere bemalt, und er schnitt mit einer Schere Figuren aus. Auf einem an die Wand gehefteten Papier machte er mit Kohle, die an einem langen Stock befestigt war, Zeichen, wo die Figuren platziert werden sollten. Seine Sekretärin befestigte diese provisorisch auf den bezeichneten Stellen. Dann verschob Matisse sie so lange, bis er mit dem Ergebnis zufrieden war. Zuletzt klebte die Sekretärin die Figuren auf. (Gilot/Lake 1965)

Um die positiven Aspekte des Alters zu betonen wurde ein weiterer Begriff in die Gerontopsychologie eingeführt, nämlich die „*Produkti-*

vität im Alter“ (Baltes/Montada 1996). Bei diesem Begriff denkt man erst einmal an die Herstellung von Gütern, das Angebot von Dienstleistungen oder das Schaffen kultureller Werte. Für das Alter wird der Begriff Produktivität in einem weiteren Sinn gebraucht. Es geht um Werte, die ein alter Mensch anstrebt, das können Selbstbestimmung, Partnerschaft, Freundschaft, Glaubensinhalte usw. sein. Montada (1996, 383) definiert Produktivität im Alter als den Nutzen, den Aktivitäten für angestrebte Werte haben.

Alle alten Menschen können – außer bei fortgeschrittener Demenz – versuchen, Werte zu verwirklichen. Wenn für jemanden Freundschaft ein hoher Wert ist, er aber anderen immer nur vorjammert, wie er vom Leben gebeutelt wurde, werden sich die Gesprächspartner eher zurückziehen. Eine solche Aktivität hätte keinen Nutzen für eine Freundschaft, wäre also nicht produktiv. Wer hingegen andere auch an seinen Freuden teilnehmen lässt, Interesse zeigt und zuhört, wird eher Freundschaften knüpfen und erhalten können. Die Bewältigung von Einschränkungen und Verlusten, ohne hoffnungslos oder verbittert zu werden, ist eine produktive Leistung.

Alte Menschen können Hilfe annehmen oder zurückweisen, sie können freundlich, interessiert und dankbar sein oder fordernd, jammernd und nörglerisch. Verhalten sie sich Altenpflegerinnen gegenüber abweisend, bekommen diese den Eindruck, sich vergeblich zu bemühen und nicht wirklich helfen zu können. Das wirkt sich negativ auf deren Arbeitszufriedenheit aus. Wenn alte Menschen Hilfe annehmen und Anerkennung äußern, befördern sie die Arbeitszufriedenheit der Altenpflegerinnen. Diese werden dann weniger dazu neigen, sich überlastet zu fühlen. So können auch pflegebedürftige Menschen produktiv sein (Montada 1996).

Eine 82-jährige Patientin litt an einem Lungenemphysem und einer koronaren Herzkrankheit. Ihr Mann war vor zwei Jahren gestorben. Danach war die 55 Jahre alte Tochter gestorben. Die Patientin berichtete im letzten Gespräch mit der Psychotherapeutin in bewegenden Worten, wie sie den ersten und letzten Atemzug der Tochter erlebt hat und dass sie in Liebe an sie zurückdenke. Diese Haltung war auch im Umgang mit dem Pflegepersonal im Krankenhaus zu spüren. Sie genoss die Zuwendung und Versorgung und zeigte sich dankbar. Sie strahlte eine innere Ausgeglichenheit und Ruhe aus, der sich niemand entziehen konnte. (Peters 2004)

Die Pflegenden erlebten bei dieser Patientin ihre Arbeit als erfolgreich. Außerdem gab die Patientin ein Vorbild dafür, wie Verluste so verarbeitet werden können, dass sie nicht zur Verbitterung führen. Selbst leicht und mittel demente alte Menschen können produktiv sein.

Frau Krämer, leicht dement, war alleinstehend. Sie hatte ihr ganzes Leben gearbeitet und für einen Lebensabend in ihrer Wohnung vorgesorgt. Der einzige Bruder, mit dem sie im Alter zusammenleben wollte, war gestorben. Als sie in ihrer Wohnung gestürzt war, organisierte ihre Nichte nach dem Krankenhausaufenthalt die Übersiedlung auf die Pflegestation eines Altenheimes. Frau Krämer erzählte in endlosen Wiederholungen einige Geschichten aus ihrem Leben, in denen die Trauer über den Verlust ihres Zuhauses versteckt war. Sie versuchte jedoch, sich mit ihrer Situation abzufinden. Sie war außerordentlich dankbar für alles, was die Altenpflegerinnen für sie taten. Durch ihr Interesse an den Altenpflegerinnen und ihre Sorge um sie gelang es ihr, einen Bezug zu ihrer Umwelt herzustellen. Die Altenpflegerinnen kamen gern zu ihr, es machte Freude, sich um sie zu kümmern.

Die zunehmende Beschäftigung mit hochbetagten, chronisch kranken und sterbenden alten Menschen führte in der Gerontopsychologie dazu, eine *bewusst angenommene Abhängigkeit* als eine Möglichkeit zur Bewältigung zu betrachten. Darunter wird die Fähigkeit verstanden, notwendige Hilfen anzunehmen sowie Verluste und Einschränkungen zu akzeptieren (Kruse 2005). Im Sinne Montadas kann dies auch als produktiv bewertet werden.

Der Blick in ein Pflegeheim. Professionelle Hilfe wird gewöhnlich erst nachgefragt, wenn eine selbstständige Lebensführung erschwert oder nicht mehr möglich ist. Die Altenpflegerinnen versuchen, durch eine aktivierende Pflege Rückzugstendenzen entgegen zu wirken. Die Gerontologin Koch-Straube (2003) beschreibt die Situation der Altenpflegerinnen in einem Pflegeheim:

Die Tage der Altenpflegerinnen „sind ausgefüllt, die Bewohnerinnen zu diesem und jenem zu motivieren, mit gut Zureden, mit Erklären, Drängen, um damit die mehr oder weniger großen Trägheiten oder Widerstände der Bewohnerinnen zu überwinden. Weniges von dem, was den Tageslauf bestimmt oder als notwendig erachtet wird, wird von den Bewohnern aus eigenem Antrieb übernommen. Die Mitarbeiterinnen sind ‚immer an ihnen dran‘, sie zu bewegen. Die einfachsten Verrich-

tungen bedürfen des Antriebes durch die Mitarbeiterinnen: Essen, Aufstehen, auf die Toilette gehen ...“ (2003, 167). „Depressionen, Unruhe und quälende Gedanken, Ängste beherrschen die Menschen im Pflegeheim. Die alten Menschen geraten in Konflikt mit der Realität, die sie oft nicht durchschauen und kontrollieren können, und mit Menschen, die ihnen zum großen Teil fremd bleiben“ (2003, 114).

Koch-Straube sieht die Passivität jedoch nicht immer als Ausdruck von Unbehagen und Resignation.

„... die alten Frauen und Männer, die sich in ihre Welt, in ihre Körper zurückgezogen haben, sind nicht alle erkennbar und nicht dauerhaft von Schmerzen und Ängsten geplagt. Sie wirken entspannt, in sich ruhend, meditativ zeitweise oder kontinuierlich in einem tranceartigen Zustand, indem die inneren Wanderungen weniger beunruhigend, angstbesetzt, (ver)zweifelnd, resignativ erscheinen. Sie wirken ausgeglichen und zufrieden“ (2003, 88).

Die Autorin interpretiert die Untätigkeit und Passivität als einen Rückzug aus dieser Welt und ein Abschiednehmen. Die alten Menschen haben mit ihrem Leben abgeschlossen und warten ruhig auf das Ende. In dieser Phase des Rückzuges wären Konzepte wie das der Kompetenz und der damit geforderten Aktivierung nicht angemessen. Diese Menschen brauchen Fürsorge, bei der sie sich verstanden und wertgeschätzt fühlen.



1 Anregung zur Gruppendiskussion: Zu den verschiedenen Epochen waren ganz unterschiedliche Altersbilder vorherrschend, wie etwa

- der weise herrschende Hausherr,
- der gebückte Alte am Stock,
- der unwürdige Alte, der sich noch immer jung wähnt,
- der gütige Großvater, der die Jugend lehrt oder
- der aktive Senior, der das Leben genießt.

Welches Bild schwebt Ihnen vor, wenn sie an „das Alter“ denken?

2 Anregung zur Gruppendiskussion: Was halten Sie für wichtig im Leben? Wie würde für Sie ein „gutes“ Leben aussehen?

3 Anregung zur Selbstreflexion:

- Wie stellen Sie sich Ihr eigenes Alter vor? Wie möchten Sie es gestalten?
- Welche Wünsche hätten Sie, wenn sie pflegebedürftig wären?

4 Anregung zur Gruppendiskussion: Wie kann „erfolgreiches Altern“ in einer Einrichtung der Altenpflege aussehen?

1.2 Altenpflege: Unterstützung bei der Gestaltung des Alters

Entwicklungsaufgaben. Das menschliche Leben wurde immer schon in verschiedene Stufen oder Phasen eingeteilt. So werden etwa Kindheit, Jugend, Erwachsenenalter und Alter unterschieden. In jeder Phase hat das Individuum spezielle Aufgaben zu bewältigen. Das Kind erlernt z. B. die Sprache seiner Umgebung, in der Jugend steht u. a. die Berufsvorbereitung an, im Erwachsenenalter die Berufsausübung und die Gründung einer Familie. Für solche Anforderungen in bestimmten Altersstufen wurde in der Psychologie das Konzept der *Entwicklungsaufgaben* formuliert (Havighurst 1972). Darunter versteht man soziale Erwartungen, die in bestimmten Lebensabschnitten an die Person herangetragen werden. Die erfolgreiche Bewältigung von Entwicklungsaufgaben trägt zum Wohlbefinden bei, Misslingen führt zu Unzufriedenheit und zur Missbilligung durch die Gesellschaft. Nach Montada (1996, 389) stehen im Alter folgende Aufgaben an:

- Verluste bewältigen,
- Ziele aufgeben, die nicht mehr verfolgt werden können,
- Ziele verfolgen, die möglich und lohnend sind,
- Verluste so gut es geht zu kompensieren und
- die Endlichkeit ohne Bitterkeit zu akzeptieren.

Erikson (2003) hat ein Stufenmodell der Entwicklung von der Geburt bis zum Tod vorgelegt. In diesem werden auf jeder Stufe das Gelingen und Misslingen gegenübergestellt. Das Gelingen der letzten Stufe führt

zur „*Integrität*“. Diese erreicht, wer ohne Bedauern und Gram auf sein Leben zurückblicken kann und die Einzigartigkeit seiner Biografie erkennt und positiv erlebt. Zur letzten Stufe kann nur heranwachsen, „wer einmal die Sorge für Dinge und Menschen auf sich genommen hat, wer sich den Triumpfen und Enttäuschungen angepasst hat“ (2003, 118). Wer die letzte Stufe nicht bewältigt, erlebt „*Verzweiflung und Ekel*“. Er hadert mit seinem Schicksal und die Zeit ist zu kurz, um ein neues Leben zu beginnen. Es stellen sich Gefühle von Enttäuschung, Sinnlosigkeit, Ekel und Verbitterung ein.

Unterstützung bieten. Die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben ist die Angelegenheit derjenigen, die sich in der entsprechenden Phase befinden. Die Gestaltung des Alters ist Aufgabe der alten Menschen selbst, es ist nicht die der Angehörigen oder der professionellen Altenpflegerinnen. Diese können jedoch die nötige Unterstützung bieten. In einer unterstützenden sozialen Umwelt können Entwicklungsaufgaben besser bewältigt werden als in einer eher distanzierten oder gar feindseligen.

Nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation, WHO, hat die Pflege die „zentrale Aufgabe, sowohl gesunde als auch kranke Menschen bei dem Erhalt oder der Wiedererlangung der Gesundheit sowie bei der Bewältigung des Lebens mit Krankheit und Tod zu unterstützen und ihnen dabei ein hohes Maß an Unabhängigkeit und individueller Selbstbestimmung zu bewahren“ (zitiert nach BMFSFJ 2001, 104). Altenpflege heißt, hilfsbedürftige alte Menschen je nach ihrer Situation zu unterstützen. Wie dies aussieht, hängt ebenso von der jeweiligen Persönlichkeit der Helfenden ab, von ihren Sachkenntnissen, ihren Fähigkeiten und ihrer Belastbarkeit.

Fachliche Kompetenz in der Altenpflege. Zur Ausübung eines jeden Berufes ist *fachliche Kompetenz*, d.h. der effektive Umgang mit den Anforderungen, erforderlich. Für die Altenpflege ist dazu *Wissen* in verschiedenen Bereichen notwendig. Man braucht Kenntnisse über die Rahmenbedingungen, man braucht Wissen über physiologische Vorgänge, Ernährung, Krankheiten, Möglichkeiten der Intervention usw. Es ist auch Wissen über psychische Prozesse notwendig. Wie entsteht Angst und wie kann man damit umgehen? Wie entsteht Stress? Wie entsteht Motivation? Welche Veränderungen psychischer Merkmale treten im Alter auf?

Fachliche Kompetenz entsteht jedoch nur dann, wenn aus dem Wissen, das die verschiedenen Disziplinen bieten, für die jeweilige

Situation *Handlungswissen* abgeleitet werden kann, wenn also das Wissen in der Praxis nutzbar gemacht wird. Wie kann mit einer ängstlichen Bewohnerin umgegangen werden? Wie kann bei aggressivem Verhalten eines Bewohners reagiert werden? Welche Handlungsmöglichkeiten stehen im konkreten Fall zur Verfügung? Kompetenz ist nicht nur für den direkten Umgang mit den pflegebedürftigen Menschen erforderlich, sondern auch für die Gestaltung der Arbeitssituation. Wie kann die Arbeitssituation für eine Schülerin so eingerichtet werden, dass bei ihr die Motivation gefördert wird? Wie kann das Wissen über Ursachen von Arbeitszufriedenheit für die Organisation des Arbeitsalltags angewandt werden? Wie lässt sich für die Altenpflegerinnen Stress vermeiden? Wie kann das Miteinander im Team zufriedenstellend gestaltet werden? Bei solchen Fragen geht es darum, für die konkrete Situation die jeweils passende Strategie anzuwenden.

Für soziale Berufe reicht es nicht aus, sich Wissen und Fertigkeiten anzueignen. Es ist nicht nur Tun erforderlich, sondern auch *Reflexion*, Nachdenken über das, was in der Praxis geschieht. Dazu gehört das Bewusstmachen des eigenen Erlebens, der Gefühle und der Reaktionen in bestimmten Situationen. Zur Reflexion gehört auch das Klären der Ziele, die hinter dem Handeln stehen.

Bericht einer Schülerin: *„Am ersten Morgen auf einer Pflegestation war es meine Aufgabe, einige der Bewohnerinnen bei der Körperpflege zu unterstützen. Das ging ohne Probleme und ich war zufrieden damit. Später am Vormittag saßen einige Bewohner im Tagesraum zusammen. Herr Schleucher, allein an einem Tisch, rief in kurzen Abständen: „Mir ist ganz wurr im Kopf. Helft mir doch.“ Ich versuchte, mit ihm zu reden, das machte ihn aber noch unruhiger, er schien damit überfordert zu sein. Frau Heimann war in schlechter Stimmung. Sie bewegte die Hände, als ob sie Stoff falten würde. Frau Schmidt, die mit ihr das Zimmer teilte, versuchte, sie mit Kinderreimen aufzumuntern. Frau Heimann schien das zu genießen. Plötzlich fing Frau Gerlach, die hinter meinem Rücken saß, laut an zu schimpfen, ohne dass ich einen Anlass dafür erkennen konnte. In diesem Moment wäre ich am liebsten davongelaufen. Das waren doch alles Menschen, die auf die eine oder andere Weise ihr Leben gestaltet hatten. Musste es nun so zu Ende gehen? Dieser Abbau erschien mir so unwürdig.*

Den Impuls des Aufgebens hatte ich nur am ersten Tag. Allmählich lernte ich die alten Menschen besser kennen. Ich wollte mir alle Mühe geben, ihnen das Leben angenehm zu machen. Bei Herrn Schleucher ist mir das nicht gelungen. Wenn er unruhig wurde, bin ich mit ihm im