

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1990)

Heft: 29

Artikel: Jetzt bin ich nicht mehr allein! : Resultate einer Umfrage bei Teilnehmer/innen von Gruppen für Angehörige von pflegebedürftigen Betagten

Autor: Wettstein, Charlotte

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-790371>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.02.2025

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

Jetzt bin ich nicht mehr allein!

Resultate einer Umfrage bei Teilnehmer/innen von Gruppen für Angehörige von pflegebedürftigen Betagten

Charlotte Wettstein, alte Landstrasse 42, 8942 Oberrieden

Seit 1985 werden gemeinsam vom Stadtärztlichen Dienst und der Pro Senectute Zürich Gruppen für Angehörige von pflegebedürftigen Betagten geführt. Unter der Leitung von je einem/r Sozialarbeiter/in beider Institutionen treffen sich die Mitglieder monatlich einmal.

Im Rahmen des Seminars für Altersarbeit (Alfred Adler Institut) habe ich im Sommer 1989 eine Umfrage unter den Teilnehmer/innen dieser Gruppe durchgeführt.

Bei einem Gruppentreffen wurden die Teilnehmer/innen über die Befragung orientiert. Daraufhin habe ich Fragen zusammengestellt und 45 Personen am Telefon interviewt.

Um möglichst offen zu sein und die Befragten nicht durch vorgegebene Antworten zu beeinflussen, wurde die Form eines strukturierten Interviews mit offenen Fragen benutzt.

Teilnehmerzahl

Teilnehmer/innen, die die Gruppengrösse mit 5–8 angeben, sind erwartungsgemäss zufrieden und bewerten Neuaufnahmen positiv. Dies trifft auch bei der nächst grösseren Gruppe (8–10) noch zu. Sobald die Gruppe jedoch aus 10–12 Angehörigen besteht, mehren sich die Aussagen wie: «Gut, aber ja nicht grösser!»

Das entspricht den allgemein gültigen Regeln der Gruppenarbeit, wonach in einer Gruppe nicht mehr als 12 Teilnehmer/innen sein sollten.

Zusammensetzung der Gruppen

Das Verhältnis Frauen (40) zu Männern (5) entspricht 8 zu 1.

Die 60–70-Jährigen (15) und die 70–80-Jährigen (12) sind am häufigsten vertreten. Die Jüngeren (20–60-Jährigen), vor allem die Töchter, fallen auch ins Gewicht (15). Nur 3 der Gruppenteilnehmer/innen sind über 80-jährig.

Berufstätig sind 12 Teilnehmer/innen, davon 2 Männer. 4 Frauen sind 50-jährig und jünger, haben Kinder im Haus, sind also auch voll ausgelastet.

Das Alter des pflegebedürftigen Angehörigen ist in den meisten Fällen (21) zwischen 70 und 80 Jahren und zwischen 80 und 90 Jahren (14).

Vorwiegend ist es der Ehemann (20), die Mutter (11), der Vater (7), weniger oft die Ehefrau (4), Schwägerin (1), Schwester (1) und Freundin (1).

In den meisten Fällen (21) lebt der Betreuungsbedürftige in einem Zweipersonenhaushalt. 14 der Patienten sind (nach einer oft langen Betreuungsphase zu Hause) zur Zeit der Umfrage im Heim, in der Klinik oder im Spital, 5 wohnen allein, werden zum Teil aber intensiv betreut und 2 leben in der Familie eines der Kinder. 3 Ehefrauen besuchen die Gruppen auch noch nach dem Tod des Ehemannes.

Eintritt in die Gruppe

Da seit 1985 mehrere neue Gruppen entstanden sind und verschiedene Teilnehmer/innen wegen Todesfall oder Heimeintritts des Angehörigen die Gruppe verliessen, sind nur wenige seit 1985/86 dabei, die Mehrzahl seit 1989.

Die meisten (18) traten durch Vermittlung des Stadtärztlichen Dienstes in die Gruppe ein. Aber auch die Medien (14), Bekannte und Verwandte (12) und Pro Senectute (7) wirkten motivierend. 23 Teilnehmer/innen haben selbst aktiv nach einer Entlastung Ausschau gehalten.

Motivation und Erwartung

Die Teilnehmer/innen erwarten in erster Linie (36) die Möglichkeit eines Erfahrungsaustausches, ein Miteinanderbegreifen ihrer schwierigen Situation und das Getragensein in der Gruppe, sich mit Leuten zu treffen, die das gleiche Problem haben (10). Tips und Ratschläge sind ebenfalls begehrt (21). Für andere verspricht die Gruppe Kontakt und Abwechslung, einen Ausbruch aus der Isolation (9).

Die Gründe, warum eine Gruppe besucht wird, was an der Situation zu Hause als bedrückend und schwierig empfunden wird, sind vielfältig. Die Persönlichkeitsveränderung des Patienten (17), seine Aggressivität (5) macht vielen zu schaffen. Die meisten (21) fühlen sich psychisch äusserst belastet. Schuldgefühle und Trauer gehören dazu. Die Hilflosigkeit, Ohnmacht wird stark empfunden (14), manche (12) sind in ständiger Angst, dass etwas passiert. Aber auch die Einsamkeit, Isolation bedrückt (12). Weniger erwähnt werden eigene körperliche Beschwerden (3), Zeitnot (3), finanzielle Sorgen (1) oder Schwierigkeiten mit Spitälern (2).

In dieser belastenden Situation erhalten laut Umfrage die meisten (20) zu wenig Hilfe, viele (16) gar keine. Nur 6 Personen geben an, genug unterstützt zu werden.

Für die Mehrzahl (37) lag die Wahl der Gruppe als Entlastungsmöglichkeit am zufälligen Angebot. Nur 8 hatten positive Gruppenerfahrung und deshalb bewusst danach gesucht. 33 waren noch nie in einer Gruppe.

Anfangsschwierigkeiten, Eignung

Obwohl solche Gruppen in dieser Altersstufe relativ unbekannt sind, gab die Mehrzahl (36) an, keine Anfangsschwierigkeiten, Hemmungen, Ängste gehabt zu haben. Immerhin 9 fanden den Einstieg schwer.

Die meisten (18) waren der Meinung, eine Gruppe sei allen zu empfehlen. Häufig (14) wurde betont, eine gewisse Offenheit sei dazu nötig und die Fähigkeit, sich anzupassen, einordnen zu können (11).

Kontinuität

Obwohl die Befragten mehrheitlich (24) angeben, selbst regelmässig an die Gruppentreffs zu gehen, scheint das nicht allen möglich zu sein (13). Die Besuche der anderen werden als noch weniger zuverlässig angesehen (13 regelmässig, 23 nicht oder nur ziemlich regelmässig). Trotzdem stört das nur 2 Teilnehmer. Aus eigener Erfahrung scheint jeder zu wissen, wie schwierig es ist, von zu Hause wegzukommen. Die zur Gruppenbildung nötige Kontinuität scheinen auch die stets anwesenden Leiter zu garantieren.

Struktur, Organisation der Gruppe

Bei der Frage nach der Struktur der einzelnen Gruppentreffs bezeichnet ein Teil (16) der Mitglieder diese als offene, freie Gesprächsrunde, andere (29) als sowohl themenzentriert, programmiert, als auch offen. Auf jeden Fall sind alle mit der jeweiligen Form einverstanden. Strikt themenzentrierte Gruppensitzungen scheinen nicht vorzukommen und werden auch von niemandem gewünscht.

Nur 5 Teilnehmer/innen betonen die Existenz von Anleitungen zur Gesprächsführung, 39 geben an, nichts von Regeln zu wissen. Auch hier sind fast alle (40) mit der gegebenen Situation einverstanden, was für eine flexible Leitung spricht.

Was geschieht in der Gruppe?

Alle Teilnehmer/innen – bis auf 2 – geben an, dass die persönlichen Erlebnisse nicht einfach erzählt werden, sondern dass gemeinsam darüber nachgedacht und gesprochen wird.

Die Berichte der anderen lösen bei den meisten (26) gemeinschaftliche Gefühle aus: Solidarität, Mitgefühl. Viele sehen sich bestätigt, gestärkt (12). Oft ist es ein Vergleichen, voneinander Lernen (12), ein Sammeln von Erkenntnissen (7). Aber die Erzählungen rufen auch negative Gefühle, Angst hervor (10).

Die eigene Situation beschreiben zu können, ist für die meisten eine grosse Erleichterung (19). Dabei fühlen sich viele durch die Gruppe getragen (17). Dass es auch schwer ist, offen zu sein, empfinden einige (7). Andere wollen lieber zuhören, sehen ihre Lage als weniger dringend (6).

Das Gute an der Gruppe sei ja gerade, dass auch über negative Gefühle, vor allem dem Patienten gegenüber, gesprochen werden kann, lautet die fast einhellige Meinung (42). Nur eine Einzelne verneint schon das Vorhandensein solcher Regelungen.

Für die meisten (34) ist es in der Gruppe mit Gleichbetroffenen nicht schwierig, offen und spontan zu sein. 10 Teilnehmer/innen sind anderer Ansicht. Sie bezeichnen sich als Einzelgänger, sind nicht gewohnt, in einer grösseren Gruppe zu reden.

Die Beziehungen untereinander werden als gut (30) oder sehr gut (8) beschrieben. Für 3 Mitglieder sind die Altersunterschiede zu gross.

Die anderen Gruppenteilnehmer/innen helfen einem durch die Teilnahme, ihre Unterstützung, findet die Mehrzahl (22), aber auch durch ihr Gleichbetroffensein (11): sie vermitteln das tröstliche Gefühl, nicht allein zu sein mit diesem Schicksal. Nur 4 betonen die hilfreichen Tips der anderen.

16 Gruppenmitglieder treffen oder telefonieren sich auch ausserhalb der Sitzungen (7 davon selten). Bei den vielen Neinstimmen (20) wird die chronische Zeitnot als Erklärung angegeben. Für 11 wäre der vermehrte Kontakt untereinander denkbar oder wünschenswert. Eine Namensliste sei hilfreich.

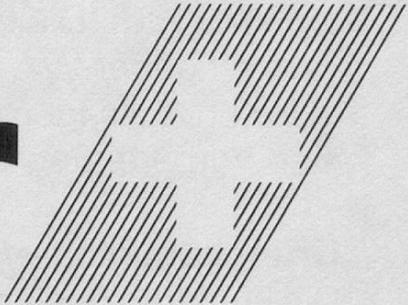
Was bringt die Gruppe?

Bei der Frage, was einem die Gruppe bringt, wird noch einmal klar, dass die Solidarität, Unterstützung und Geborgenheit das Wichtigste für die Mehrheit (30) ist. Von einigen wird die Gruppe als Ort der Entspannung, Erholung gesehen (8). Wieder andere profitieren vom Wissen, der Information, den Ratschlägen aus der Gruppe (11). Die Zusammenkünfte bedeuten auch Abwechslung, Kontakt (7).

Der pflegebedürftigen Person gegenüber habe sich ihr Verhalten geändert. Sie seien verständiger und geduldiger geworden, finden die meisten (25). Auch konsequentes Handeln, ohne schlechtes Gewissen zu den eigenen Grenzen stehen, sei jetzt einfacher (2). Keine Änderung in den Gefühlen und Handlungen dem Patienten gegenüber sehen 10 Teilnehmer/innen.

Das Verhalten anderen Menschen gegenüber hat sich im allgemeinen weniger verändert. Trotzdem finden 11 Teilnehmer/innen, sie seien offener geworden und verstehen andere jetzt besser.

Auch die Haltung der Pflegeaufgabe gegenüber hat sich kaum verändert. 8 Gruppenmitglieder haben jedoch eine bessere Motivation, 6 können

populair 

Fliegen Sie zu einem der vielen günstigen Spartarife der Swissair.

ihre Grenzen besser akzeptieren und ohne Schuldgefühle an ihr eigenes Leben denken.

Der Eintritt eines pflegebedürftigen Angehörigen in ein Pflegeheim löst in der Gruppe Anteilnahme und Verständnis aus (31). Die Betroffenen werden unterstützt, die eigene Zukunft verliert an Bedrohlichkeit. Aber auch negative Gefühle (10) werden dabei wach: Skepsis gegen Heim, Angst, schlechtes Gewissen.

Beim Tod eines pflegebedürftigen Angehörigen hilft die Gruppe, das Erfahrene zu verarbeiten, Trost und Beistand wird geleistet (16). Die Erleichterung, die der Tod bedeutet, wird hervorgehoben (10).

Dass die Gruppe auch für das «Leben danach» etwas bringen wird, erwarten viele (30). Die Gruppe könne einem dann Halt, Trost, Hilfe und Geborgenheit geben.

In vielen Aussagen wird stark spürbar, dass es für alle eine Vorwegnahme, eine Vorbereitung ihres eigenen Weges ist.

Gruppenbegleiter/in

Die Funktion des/r nicht betroffenen Sozialarbeiters/in liegt für die meisten in der Fachberatung (38) und in der Informationsvermittlung (12). Viele sehen ihn/sie als Gesprächsleiter/in (17) oder ganz allgemein als führende, leitende Person (12). Für andere ist der/die Gruppenbegleiter/in eine Bezugsperson, die auffängt, betreut, tröstet.

Sein/ihr Verhalten wird jedoch folgendermassen beschrieben: Sie leiten das Gespräch (24), sind Gastgeber (4), beraten (17), hören zu (16), nehmen Anteil (25) oder halten sich zurück (9).

Selten klar ist die Beantwortung der Frage, ob die Gruppe auch allein funktionieren würde. Nur eine einzige Frau bejaht dies. Alle anderen (43) sind sich einig, dass es eine Führung braucht.

Dass auch die Sozialarbeiter/innen neu von der Gruppe profitieren, ist für viele klar (37). Das zeugt von einem guten Gruppengefühl. Die Gruppe kann auch etwas geben, ist nicht nur hilflos, empfangend.

Der Selbsthilfegedanke ist ein Kind der 68-iger Bewegung und sicher den meisten Gruppenteilnehmer/innen dieser Altersklasse fremd. Das starke Bedürfnis nach Fachberatung ist sehr verständlich, wissen doch oft Ärzte kaum über die Demenz Bescheid. Andererseits wird Hilfe, wo sie angeboten wird, meist dankbar angenommen und verhindert so vorhandene Eigenaktivität. Die Selbsthilfe zu fördern wird für die ältere Bevölkerung sicher zunehmend wichtig sein. Vielleicht müssen aber gerade solche Gruppen geleitet werden, weil diese Menschen schon derart belastet sind, dass sie lieber abgeben, als Neues angehen.

Wirkung nach aussen – Gesamttreff

In der Gruppe wird nur ansatzweise besprochen, wie Veränderungen in einem grösseren Rahmen, also z.B. gemeinsame politische Aktivitäten in eigener Sache, geplant werden könnten.

Nötig wären für die Gruppenteilnehmer/innen solche Vorstösse in Richtung Spitexausbau (13), der Verbesserung von Heimplätzen (10), besserer Information (6), besserer Öffentlichkeitsarbeit (6), grösserer finanzieller Gerechtigkeit (6), besserer Ferienplatzierung (5), besserer Nachbarschaftshilfe (4).

Bis jetzt haben die vier Gruppen untereinander keinen Kontakt gepflegt. 28 Gruppenmitglieder fänden einen Gesamttreff aller Gruppen z.B. vierteljährlich nützlich, 6 sind unentschlossen und 11 nicht daran interessiert. An einem solchen grossen Treffen würden 30 teilnehmen, 4 sind unentschlossen.

19 würden dabei sogar aktiv die Gruppe vertreten.

An einem Gesamttreff, der neben dem Erfahrungsaustausch unter den verschiedenen Gruppen auch Möglichkeit zu Kontakten mit z.B. der Alzheimervereinigung, Ärzten, der Presse, neuen Interessenten bietet, sind sehr viele interessiert (40). Ärzte und schnuppernde Gruppenneulinge wären besonders willkommen, die Presse, nur wenn sie zur seriösen Sorte gehört. Vereinzelt vorgeschlagen wird auch, Spitexleuten, Ligen, Sozialversicherungen, Pflegepersonal, Sozialarbeiter/innen einmal einzuladen.

Ob an diesen Treffs eher das Planen von bestimmten Aktionen erwünscht sei, oder gewisse Themen in Vorträgen geboten werden sollen, ist die letzte Frage. 34 Gruppenteilnehmer/innen entscheiden sich für das Zuhören, 24 wollen aktiv werden.

Gewünscht wird offenbar ein reichhaltiges Programm, gemeinsames aktives Wirken nach aussen, Information und Geselligkeit, wobei viele bereit sind, sich selbst zu engagieren.

Ein solches Treffen wurde aufgrund dieser Ergebnisse von der Pro Senectute und dem Stadtärztlichen Dienst am 2.2.1990 durchgeführt.