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

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

Band: - (2001-2002)

Heft: 74

Artikel: Milieutherapie für Demente in Heimen : Projekt Nr. 3 : incorporating features of past lives in design of the environment : "... die alten Strassen noch ..."

Autor: Held, Christoph / Schoch, Frieda

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790251

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: 22.05.2025

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

Milieutherapie für Demente in Heimen
Projekt Nr. 3: Incorporating features of past lives in design of the environment

„...die alten Strassen noch..."

Leitung: Dr. med. Christoph Held/Sr. Frieda Schoch

Grundlagen

Reisberg, einer der führenden Gerontopsychiater in den USA, wies darauf hin, dass die Gedächtnisinhalte bei Demenz nicht einfach wahllos zerstört werden, sondern dass zu Beginn der Krankheit vor allem die neue Information zerstört wird. Der Gedächtniszerfall wird mit einer Reihe von Dominosteinen verglichen, welche langsam umfallen. Dies führt dazu, dass demente Patienten, welche z.B. 80 Jahre alt sind, sich plötzlich wieder kurz vor der Pensionierung wähnen und von der Abteilung aus zur Arbeit gehen wollen. Studien zeigen, dass in solchen Fällen realitätskorrigierender Umgang (ROT) mit den Patienten zu Verhaltensstörungen wie Kränkung, Aggression und Depression führen kann. Empfohlen wird dagegen ein sogenannt validierender Ansatz (nach Feil), welcher die anachronistischen Aussagen und Bedürfnisse ernst nimmt.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob nicht auch die Umgebung mittelschwer bis schwer dementer Bewohner ihrem historischen Erleben angepasst werden sollten. Cohen und Day [1] beschreiben, dass kulturelles Gedächtnis ein wesentlicher Bestandteil von Selbstidentität darstellt und bei der Gestaltung von Innenräumen in Alters- und Pflegeheimen überhaupt nicht berücksichtigt wird. Sie zeigen in einer Studie mit dementen jüdischen ursprünglich in die USA eingewanderten Patienten auf, dass sorgfältig kulturspezifisch ausgedachte Gestaltung eine wesentliche therapeutische Möglichkeit darstellt.

[1] Cohen U., Day K. „The potential role of cultural heritage in environments for people with dementia. Research and practice in Alzheimer disease, Vol 4; p251 ff

42. Street

Ein New Yorker Nursing home z.B. hat aufbauend auf dieser Studie den Gang als 42. Strasse gestaltet und zwar komplett mit Autos, Untergrundstationenschildern und Menschen mit historischen Kleidern um die 1940. Der Gang ist zur **Vergangenheitswelt** geworden, indem sich die Bewohner fortlaufend „erinnern" und sich damit ein Stück Identität zurückholen, was offensichtlich beruhigend wirkt.

1. Stock Entlisberg

Ein grosses Problem bildet im 1. Stock die Lift-Zone. Vor ihr sitzen die dementen BewohnerInnen und starren auf die Türe; manchmal stehen sie auf und wollen weggehen. Sie wähnen sich in einem öffentlichen Raum oder Platz und äussern oft: „Wann gehen wir nach Hause?", „Wann fährt das letzte Tram?", „Sind wir auf dem Albisriederplatz?"

Ausgehend von der Studie von Cohen und Day können wir im 1. Stock mit einer Gestaltung des Innenraums zwei Ziele anstreben:

1. Eine grosse, fahrbare, zusammenschiebbare Blende verdeckt die 4 Liftausgänge. Auf der Blende wird ein realistisches photogetreues Strassen- oder Platzbild gemalt, möglichst gross. Durch die Blende werden die Bewohner nicht ständig mit der Lifttüre konfrontiert. Die Blende kann ohne Probleme auch nach der Renovation des A-Hauses übernommen werden oder in einen anderen Stock versetzt werden. Mit dem alten Strassenbild wird aktiv immer von neuem ein Stück Vergangenheit „erinnert", was zur Stärkung der noch vorhandenen Selbstidentität führt.
2. Das „Ess-Stübli" wird perspektivisch erweitert durch eine Kulissenmalerei, in welcher ein Restaurant der Dreissiger- oder Vierziger-Jahre dargestellt wird. Auch die drei Tische und die Lampen werden durch „zeitgerechte" Möbel ersetzt.

Ausführung

Auf Grund der Biographien und des Alters unserer Patienten wird nach einer Strasse/Restaurant gesucht, die möglichst alle kennen. Auf Grund alten Fotomaterials erfolgt die künstlerische Umsetzung.

Erste Auswertung der Projekte

Projekt 1: Verantwortlich für die bisher 10 erfolgreichen vorabendlichen Fahrten und Betreuung war Herr Pedrag Markovic. Durchschnittlich wurden 5 unruhige BewohnerInnen mitgenommen. Sie verhielten sich während den Fahrten sehr ruhig und betrachteten mit Interesse und Staunen den hektischen Feierabendverkehr. Reservemedikationen wurden vor, während und vor allem nach der Fahrt keine gebraucht. Die Abendmedikation konnte jeweils bei 4 Patienten ausgelassen werden. Interessant ist, dass auch bei den auf der Abteilung zurückgebliebenen BewohnerInnen während dieser Zeit weniger Reservemedikation gebraucht wurde.

Projekt 2: Die Möblierung des Ganges mit zwei schmalen Couches und liebevoll drapierter Plätzlidecke und Kissen erweist sich als geradezu spektakulärer Erfolg. 6 unruhige und gangunsichere BewohnerInnen, welche zuvor tagsüber niemals ihre Betten aufsuchten, legen sich immer wieder auf die Gangbetten. Oft kommt es sogar zum eigentlichen Kampf um diese Ruheinseln. Eine Patientin regte sich furchtbar auf, dass „man sich einfach mit den Schuhen hinlegt" und zog der Mitpatientin die Schuhe aus. Ein vormals unruhiger und gangunsicherer Bewohner muss nicht mehr im Stuhl fixiert werden. Auch während der Nacht sind die Betten meistens belegt von Nachtschwärmern, welche nicht mehr in ihrem Zimmer schlafen wollten. Eine Nachbestellung mehrerer Tagescouches ist erfolgt.

Projekt 3: Auf Grund von alten Photos, welche uns die Angehörigen ausliehen, wurde evaluiert, welche öffentlichen Räume (Restaurants, Bars) unsere BewohnerInnen in der Mehrzahl aufsuchten. Dabei zeigte sich, dass wir die Zeit eher in die Nachkriegsjahre (ab 1945) verlegen müssen. Eine Dozentin und Schülerin der Fachhochschule Luzern wurde mit der Umsetzung beauftragt. Wir hoffen auf eine „Eröffnung des Vergangenheitsraumes" Ende September.