



Foto: Dill / KSIA

Gerontagogisches Milieu

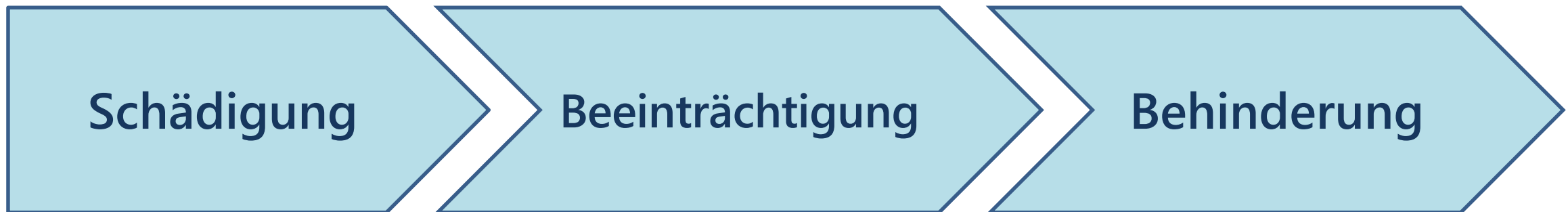
lernfreundliche Umfeldgestaltung
für die Bewältigung von
Sinnesbehinderung im Alter

Zürich: KSIA 2019

Übersicht

1. Schädigung – Beeinträchtigung – Behinderung
2. Sinnesbeeinträchtigungen im Alter:
 - Epidemiologie / Physiologische & neurologische Zusammenhänge
 - Pflegerelevante Sehbeeinträchtigung im Alter
3. Gerontagogischer Ansatz:
 - Milieugestaltung
 - [• Peer-Learning]
 - [• Stabilisierende und rehabilitative Pflege und Betreuung]
4. Praxiserfahrungen und Resultate aus Projekten

Begriffsklärungen



Ebene

Physiologie:

pathologische Veränderung des Sinnesorgans und/oder des Gehirns durch Krankheit, Unfall, vorgeburtliche Schädigung

Ebene

Individuum:

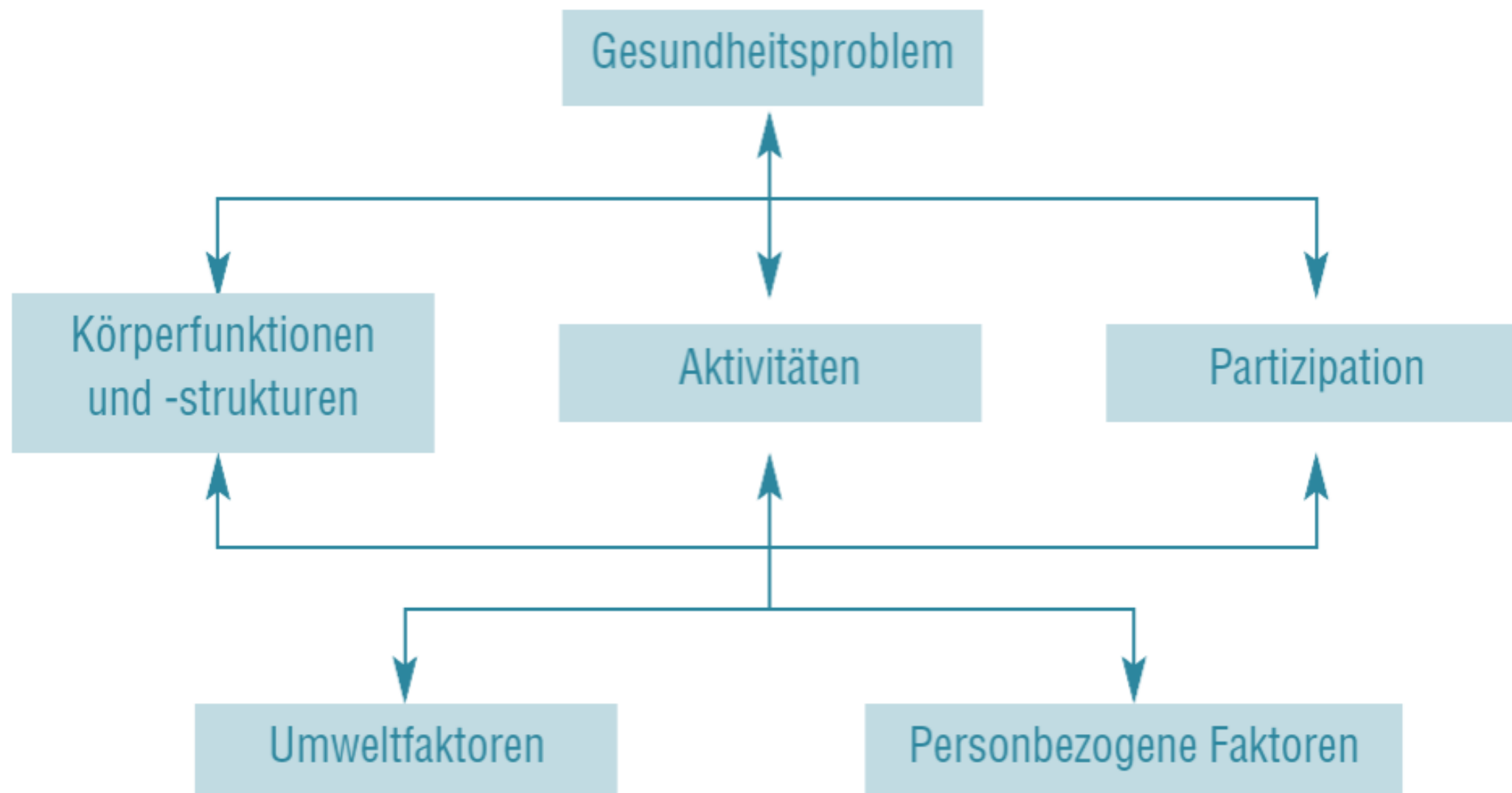
physische, psychische, kognitive und/oder psychosoziale Einbussen als Folge der (organischen) Schädigung

Ebene

Person-Umwelt-Passung:

Einschränkung der Teilhabe als Folge einer andauernden gravierenden Beeinträchtigung (nach Korrektur); betrifft Interaktion Person mit Umfeld sowie umgekehrt (*person-in-environment*)

Funktionales Gesundheitsverständnis (ICF)



ICF deutschsprachig: https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Services/Downloads/_node.html

Beschreibung Konzept: <https://insos.ch/assets/Dateien-Publikationen/Broschuere-Konzept-Funktionale-Gesundheit.pdf>

Sinnesbeeinträchtigungen im Alter

- Seh- und Hörfähigkeit lässt mit steigendem Alter etwas nach;
aber: pathologische Veränderungsprozesse \neq normales
altersbedingtes Nachlassen der Seh- oder Hörkraft
- Häufigste Sehschädigungen im Alter:
 - Grauer Star (Katarakt)
 - Altersbedingte Makuladegeneration (AMD)
 - Grüner Star (Glaukom)
 - Netzhautablösung
 - Diabetische Retinopathie
- Hörbeeinträchtigung im Alter:
Altersschwerhörigkeit (Presbyakusis)

Epidemiologie

Sehbeeinträchtigung im Alter

- Diffuse Datenlage, keine verlässlichen Zahlen, ca. 20–30% der > 80 J., ca. 40–50% der > 90 J. (SZBLIND, 2019)
- Deutlich höherer Anteil in stationären Alterseinrichtungen
- > 85% der von einer SB Betroffenen sind älter als 60 J. (BSVSB, 2015)

Hörbeeinträchtigung im Alter

- 55% ♂ / 45% ♀ > 80 J. mit Altersschwerhörigkeit (Roth et al., 2011)
- Nur ca. 20% der Personen, die von einer Hörhilfe profitieren könnten, haben tatsächlich eine (Gates & Mills, 2005)
- Ca. 25–40% der Pers. mit Hörhilfen nutzen sie zu wenig oder gar nicht (Gates & Mills, 2005)

Schädigung

Beeinträchtigung

Folgen von Sinnesschädigungen

- direkte – indirekte Folgen
- bewusste – unbewusste Einbussen
- funktional – kognitiv – emotional:
 - alle visuell / auditiv gesteuerten bzw. kontrollierten Funktionen
 - fehlende Informationen für adäquate Reaktionen; grosser Konzentrationsbedarf → nur noch beschränkte Ressourcen frei
 - Trauer, Depression, Ängstlichkeit, Apathie, Aggression
- Verleugnung der Situation
- Beeinträchtigung der Identität

Folgen von Sehschädigungen im Alter

- Häufige Folgen:
 - physisch: Gangunsicherheit, Bewegungsmangel + Folgen für Kreislauf, Stürze, Mangelernährung, Tag-Nacht-Rhythmusstörungen u.a.
 - psychisch: Kontrollverlust, Leugnen, nicht Wahr-haben-Wollen, Verzweiflung, Wut, Depression, Resignation/Apathie, Suizidalität u.a.
 - psychosozial: Misstrauen, Scham, Rückzug, Isolation, Verhaltensauffälligkeiten, Aggression u.a.
- Sehschädigung im Alter wird oft nicht als solche erkannt
- Gefahr Fehlinterpretation Demenz (Lehrl & Gerstmeyer 2004)
- Beeinträchtigungen in ADL/IADL → (Pflege-)Abhängigkeit

Erkennen von SB im Alter ist schwierig

Warum wir nicht sehen, was wir [nicht] sehen: Wir sehen mit dem Gehirn:

- Filling-in (Vervollständigung Gesichtsfeld, vgl. Sutter, 2017)
- Charles-Bonnet-Syndrom (CBS) (visuelle Halluzinationen analog Phantomschmerz)

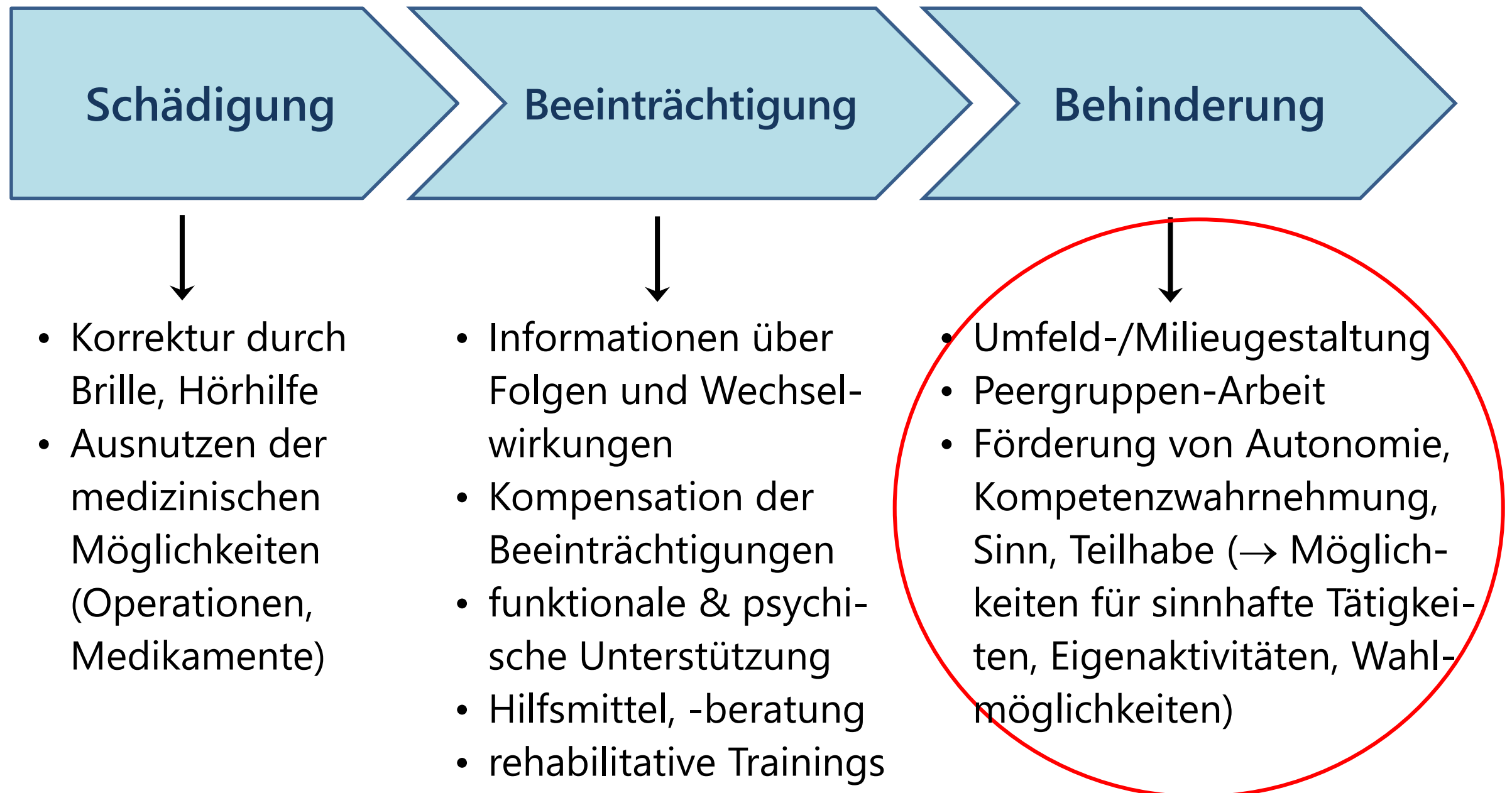
Sehschädigung im Alter wird oft nicht als solche erkannt:

- meist schleichender Prozess (Gewöhnungseffekt)
- Verleugnung der Situation durch die Betroffenen
- viele indirekten Folgen werden nicht mit SB in Verbindung gebracht
- grosse Schwankungen je nach Tagesverfassung & Konzentrationsfähigkeit
- fehlende Ursachenforschung bei reduzierter Kognition: bei SB ist Denkvermögen (Kognitionsfähigkeit) intakt, aber Denken (kognitive Leistung) wg. mangelhafter visueller Information beeinträchtigt (≠ wg. Demenz reduzierte Kognition!)

Sinnesbehinderung

- Behinderung: Folgen der Schädigung dauern nach Korrektur (durch Brille / Hörhilfe) an → Beeinträchtigungen in sehendem / hörendem und stark visuell / auditiv orientierten Umfeld
- Einschränkungen resultieren aus Wechselspiel zwischen körperlicher Schädigung, funktioneller Beeinträchtigung und sozialer Einschränkung der betroffenen Person sowie den behindernden oder fördernden Umständen und den Erwartungen des Lebensumfeldes (Heussler, Wildi & Seibl, 2016)
- Ausprägung und subjektives Erleben abhängig von der Person
- Häufig Beeinträchtigungen der Autonomie, Selbständigkeit, Teilhabe
- Fehlbeurteilung Demenz

Massnahmen: Kategorien

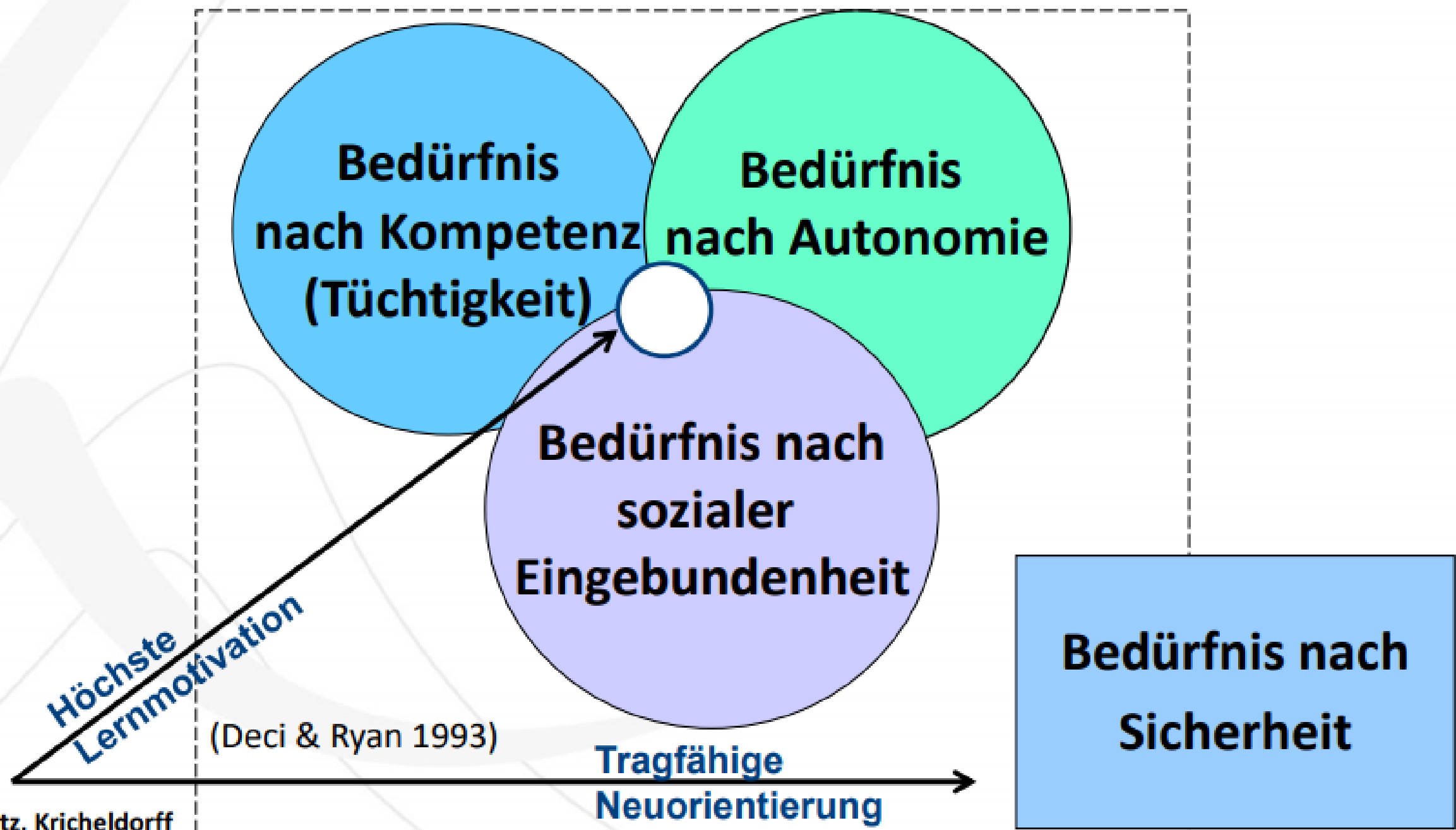


Gerontagogisches Konzept von KSIA

- Geront-Agogik: von γέρων (géron = alter Mensch) und ἄγειν (ágein = führen, leiten, anleiten)
- Gerontagogik nach KSIA:
 - «Gerontagogik» als Kurzform zu Heil-/Sozialgerontagogik
 - basiert auf Kenntnissen aus Referenzfächern Soziale Gerontologie, Gerontopsychologie, Sozialpädagogik, Heilpädagogik, Seh- und Hörbehindertenrehabilitation, Ophthalmologie und Langzeitpflege
 - Lernen, das eigene Leben *mit* der Sinnesbehinderung zu gestalten, Selbständigkeit & Teilhabe nicht zu verlieren bzw. wiederzugewinnen
- Elemente der des gerontagogischen Konzepts:
 - Umfeld-/Milieugestaltung
 - Seh-/hörbehinderungsspezifische rehabilitative Unterstützung
 - Bereitstellung von Lernfeldern

Motivation für Lernen und Bildung

nach der Selbstbestimmungstheorie von Deci und Ryan



Anknüpfung: Milieuthherapie

Begriff «Milieu»:

Gesamtheit der natürlichen, räumlichen, kulturellen & sozialen Bedingungen, die Individuen / spezifische Gruppen von Individuen umgeben und prägen

Zielsetzung der «therapeutischen» (= heilenden) Nutzung des Umfeldes:

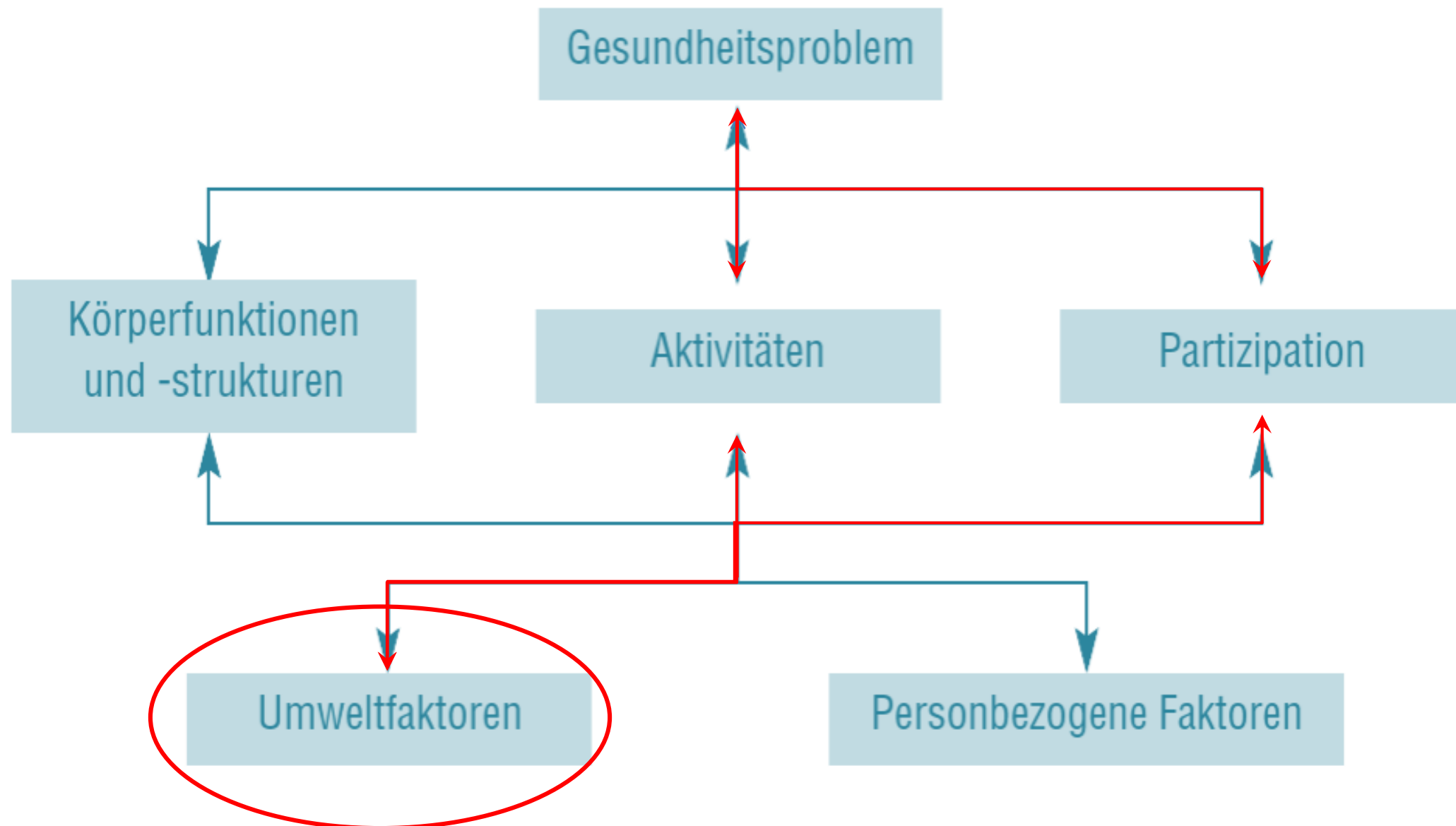
- grösstmögliche Selbstständigkeit und Selbstbestimmung ermöglichen
- Lernfelder anlegen, Lernerfahrung ermöglichen
- Selbstwirksamkeit erleben (Mitgestaltung, Teilhabe)
- positive Erfahrungen machen können

Voraussetzung: bejahende, zutrauende Haltung den Personen gegenüber

Bereiche:

- sozial, fachlich, baulich, organisatorisch
- in Strukturen, Prozessen und Angeboten

Milieu-Ansatz



Gerontagogisches Milieu

- Alle Personen im Umfeld sind an der Gestaltung des alters- & sinnesbehindertenfreundlichen Milieus beteiligt (Betroffene, Angehörige, Pflege- und Betreuungspersonen, Personal aller Funktionen, freiwillige Helfer/innen)
- Vertiefte Kenntnisse über häufige Einschränkungen, Folgen, Rehabilitationsmöglichkeiten bei Seh-, Hörbeeinträchtigung
- Zuversicht in mögliche positive Veränderungen, Zutrauen in Lernfähigkeit auch hochaltriger Menschen in multimorbiden Situationen
- Ausgleich und Kompensation von Beeinträchtigungen:
 - physische und soziale Barrierefreiheit
 - Kompensation fehlender visueller bzw. akustischer Informationen
 - Unterstützung bezügl. funktionaler, kognitiver, emotionaler, sozialer Beeinträchtigungen
- Gestaltungsräume, Arbeits- & Betätigungsmöglichkeiten, Partizipation

Gerontagogisches Milieu konkret



- Werbe-, Fundraising-, Lobbying-Projekt der Stiftung Mühlehalde in den Jahren 2002–2005
- Partizipation, aktive Mitgestaltung
- Soziales Eingebundensein
- Begünstigte zu Beteiligten machen: nicht *für*, sondern *mit*
- Selbstwirksamkeitserleben, sinnhaftes Tun
- Lebensfreude trotz/mit Sehbehinderung

- Stevie Wonder: https://www.youtube.com/watch?v=1BG0wEiVW_0
- Steg: https://www.youtube.com/watch?v=-k9_fG4OW0
- Kleiderladen: <https://www.youtube.com/watch?v=E2gzYo3IJig>
- Andrea Bocelli: https://www.youtube.com/watch?v=w_shfMR6OVE



Foto: Still aus Werbespot «Steg»



Foto: apropos 4/2002

Frau K., 79, Protagonistin:

«Schade, dass ich nur einmal springen konnte,
weil der Dreh auf Anhieb geklappt hat.»

Ergebnisse aus Umsetzungsprojekten (1)

In einem Pflegezentrum (2012):

- Regelmässige Thematisierung von «Goldenen Regeln»
- Mitarbeitende trauen den Bewohnenden mehr zu, gehen von Verbesserbarkeit der Situation für die Betroffenen aus
- Bewohnende sind kommunikativer, selbständiger, sicherer, weniger aggressiv, umgänglicher und zufriedener als vor Schulungsbeginn
- Neue Arbeitsweise nicht teurer als in nicht spezialisierter Abteilung im selben Pflegeheim (Entwicklung Pflegestufen)

Ergebnisse aus Umsetzungsprojekten (2)

In einem Alterszentrum (2015):

- Angebote und Informationen sehbehindertenfreundlich, z.B. Menüpläne und Mitteilungen in Grossschrift, spezifische Richtlinien für externe Referentinnen und Musiker, Informationsflyer, Café-Stammtisch für Bewohnende mit SB
- 4 Fachverantwortliche (FV) aus verschiedenen Bereichen, als Ansprechpersonen bei Bewohnenden, Angehörigen, Mitarbeitenden bekannt
- Aktives Zugehen der FV auf Personen, bei denen SB vermutet wird
- Gezieltes Einsetzen von Kontrasten, Farben und Lichtverhältnissen in Hotellerie, Besprechen und Ausprobieren mit Betroffenen
- Regelmässige Thematisierung in Sitzungen → anhaltende Präsenz des Themas bei den Mitarbeitenden
- Kaum Mehraufwand («nicht mehr, sondern anders») ausser für FV



Broschüre mit Hinweisen zur Gestaltung eines sehbehindertenfreundlichen Milieus (→ sprachliche Kommunikation, Bewegung, funktionale und seelische Unterstützung), KSIA 2. Aufl. 2018

Fachbuch «Menschen mit Sehbehinderung in Alterseinrichtungen», Seismo Verlag 2016



Vielen Dank für Ihr Interesse!

KSIA – Kompetenzzentrum
Seh- und Hörbehinderung im Alter

www.ksia.ch