



2) Persönliche Integrität – die Würde des alten Menschen in der Institution „Heim“

Referent: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold

Wenn man die Menschenrechte, die für jeden Menschen ohne Ansehen der Nationalität, Rasse und Religion gelten müssen, im Bezug auf die praktische Umsetzung in Lebenskontexten von Menschen auf einen handlungsleitenden Begriff bringen will, so bietet sich das Konzept der „persönlichen Integrität“ an. Es geht darum, die persönliche Integrität von Menschen zu gewährleisten, zu pflegen, ja für sie Entwicklungsräume bereitzustellen.

Im Unterschied zu Rechten und allgemeinen Wertsetzungen wie „Freiheit und Würde“ wird durch das Hinzufügen des Adjektivs „persönlich“ eine Qualität angesprochen, die die jeweilige Person einbeziehen muss. „Persönliche Integrität“ kann nicht allein von außen definiert werden, sondern verlangt die aktive Mitwirkung der Menschen, um die es geht, erfordert ein intersubjektives Moment.

Jeder Mensch hat durch seine einzigartige Biographie, in der er seine Persönlichkeit entwickelt hat, ein höchst spezifisches Empfinden dafür ausgebildet, was seine Integrität ausmacht. Es geht dabei um Feintönungen, seelische Feinabstimmungen, die notwendig werden, um Menschen gerecht zu werden. Institutionen haben oftmals die Tendenz, aufgrund ihrer Sachzwänge, Ressourcenknappheit und ihrer Anonymisierungsmuster nicht genügend an Raum und persönlichen Bezügen für das „Kultivieren von Integrität“ bereitzustellen. Wenn man „Würde“ konkret machen will, dann wird aber genau das erforderlich, dann muss die Institution zum „persönlichen Lebensraum“ werden und müssen Betreuung und Pflege „persönliche Begegnung und Beziehung“ einbeziehen.

Damit stellen sich Anforderungen an das Heim, das zum „Heim“, zum „zu Hause“ für die Bewohner werden muss, und an das Personal, das in der Begleitung zu einem „interpersonalen Bezug“ bereit sein muss, der über die Funktionspflege und über die institutionelle Dienstleistung, den „service“, hinausgehen muss. Eine solche humanwissenschaftliche – anthropologische und ethiktheoretische – Perspektive, mit der für eine Förderung persönlicher Integrität eingetreten wird, ist aber nicht nur als ein moralisches Postulat anzusehen. Auch vor dem Hintergrund moderner, neurobiologischer und gerontopsychologischer Forschungen und Konzepte ist zu sagen: Persönliche Integrität als eine Qualität menschlichen Lebens, in der Selbstwirksamkeit, Selbstbestimmtheit, persönliche Gestaltungsmöglichkeiten Raum haben, erhält und fördert seelische und physische Gesundheit.

Je höher das Maß an Fremdbestimmtheit ist, je größer der Mangel an Freiräumen, um so mehr sind Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität bedroht. Die organisationalen Strukturvorgaben der Institution, die Gestaltung des Heimalltags, die Pflege- und Betreuungsphilosophie des Personals – nicht nur wie sie sich in Leitbildern niederschlagen, denn Papier ist geduldig –, sondern wie sie sich in der Handlungspraxis konkretisieren, müssen sich daraufhin befragen lassen, in wieweit sie geeignet sind, persönliche Integrität zu erhalten und zu entfalten. Wie viel Zeit ist für Gespräche da, wie

viel Möglichkeiten, sich mit der eigenen Biographie auseinander zu setzen, wie viel Angebote gibt es, am Leben konkret zu partizipieren oder neue Erfahrungen zu machen.

Anhand solcher Fragestellungen müssen die Angebote nach sensorischer und motorischer Stimulierung, die Möglichkeiten und Zeitkontingente für soziale Kontakte, d. h. an seelischer Betreuungsarbeit und zwischenmenschlicher Kommunikation angesehen werden. Dann kann man unter kompetenter gerontopsychologischer Beratung, Evaluation und Supervision überprüfen: gewährleisten die Struktur- und Prozessqualität des Heims die „Ergebnisqualität“ einer optimalen Sicherung und Förderung persönlicher Integrität für die Bewohner, haben wir ein menschengerechtes „Heim“ als einen würdigen Ort, an dem man seine letzte Lebensstrecke in guter Weise zu Ende gehen kann? – Um eine positive Beantwortung dieser Fragen müssen sich Heime bemühen.

Prof. Dr.mult. Hilarion G. Petzold gehört zu den Pionieren der Methodenintegration in der neueren Psychotherapie und zu den Wegbereitern der nonverbalen und körperorientierten Therapieverfahren im deutschsprachigen Raum.

Schon 1964 begann er während seines Studiums in Paris mit **Biografiearbeit** im russischen Altersheim in Villemoisson. 1985 erschien sein Buch „Mit alten Menschen arbeiten – Bildungsarbeit, Psychotherapie, Soziotherapie“, das 2004/05 auf zwei Bände erweitert im Verlag Pfeiffer bei Klett-Cotta Stuttgart neu aufgelegt wurde.

Zum Einlesen in seine sehr wissenschaftliche Schreibweise sei das Buch „Lebensgeschichten erzählen – Biographiearbeit, Narrative Therapie, Identität“ von Petzold und zehn weiteren AutorInnen empfohlen, das 2003 im Verlag Junfermann, Paderborn, erschienen ist.

Er begründete das Verfahren der "Integrativen Therapie" und die Methode der "Integrativen Bewegungs- und Leibtherapie", die in zahlreichen Ländern gelehrt werden. Er ist Professor für Psychologie, klinische Bewegungstherapie und Psychomotorik an der Freien Universität Amsterdam, Visiting Professor für Psychotraumatologie und Supervision an der Donau-Universität Krems, Mitbegründer des „Fritz Perls Instituts für Integrative Therapie“ Düsseldorf, und wissenschaftlicher Leiter der "Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit" am Beversee. "Die Zeit" zählt ihn zu den "Leitfiguren der Psychotherapie".



1) Integratives Pflegekonzept und Aufbauarbeit in Kärnten

Referentin: DGKS Maria Riedl

Zum Thema: Angewandte Biografiearbeit

Jedem Menschen gebührt die Achtung seiner Würde von der Geburt bis zum Ende des Lebens. Zwei Lebenslagen, das hohe Alter und das Leben in Abhängigkeit, verlangen besondere Überlegungen von allen Begleitern alter Menschen. In dieser Lebensphase wird vielen alten Menschen bewusst, dass die Zukunft mit dem Tod in Verbindung zu bringen ist. Gerade deshalb wird die Aufrechterhaltung der Identität wichtiges Detail der Pflege.

Die gesellschaftliche Stellung ändert sich je nach Lebensumstand. Menschen, die zu Hause und selbständig leben, können zur Integration von Jung und Alt selber beitragen. Menschen, die wegen Hilfsbedürftigkeit in Langzeiteinrichtungen untergebracht wurden, sind auf die Begleiter angewiesen, um integriert zu werden.

Im Zusammensein von Jung und Alt kommt es oft zu Konflikten, weil viele junge Menschen alt sein mit „veraltet“ sein verwechseln. In früherer Zeit war Alter Weisheit. Heute wird Alter leider sehr oft auf Demenz reduziert. In diesem Zusammenhang wird die Würde des Menschen im Alter missachtet.

Menschenwürdige Begleitung im Alter heißt: Biografiearbeit

- Aus Erzählungen alter Menschen über die Vergangenheit lernen und dieses Wissen als Grundlage der Lebengestaltung einsetzen.
- Die Vergangenheit anerkennen und die Identität stärken.
- Eine Umgebung zum Wohlfühlen und sich Zurechtfinden schaffen.
- Das soziale Umfeld mit den wichtigen Bezugspersonen aus der Biografie aufrechterhalten.
- Lebensfreude in den Pflegealltag bringen.

Die Entwicklung des Integrativen Pflegekonzeptes

Seit 1984 bin ich in und für die Pflege alter Menschen tätig. Mein Beginn in der Altenpflege war für mich nicht zufriedenstellend. In dieser Zeit war Pflege Versorgung, reduziert auf „Warm-satt-sauber-Pflege“. Der Körper alter Menschen wurde nach den Regeln der Gesundheits- und Krankenpflege schadlos gehalten, auf die Psyche und die Vergangenheit alter Menschen wurde vergessen.

Viele Fortbildungen führten zu meinem Umdenken. Ich wollte einen Beitrag zur Verbesserung der Pflegequalität leisten, daraus entstand nach vielen Jahren Erfahrung das Integrative Konzept. Das Konzept ist seit dem 8. November 2005 als internationale Marke IPK ® eingetragen.

Schwerpunkte des Integrativen Pflegekonzeptes

Integrativ kommt aus dem Lateinischen und heißt ganz machen, zum Ganzen vereinen. Das Konzept verlangt, den Körper, die Psyche, das soziale Umfeld und die Biografie eines uns anvertrauten Menschen zum Ganzen zu vereinen. Die Pflegediagnostik wird mit dem IPK-Diagnostikbogen erstellt.

Pflegeschwerpunkte

Aktivierung und Reaktivierung der Lebensbereiche, Rehabilitation nach Erkrankungen, menschliche Begleitung und Integration, Erhaltung der Autonomie, Förderung von Orientierung und Wahrnehmung, Training der geistigen Fähigkeiten, Biografiearbeit als Grundlage aller pflegerischen Interventionen.

Aufbauarbeit in Kärnten

Die Arbeit in Kärnten begann 1998, als ich beim Hochschullehrgang für Leitende in der Pflege meine Pflegephilosophie anbieten durfte.

Die Verantwortlichen vom SHV Spittal an der Drau machten 1999 die ersten beiden Kursreihen möglich. Inzwischen veranstaltet der SHV die fünfte Kursreihe. Durch die Zusammenarbeit wurden erfolgreiche Projekte möglich, von denen die Kolleginnen heute ausführlich berichten werden.

Kursreihen wurden für das AIS-Heim in Arnoldstein, für das LKH Villach und für das KH Laas angeboten. Eine offene Kursreihe läuft derzeit im Privatkrankenhaus Maria Hilf in Klagenfurt. Seit 1999 werden die Ideen meines IPK in Kärnten unterrichtet und sehr erfolgreich praktisch umgesetzt.

Ich bedanke mich bei allen KollegInnen aus Kärnten für die jahrelange intensive Zusammenarbeit!

Riedl Maria, DGKS, seit 1998 akad. Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege in der Schule Schwarzach im Pongau, Urheberin des Integrativen Pflegekonzeptes IPK ®.

5500 Bischofshofen, Ellmauthalerstr. 8

E-mail: maria.riedl@sbg.at

Literatur:

- Riedl Maria 2006. Integratives Pflegekonzept, Bd. 1, Grundlagen. Norderstedt: Books on Demand, ISBN 3-8334-4566-1. Zu bestellen im Buchhandel und unter www.amazon.at
- Riedl Maria 2006. Integratives Pflegekonzept, Bd. 2, Zeit- und Kulturgeschichte. Norderstedt: Books on Demand, ISBN 3-8334-4567-X. Zu bestellen im Buchhandel und unter www.amazon.at
- Riedl Maria 2006. Integratives Pflegekonzept, Bd. 3, Pflegeprozess. Norderstedt: Books on Demand, ISBN 3-8334-4568-8. Zu bestellen im Buchhandel und unter www.amazon.at