

## **Management Summary**

### *Audiovisuelle Beeinträchtigungen im Alter (ABA)*

Wie hör- und sehbeeinträchtigte Personen über 70 Jahre, die zuhause leben, die Veränderungen ihres Alltags erleben und bewältigen

*Prof. Dr. Daniela Händler-Schuster, Forschung & Entwicklung, Institut für Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW  
Nicole Zigan, MNS, RN, Forschung & Entwicklung, Institut für Pflege, ZHAW  
Prof. Dr. Lorenz Imhof, RN, Leiter Forschung & Entwicklung, Institut für Pflege, ZHAW*

### **Hintergrund**

Weltweit ist eine Zunahme von Hör- und Sehbeeinträchtigungen zu verzeichnen. Eine Hörbeeinträchtigung mit einem gleichzeitigen Verlust des Sehens ist besonders bei den über 70-Jährigen vorhanden, wie jüngste Ergebnisse aus der Schweiz in der Studie Spitex Plus zeigen. Studien haben erwiesen, dass eine gleichzeitige Hör- und Sehbeeinträchtigung erhebliche Auswirkungen auf die Sicherheit im häuslichen Umfeld haben kann. Sie zeigen zum Beispiel, dass besonders Hörbeeinträchtigungen zu einer tatsächlichen oder empfundenen Stigmatisierung führen können. Diese wiederum können in eine Depression münden, welche die gesamte Familie der Betroffenen in Mitleidenschaft ziehen kann. Besonders Hörbeeinträchtigungen können die Entwicklung von kognitiven Abbauprozessen sowie die Entwicklung von Demenzerkrankungen begünstigen.

Untersuchungen belegen, dass Betroffene an sozialen Kontakten, an der Mobilität und am Informationszugang nicht in der gleichen Masse partizipieren können wie Menschen ohne diese Beeinträchtigungen. Bisher gibt es in der Schweiz kaum verlässliche Unterlagen über die Alltagssituation von Personen über 70 Jahren mit gleichzeitiger Hör- und Sehbeeinträchtigung. Es ist darum unklar, wie Betroffene ihren Alltag gestalten und inwieweit sie sich in der Teilhabe an Alltagsaktivitäten eingeschränkt fühlen. Allerdings ist bekannt, dass dieser Umstand Auswirkungen auf die professionelle Pflegepraxis hat. Zum Beispiel können keine Pflegeberatungsangebote entwickelt werden, und gezielte Evaluationen von Pflegehandlungen sind nur schwer möglich.

### **Ziele**

Die Studie hatte zum Ziel, die Alltagsgestaltung von hör- und sehbeeinträchtigten Personen aus der Sicht der Betroffenen zu beschreiben. Anhand der Ergebnisse sollte ein Pflegeberatungsangebot für Advanced Practice Nursing (APN) -Expertinnen und -Experten entwickelt werden.

### **Methoden**

Es wurde ein qualitatives Verfahren gewählt, orientiert an der Grounded Theory, welches mit einem quantitativen Verfahren ergänzt wurde (Mixed Method Design). Der Ansatz der Grounded Theory ist die am häufigsten verwendete medizinsoziologische Methode zur Abbildung von sozialen Prozessen.

Es wurden leitfragengestützte Interviews von 60 bis 90 Minuten Dauer mit Menschen über 70 Jahren geführt, die von einer gleichzeitigen Hör- und Sehbeeinträchtigung betroffen sind und zuhause leben. Anhand eines Fragebogens (OARS-Skala) wurden Angaben zur Alltagsbewältigung der Betroffenen erfasst.

## **Ergebnisse**

Insgesamt nahmen 46 Personen an den Interviews teil (n=46), mehrheitlich Frauen (57 %). Der Altersdurchschnitt betrug 78,4 Jahre.

Die durchschnittliche Hörbeeinträchtigung für beide Ohren betrug 68 %. Vierundvierzig Personen gaben an, deshalb ein Hörgerät zu tragen. Das beeinträchtigte Sehvermögen zeigte sich darin, dass als häufigste Hilfe im Alltag das Tragen einer Brille genannt wurde (n=45).

Anhand der Ergebnisse, welche mittels eines Stufenmodells abgebildet werden, wird beschrieben, wie sich der Alltag von hör- und sehbeeinträchtigten Menschen über 70 Jahren verändert, insbesondere in der Kommunikation. Die Kommunikationsfähigkeit hat Einfluss auf das Nutzen von individuellen Fähigkeiten. Ist die Kommunikationsfähigkeit reduziert, kann die selbständige Alltagsbewältigung erschwert sein, was den Unterstützungsbedarf der Betroffenen erhöht.

Betroffene mit der Diagnose Hörbeeinträchtigung müssen sich, wenn sie Hörhilfen bekommen, an eine neue Art des Hörens gewöhnen, die zunächst häufig mit negativen Gefühlen verbunden ist. Sie berichten von einer Phase, in der sie die Veränderung des Hörens reflektieren und sich mit dem „neuen Hören“ auseinandersetzen. Nur so und nach einiger Zeit können sie das „neue Hören“ in den Alltag integrieren.

In dieser Phase wird den Betroffenen häufig bewusst, dass sie sich aufgrund reduzierter sozialer Kontakte zurückziehen und nur noch bedingt an gesellschaftlichen Aktivitäten teilnehmen können.

Die Integration des „neuen Hörens“ in Alltagshandlungen kann prozesshaft beschrieben werden. Zentral ist, ob die Betroffenen im Alter aktiv sind und Freude an der Begegnung mit anderen haben. Erschwert werden kann die Integration des „neuen Hörens“ durch Angst und das Fehlen von Selbstvertrauen der Betroffenen oder durch Risikofaktoren wie Mehrfacherkrankungen oder Gebrechlichkeit.

Familienangehörige können in dem Prozess des „neuen“ Hörens eine unterstützende Instanz sein. Sie benötigen jedoch entsprechende Informationen, um die Betroffenen in ihrer Situation verstehen und entsprechend unterstützen zu können.

Eine gelungene Integration des „neuen Hörens“ zeigt sich bei den Betroffenen, wenn sich diese in der Lage fühlen, den veränderten Herausforderungen im Alltag zu begegnen, in der Regel unter Zuhilfenahme von Hilfsmitteln.

Die Ergebnisse zeigen, dass die befragten Personen mehrheitlich in der Lage waren, die Beeinträchtigungen des Hörens und des Sehens in ihren Alltag zu integrieren. Hierzu wurden Fähigkeiten der Betroffenen identifiziert, die unterstützend waren, wie z.B. ein gezielter Informationszugang, aber auch der Mut, sich Herausforderungen zu stellen und sich bemerkbar zu machen. Die Ergebnisse können dahingehend interpretiert werden, dass es sich bei der Integration des „neuen Hörens“ in den Alltag der Betroffenen um eine Ausbalancierung

handelt, in der die Betroffenen versuchen, sich dem „neuen Hören“ anzupassen. Negative Einflussfaktoren wie z.B. ein hohes Alter, eine Stigmatisierung oder eine aufgrund von grosser Umgebungslautstärke erschwerte Kommunikation können diese Ausbalancierung erschweren oder gar verhindern.

**Schlussfolgerungen** Anhand der Ergebnisse werden Empfehlungen für die professionelle Pflege im Umgang mit hör- und sehbeeinträchtigten Menschen über 70 Jahren beschrieben. Folgende Schlussfolgerungen ergeben sich dabei:

Die Begleitung von Hör- und Sehbeeinträchtigten ist für Pflegefachpersonen in der Kommunikation mit einem erhöhten Zeitbedarf verbunden. Anhand ihrer Kompetenzen im klinischen Assessment können Pflegefachpersonen dazu beitragen, dass die Beeinträchtigung des Hörens und Sehens bei den Betroffenen erkannt und weiter abgeklärt werden kann. Pflegefachpersonen können Betroffene wie auch Familienangehörige unterstützen, indem sie notwendige Informationen bereitstellen. In der Auseinandersetzung mit der Diagnose können sie Hör- und Sehbeeinträchtigte und ihre Familien professionell begleiten in ihrem Prozess, ihre Handlungen flexibel an das neue Hören anzupassen.

Die Stärkung vorhandener Fähigkeiten kann dazu beitragen, dass Betroffene die Herausforderungen im Alltag besser meistern können. Hier können Pflegefachpersonen Betroffene z.B. darin unterstützen, sich anderen gegenüber bemerkbar zu machen und für ihre Bedürfnisse einzustehen.

Beim Wunsch, sich aktiv zu betätigen, können Pflegefachpersonen Betroffene auf bestehende Netzwerke aufmerksam machen und bei der Teilhabe an (neuen) sozialen Netzwerken unterstützen. Zentral ist hierbei, dass Pflegefachpersonen auch Familienmitglieder instruieren und für die Hörbeeinträchtigung ihrer Angehörigen sensibilisieren, da Familienmitglieder wesentlich zur Integration des „neuen Hörens“ der Betroffenen beitragen können. Pflegefachpersonen können Familienmitglieder im Umgang mit neuen Hilfen unterstützen, z.B. indem sie die Koordination in der Hilfsmittelversorgung übernehmen.

Familienrituale, welche die Kommunikation vereinfachen, können die Integration des „neuen Hörens“ weiter unterstützen. Beispielweise können Kinder früh daran gewöhnt werden, beim Gespräch mit Betroffenen Blickkontakt zu halten und das Gespräch mit Gesten zu untermauern. Gemäss nationalen und internationalen Definitionen von Pflege sind Pflegefachpersonen aufgrund ihrer Kompetenzen dazu prädestiniert, die Handhabung von Hilfen im Alltag mit den Betroffenen und ihren Familienangehörigen zu trainieren und entsprechende Informationen bereitzustellen, welche die Kompetenzen im Selbstmanagement erhöhen.

**Kontaktadresse:**

Prof. Mag. Dr. rer. medic. Daniela Händler-Schuster, Dipl.-Berufspäd. FH  
ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften  
Departement Gesundheit  
Institut für Pflege  
Technikumstrasse 81  
Postfach CH-8400 Winterthur  
E-Mail: [daniela.haendler-schuster@zhaw.ch](mailto:daniela.haendler-schuster@zhaw.ch)  
Tel +41 58 934 65 34  
Fax +41 58 935 65 35