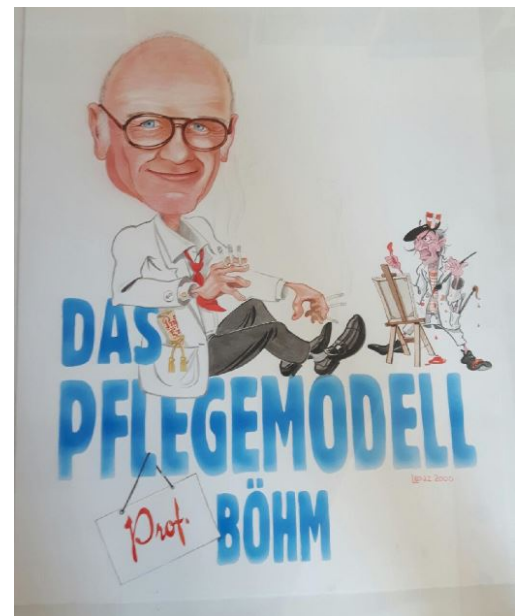


Quelle:

[www.lazarus.at/2018/09/03/oesterreichs-altenpflege-pionier-prof-erwin-boehm-lebendiges-pflegemodell-folgt-den-neuen-alten](http://www.lazarus.at/2018/09/03/oesterreichs-altenpflege-pionier-prof-erwin-boehm-lebendiges-pflegemodell-folgt-den-neuen-alten)

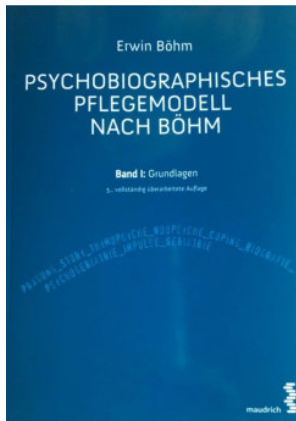
## Österreichs Altenpflege-Pionier Prof. Erwin Böhm: Lebendiges Pflegemodell folgt den „neuen Alten“



Als das „Psychobiografische Pflegemodell“ vor nahezu 20 Jahren veröffentlicht wurde, hatte dessen Schöpfer, der psychogeriatrische Fachkrankenschwester Prof. Erwin Böhm (78, Grafik re.) natürlich die damaligen Alten aus der Weltkriegsgeneration im Fokus. Inzwischen ist bereits die erste Nachkriegsgeneration im Bereich der Hochaltrigkeit angelangt - und das Pflegemodell wandelt sich flexibel mit den geänderten Bedürfnissen und Erwartungen dieser „neuen Alten“ mit.

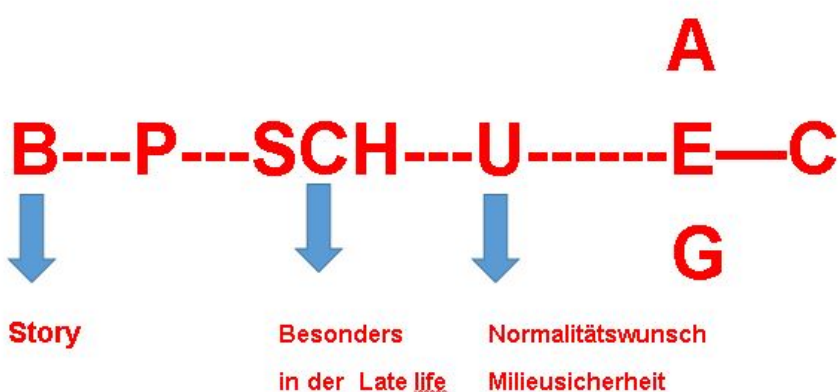
Worin diese Weiterentwicklung konkret besteht, erläutert Prof. Böhm in der völlig überarbeiteten 5. Auflage seines Buches, das jetzt bei [Facultas](http://www.facultas.at) erschienen ist.

Nachstehend eine kurze Einführung des Autors:



Nach vielen weiteren Jahren Forschungsarbeit auf dem Gebiet der Psychogeriatric sehe ich mich in der Lage, eine neue Ordnung in den Buchinhalt einzubringen. Gemeinsam mit Co-Autorin Marianne Kochanski ([ENPP GmbH](#)) habe ich eine „thymopsychische Formel“ (Abb.) entwickelt - diese soll der Wegweiser durch das neue Buch sein und zum besseren Verständnis des Psychobiographischen Pflegemodells beitragen.

### Das Psychobiographische System als Formel:



*Abb.: Die neue „thymopsychische Formel“ soll als Wegweiser dienen:*

**B=Biographie / P=Prägung / SCH=Schlüsselreiz / U=Umkehrphänomen / A=Affekt / E=Emotion / G=Gefühl / C=Coping**

Erst aus dieser Assoziationskette werden die psychischen Eigenarten (Symptome) eines Menschen (mit der ärztlichen Diagnose „Demenz“) zur verstehenden Pflege. Damit wird aber auch eine hypothetische Pflegediagnose möglich. Diese ermöglicht uns Fragen wie:

- Wann und wodurch dekompenziert der Klient?
- Wo liegen die Seelennahrungsmängel?
- In welchem Gefühlsareal liegen die Leitsymptome?
- Was verhindert beim Klienten das Unlustgefühl?
- Was fördert ein Lustgefühl?
- Wie kann man Symptome ohne Psychopharmaka in den Griff bekommen?
- Wie bekommt man den Klienten aus dem Bett reaktiviert?



Diese Assoziationskette dient ferner zur:

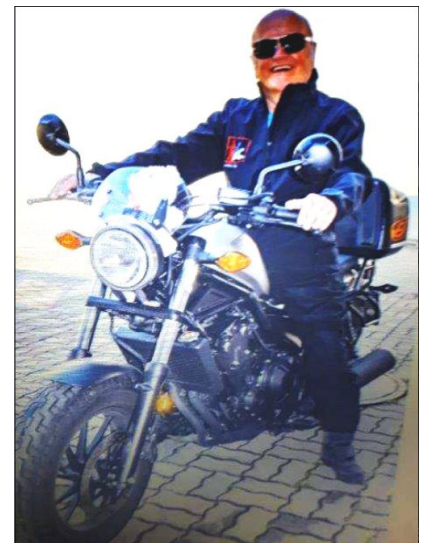
- Erkennung der Leitsymptome sowie deren biographischen URSACHEN
- Wann und wodurch welcher Schlüsselreiz zu einer zerebralen Dekompensation (aber auch Besserung des psychischen Zustandes) führen kann
- Wir erkennen durch die Formel, in welchen Gefühlsbereich die Seelennahrungsmängel aus der Kindheit und Jugend im Alter zu liegen kommen
- Welche Vorgänge zu einem Unlustphänomen führen

- Welche SCH zum Fluchtverhalten oder zur Regression in die Infantilität führen könnten
- Welche SCH sogar einen Destruktionstrieb auslösen
- Was die Ursache einer Paranoia im Senium oder gar eine seelische, später körperliche Verwahrlosung zu Grunde liegen.

zu beantworten.

Erst nach der Erhebung einer biographischen Ursachenforschung (in Kombination mit den Interaktions- und Gefühlsparametern) sind in der Folge adäquate Impulsideen andenkbar.

**>> Zum Schulungsangebot des ENPP-Netzwerks**



***„Solange man lebt, sei man lebendig!“***

**Diesen Grundsatz der Re-aktivierenden Pflege lebt Erwin Böhm (78) auch im eigenen fortgeschrittenen Alter vor und kehrte als passionierter Biker erst vor wenigen Tagen von einem 1.400 km-Trip an den Gardasee wohlbehalten zurück.**

(Foto: privat)