

## Liebe Leserinnen, liebe Leser,

gerne nutze ich das Vorwort dieser Ausgabe, um zu einem Nebenarm des Flusses Homöopathie, der **geriatrischen Arbeit** und ihren Besonderheiten Stellung zu nehmen.

„Alt, multimorbide, dement, bettlägerig, Pflegestufe 3 – was kann man denn da noch machen?“ – „Ich habe mal ein halbes Jahr in einem Pflegeheim gearbeitet, das ist zu schwierig, ich habe die Tätigkeit dort beendet.“ – „Die Alten haben ja keine individuellen Symptome mehr, was soll man denn da behandeln?“ Solche Einstellungen und ihre Perspektivlosigkeit begegneten mir viele Jahre lang, auch von homöopathischen Kollegen. Ein neuer Zugang eröffnete sich mir aus der Erfahrung in meiner Praxis: Meine Anamnesen mit Kindern finden üblicherweise auf dem Fußboden sitzend statt, umgeben von ausgekippten Bausteinen, Malstiften und Puzzelsteinen. Es darf gemalt und getobt werden. Die Arbeit mit ihnen geschieht auf gleicher Augenhöhe.

Ein Großteil der Anamnese findet jenseits der Sprache statt – allein durch Beobachtungen.

Diese Arbeit auf Augenhöhe gilt gleichermaßen für die Begegnung mit unseren Senioren. Gelingt es uns, ihre ganz eigene Welt zu betreten und ihre Sprache zu sprechen, so ist dies die Eintrittskarte zur Pforte der palliativen Behandlung, einem der größten Segen, den die Homöopathie bis hin zur Sterbebegleitung zu bieten hat.

Für die Behandlung sehr alter Menschen gilt es, unseren Horizont zu erweitern: In welche politische Situation hinein wurde der Patient geboren, an welchem Ort, gab es regionale Besonderheiten, Dialekte, Religion, Esskultur oder Musik? Dieses Hintergrundwissen ermöglicht uns zu verstehen, ob es sich bei auffälligem Verhalten um biografisch erklärbare Erscheinungen handelt oder tatsächlich eine Pathologie vorliegt.

Geriatrische Arbeit bedeutet:

- a) Das Loslassen jeglichen Heilungsanspruches im Sinne der Ganzheitlichkeit,
- b) Drosselung **unseres** Tempos der Welt „dort draußen“,
- c) große Rücksichtnahme auf die im Laufe eines langen Lebens erworbenen Eigenarten und Einschränkungen unseres Gegenübers,
- d) Abnahme der individuellen Symptome, steigende



Inga Maria Stalljann

Bedeutung der Zeichen (Puls und Zungendiagnostik),

- e) Teilung der Anamnese in mehrere Unterredungen
- f) Klarheit über das Zuviel an Diagnosen und Medikamenten und gleichzeitig das Zuwenig an individueller Symptomatik,
- g) Fallanalysen nur mittels pharmakologischer Auswertung (wann genau wurde welches Medikament gegeben, welchen Wirkstoff enthält es, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen?).

Durch die Entwicklung eines ganz eigenen Konzeptes in Zusammenarbeit mit Frank Torsten Aloe, einem homöopathisch ausgebildeten Heimleiter, ist es uns seit 1996 im Pflegeheim „Haus unter dem Regenbogen“ möglich, vielen alten Menschen Linderung zu verschaffen in einer Vielzahl von psychischen und körperlichen Leiden. Ich wünsche mir, dass Ihnen unser Beispiel Mut macht, diesen Nebenarm mit seinen eigenen Gesetzen zu entdecken und zu entwickeln.

Meine Vision ist, dass immer mehr alte Leute von immer mehr geriatrisch erfahrenen Kollegen homöopathische Behandlung erfahren. Dass die Medikamente auf ein Minimum reduziert werden können und die Nebenwirkungskrankheiten signifikant sinken.

Meine Vision ist des Weiteren, dass es Schutzräume gibt für Menschen, die sich für den natürlichen Weg ihrer Krankheit und des Sterbens entschieden haben. Dass menschliche Annahme und Örtlichkeiten den Rahmen bieten, ihrer Entscheidung gemäß das Leben würdevoll bis zum Schluss zu leben.

Es grüßt Sie ganz herzlich

*Inga Maria Stalljann*