

**Liebe TeilnehmerInnen,**

**dieser Text ist in dem Buch „Umsorgt sterben“ von Ida Lamp (Hrsg.), im Kohlhammer Verlag, erschienen.**

**Viel Spaß beim Lesen**

**Barbara Klee-Reiter  
Im Wasserblech 25  
51107 Köln  
[www.perspektive-demenz.de](http://www.perspektive-demenz.de)**

## Der person-zentrierte Ansatz

Barbara Klee-Reiter

Frau Reiners<sup>1</sup>, 1916 in Berlin geboren, war die Jüngste von 5 Mädchen. Ihr Vater hat immer Röschen zu ihr gesagt. Ihre Jugend hat ihr der Krieg geraubt, sie hat schon früh ums Überleben kämpfen müssen.

Nach dem Krieg hat sie Friedhelm Reiners geheiratet, der sie, wie sie immer sagt, auf Händen getragen hat. Sie hat 3 Töchter, 4 Enkel und einen Urenkel, den kleinen Leon. Sie hat als Schneiderin gearbeitet. Ihre Kleidung hat sie zum großen Teil selbst genäht und ist dafür immer bewundert worden. Sie liebte es, unter Menschen zu sein, hat Freude an den schönen Blumen und an Musik. Sie hat eine gute Stimme, singt gerne und hat viel Humor.

Im Alter von 82 Jahren wird eine Demenz vom Typ Alzheimer diagnostiziert. Sie vergisst Namen, Geburtstage, Verabredungen, sucht ständig etwas, die Brille, den Schlüssel; früher leicht zu verrichtende Tätigkeiten wie kochen, nähen und den Haushalt versorgen werden zu einer großen Belastung für sie.

Ihre Sicherheit geht verloren, sie ist mit einfachen Situationen überfordert und gerät in Stress, sie versteht sich selbst nicht mehr, zweifelt an sich, vermeidet bestimmte Situationen und Kontakte.

Frau Reiners versucht nach außen normal zu wirken, versucht sich zu konzentrieren, strengt sich an, schreibt sich alles auf, versucht mit Humor, Scham zu verbergen.

Sie spürt, dass die Erkrankung ihr bisheriges Leben vollkommen verändern wird. Gefühle wie Unsicherheit, Angst und Zorn wechseln sich im nächsten Moment ab mit der Hoffnung, dass alles doch nicht so schlimm kommen wird.

Werden Menschen mit Demenz, die sich aufgrund ihrer kognitiven Einbußen zunehmend nicht mehr angemessen verhalten können, die ohne unsere Unterstützung hilflos wären, als

---

<sup>1</sup> Name geändert.

vollwertige Personen akzeptiert? Wird ihnen zugetraut, dass sie wissen, was für gut für ist?  
Sind wir zu einer empathischen, respektvollen, biografieorientierten unterstützenden  
Begleitung dieser Menschen in der Lage?

Die Einstellung und Haltung gegenüber Menschen mit Demenz prägt die Atmosphäre und  
das Klima, in dem Wohlbefinden oder Unwohlsein entsteht.

Erleben Menschen mit Demenz neben den neurologischen Verlusten gleichzeitig Kritik und  
Entwertung, entsteht eine Spirale, in der sich das Erleben von Überforderung, Inkompetenz  
und Hilflosigkeit wechselseitig verstärken.

Erleben demenziell erkrankte Menschen aber, dass sie als Person anerkannt und respektiert  
sind und dass ihnen Kompensationsmöglichkeiten entsprechend ihrer Verluste zur Verfügung  
gestellt werden, ist trotz der Erkrankung relatives Wohlbefinden möglich.

Tom Kitwood (2000) hat mit dem von ihm entwickelten person-zentrierten Ansatz die  
Bedeutung der Würde und des respektvollen Umgangs für die an einer Demenz erkrankten  
Menschen hervorgehoben. Er geht davon aus, dass sich die Bedürfnisse von Menschen mit  
und ohne Demenz nicht wesentlich unterscheiden und beschreibt in Anlehnung an Winnicott  
vier globale Kategorien, die Wohlbefinden unabhängig von kognitiven Fähigkeiten  
ermöglichen:

- Jeder Mensch bedarf der Anerkennung seines Wertes.
- Jeder Mensch möchte tätig sein.
- Jeder Mensch möchte mit anderen in Kontakt treten können.
- Jeder Mensch braucht Hoffnung und Vertrauen.

Im Gegensatz zu nicht kognitiv beeinträchtigten Personen werden Menschen mit Demenz  
durch das weitere Fortschreiten der Erkrankung immer stärker davon abhängig, dass ihnen  
diese Kategorien von anderen zur Verfügung gestellt werden. Sie können immer weniger  
selbst für ihr Wohlbefinden Sorge tragen.

Ein weiterer Bestandteil des person-zentrierten Ansatzes ist die Erfüllung der von Tom Kitwood als zentral benannten Bedürfnisse:

**Liebe** – ein bedingungsloses Annehmen des Anderen ohne die Erwartung einer Gegenleistung.

**Trost** – behutsam auf körperlicher Ebene, weniger kognitiver Trost, das Halten der Hand, da sein, mit aushalten.

**Primäre Bindung** – in einer schutzlosen Situation Menschen Bindung, emotionale Orientierung, Sicherheit und Halt geben.

**Einbeziehung** – Gemeinschaft erlebbar machen, gemeinsam etwas mit anderen tun können, das Gefühl „Ich bin Wichtig“ vermitteln.

**Beschäftigung** – vertraute Tätigkeiten und Erfolgserlebnisse, die das Selbstwertgefühl stabilisieren, anbieten.

**Identität** – Die Lebensgeschichte mit Worten und Gegenständen zur Verfügung stellen.

Der Status als Person wird nach Kitwood generell durch die Anerkennung anderer im Kontext von Beziehungen verliehen. Er impliziert Anerkennung, Respekt und Vertrauen. Das Personsein wird durch wertschätzende, akzeptierende und einfühlsame Kontakte zu anderen Menschen gebildet und aufrechterhalten. Die Gestaltung einer vertrauensvollen kongruenten Beziehung ist ein gravierender Faktor für die Lebensqualität von Menschen mit Demenz.

Frau Reiners mit 85 Jahren: Der hirnorganische Abbauprozess ist weiter fortgeschritten.

Die Vergesslichkeit hat zugenommen, Neues kann sie sich nicht mehr merken, sie beginnt mit etwas und kann es nicht zu Ende führen, erlebt Misserfolge und Frustration. Alltägliche Verrichtungen wie Einkaufen, Essen kochen, Haushalt, sich anziehen sind nicht mehr möglich. Angehörige finden ihre Schuhe im Kühlschrank, sie kann nicht lange ohne Aufsicht bleiben.

Es kommt zu gefährlichen Situationen: Frau Reimers lässt die Herdplatte an, geht

über die Straße, ohne zu schauen, findet nicht mehr nach Hause. Sie gefährdet sich und andere. Die Angehörigen sehen sich nicht mehr in der Lage, die häusliche Betreuung aufrecht zu erhalten. Frau Reiners zieht in ein Seniorenzentrum um und muss sich an die dort bestehenden Abläufe anpassen – eine Aufgabe die sie maßlos überfordert. Sie ist schutzlos geworden, kann nicht sagen, was ihr schadet oder gut tun würde. Ihre Gefühle und spontanen Impulse kann Frau Reiners zunehmend weniger kontrollieren. Sie kann sehr wütend werden ohne erkennbaren Grund, sie kann im nächsten Moment heiter und gut gelaunt sein. Manchmal singt sie laut und weiß alle Texte auswendig, mit ihrem Humor bringt sie eine ganze Gesellschaft zum lachen. Manchmal ist sie in der Lage, sich intensiv zu beschäftigen, und sieht dabei zufrieden aus.

Demenz, so Kitwood, ist ein Thema, das keinen, der damit zu tun hat, unberührt lässt.

Ein Grund dafür ist, dass es im Gegensatz zu vielen anderen Erkrankungen eine hohe Wahrscheinlichkeit gibt, dass wir selbst an einer Demenz erkranken. Das löst Ängste vor der eigenen Gebrechlichkeit, möglichem Kontrollverlust und Abhängigkeit aus.

Durch die unbewusste innerpsychische Abwehr dieser aufkommenden Gefühle kommt es zur Ausgrenzung, Vermeidung von Kontakt oder zur Entpersonalisierung von Menschen mit Demenz. Das geschieht nicht absichtlich, aber genau in dem Moment, in dem die von der Demenz Betroffenen den Anderen als einfühlsamen, verständnisvollen und stabilisierenden Menschen benötigen.

Tom Kitwood geht mit dem Ansatz der positiven Personarbeit davon aus, je positiver sich Beziehung und Umfeld für den Betroffenen gestalten, desto mehr kann der krankhafte Prozess aufgefangen werden. Positive Personarbeit kann dazu führen, dass trotz Demenz und den damit verbundenen Verlusten ein Leben mit relativem Wohlbefinden möglich ist.

### **Erkennen und Anerkennen**

Menschen mit Demenz brauchen Zeit, um andere Menschen und Dinge zu erkennen.

Kontakt vor Funktion ist eine Haltung, die jeder funktionalen Pflegehandlung den Kontakt und die Kontaktaufnahme voranstellt. Durch das aktive Wahrnehmen des Anderen vor dem

funktionalen Pflegehandeln wird die Person mit Demenz als Subjekt erkannt und anerkannt. Erst dadurch ist es möglich, ihre Befindlichkeiten und Bedürfnisse situativ zu erkennen und zu beachten.

Frau Reiners sitzt am Tisch und schaut herum.

**Kontakt:** Eine Pflegekraft nähert sich langsam an, geht auf Höhe der Augen, sucht ihren Blick, wartet, bis Frau Reiners sie wahrgenommen hat und sagt dann: „Guten Tag, Frau Reiners, Sie sitzen hier aber gemütlich, Sie haben einen guten Platz, von hier aus können Sie alles beobachten.“

**Funktion:** „Ich habe Ihnen ein Glas zu trinken mitgebracht, Sie wissen ja, trinken ist wichtig.“

### **Situationen mit erhöhtem Wohlbefinden schaffen!**

Das Gestalten von Situationen, die zu erhöhtem Wohlbefinden führen, nennt Müller-Hergl „Bienchendienste“. Gemeint sind damit gezielt fördernde, nährende und wertschätzende Kontakte, die zu einer positiven Emotion führen. Die Summe der Momente, die mit gesteigertem Wohlbefinden verbracht werden, ist mit entscheidend für die Lebensqualität, die Menschen mit Demenz erleben.

Frau Reiners lächelt, wenn sie ein Kompliment für ihre selbst genähte Kleidung bekommt. Sie ist fröhlich wenn eine ihr bekannte Melodie angestimmt wird und sie mitsingen, -summen oder -pfeifen kann. Sie genießt es, wenn ihr die Hände eingecremt werden. Sie strahlt, wenn ihr eine Rose geschenkt wird und sie erzählen kann, dass ihr Vater immer Röschen zu ihr gesagt hat.

### **Wertschätzend kommunizieren: Integrative Validation**

Validation heißt übersetzt „für gültig erklären/wertschätzen“. Beim Validieren wird die „subjektive Wirklichkeit“, in der sich der demenziell veränderte Mensch befindet, für gültig erklärt, auch wenn diese nicht unserer „Realität“ entspricht. Wertgeschätzt werden alle Gefühle, die Menschen mit Demenz empfinden. Beim Validieren steht nicht der Inhalt/Text

einer Aussage im Vordergrund, sondern das Gefühl, mit dem der Inhalt ausgesprochen wird.

„Was ist denn bloß los mit mir, ich glaub ich werde verrückt, hier in meinem Kopf ist alles so wie eingefallen. Schwester werd ich verrückt?“ fragt Frau Reiners unvermittelt eine Pflegekraft.

Würde die Pflegekraft auf den Inhalt reagieren, könnte sie die Frage mit „Ja, Sie werden etwas vergesslich“, „nein, Sie brauchen sich keine Sorgen machen“ oder „das kann ich Ihnen auch nicht sagen“ beantworten. Die Unsicherheit, Sorge und Angst, die Frau Reiners in dieser Aussage auch ausdrückt, bleibt unbeantwortet und die mit den Gefühlen in Zusammenhang stehenden Bedürfnisse nach Halt, Trost und Zuversicht ebenso.

„Frau Reiners die Frage kann ich Ihnen nicht beantworten, aber ich merke, dass Sie gar nicht wissen, was los ist mit Ihnen. Das alles macht Ihnen Angst. Sie sorgen sich und wissen nicht, wie es weiter gehen soll“.

Frau Reiners fühlt sich verstanden, nickt und stimmt den validierenden Sätzen zu. Nicole Richard spricht von dem „paradoxalen Effekt“. „Wenn Gefühle nicht wahrgenommen oder geleugnet werden, haben sie die Tendenz, sich stärker zu äußern. Wenn wir Gefühle wahrnehmen und benennen, können belastende Gefühlsmomente ausfließen, sich auflösen, angenehme Momente werden lebendiger.“ (Nicole Richard)

Sechs Jahre nach den ersten Symptomen ist die Demenz von Frau Reiners weit fortgeschritten.

Bindungspersonen wie Töchter und Enkel kann sie nicht mehr erkennen, sie hat das Wissen über sich verloren, die Sprache und das Verstehen von Sprache ist verloren, der Sinn und Zweck des Wechsels einer Inkontinenzinlage erschließt sich ihr nicht mehr und löst eine heftige Abwehrhaltung aus, sie hat keine Möglichkeit mehr, bei Unwohlsein oder Schmerz auf sich aufmerksam zu machen oder sich selbst zu helfen. Frau Reiners lebt jetzt in Augenblicken. Vergangenheit und Gegenwart vermischen

sich.

Manchmal ist sie verzweifelt, will zu ihrer Mutter, sitzt in ihrem Sessel und genießt Schokoladeneis mit Eierlikör, singt zur Musik, sucht ihren Ehemann, weint, weil sie ihn nicht findet, im nächsten Moment spricht sie zärtlich mit einer Puppe und entspannt sich.

Frau Reiners ist existentiell abhängig geworden, kann diese Situation aber kognitiv nicht erfassen.

Die Betreuung von Menschen im weit fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung ist sehr anspruchsvoll und komplex.

Oft sind in dieser Phase die Bedeutung bestimmter Verhaltensweisen, die Wünsche und die Bedürfnisse der betroffenen Personen nicht deutlich. Die Möglichkeiten, mit dem Erkrankten in Kontakt zu kommen, sind reduziert und entsprechen immer weniger den gewohnten verbalen Mustern. Die Gefahr ist sehr groß, dass Menschen in diesem weit fortgeschrittenen Stadium der Demenz körperbezogen pflegerisch gut versorgt werden, gleichzeitig aber zu wenig nährende wohlthuende Kontakte erleben.

Je besser die Beziehung zwischen Pflegenden und den Betroffenen ist, desto besser können die nonverbalen Signale verstanden werden. Kleinste Veränderungen der Atmung, der Gesichtsmimik oder des Muskeltonus gilt es wahrzunehmen.

Voraussetzung für die Arbeit ist es, verstehen und nicht verändern zu wollen. Absichtslos! Verstehen ist ein Sich-berühren-lassen von den Signalen des Anderen. Wenn etwas verstanden ist, ergibt sich die Handlung aus dem Verstehen von selbst.

Frau Reiners Körperkontakt anbieten und sensibel beobachten, ob er gewünscht wird. Wie verändert sich ihre Stimmung, wenn sie ihre Lieblingsmusik hört? Wie reagiert sie darauf, wenn sie einen Rosenkranz in die Hand bekommt? Vielleicht kann sie nichts damit anfangen, vielleicht verzieht sich ihr Gesicht und sie fängt an zu weinen, vielleicht ist es genau das Richtige in dem Moment und sie wird ruhig, beginnt zu beten und findet für einen Moment Trost und Halt in ihrem Glauben.

Es geht darum, sensibel auszuprobieren, die Reaktion zu beobachten und zu reflektieren,

was gut ist.

Menschen mit Demenz leiden an einer malignen, unheilbaren Erkrankung, die eine „furchtbare und gewalttätige Krise“ (Müller-Hergl) für den Betroffenen darstellt.

Sie sind darauf angewiesen, dass ihnen ein Umfeld zur Verfügung gestellt wird, das ihre körperlichen, sozialen, und emotionalen Bedürfnisse befriedigt, vor allem aber ihr Personsein würdigt, erhält und unterstützt.

#### **Literatur:**

Kitwood, T. (2000): Demenz. Der personenzentrierte Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Huber

Müller-Hergl, C. (2003): Demenz und Wohlbefinden. Unveröffentlichtes Skript

Müller-Hergl, C.: Pflege von Menschen mit Demenz. Unveröffentlichtes Skript

Richard, N. (2004): Integrative Validation. Nachbereitungsskript für den Grundkurs