

Marlis Pörtner

Tom Kitwood: Demenz. Der Personzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen

Bern: Hans Huber, 5., ergänzte Auflage 2008, 237 Seiten, ISBN 3-456-84568-5, Euro 26,95/SFr 44,90

Dieses Buch ist sozusagen ein Klassiker auf dem Gebiet der Demenzpflege. Die englische Erstausgabe „Dementia reconsidered“ (Buckingham: Open University Press) von 1997 brachte seinerzeit eine radikal neue Sichtweise der Demenz ins Spiel, die bezüglich Pflege und Betreuung demenzkranker Menschen ein grundlegendes Umdenken erforderlich machte. Kitwoods Ansatz hat seit dem Erscheinen der deutschen Ausgabe auch im deutschsprachigen Raum da und dort positive Veränderungen bewirkt – wenn auch längst nicht in so umfassender Weise, wie es zu wünschen wäre. Die alten Paradigmen, gegen die Kitwood angetreten ist, spuken auch heute noch in vielen Köpfen herum und prägen weiterhin sowohl den Umgang mit demenzkranken Menschen wie auch die Strukturen und Pflegekonzepte zahlreicher Einrichtungen. Kitwoods Erkenntnisse sind deshalb nach wie vor hochaktuell.

Der Autor bezeichnet den „Erhalt des Personseins“ als zentrale Aufgabe der Pflege und Betreuung; er bricht damit radikal mit der (bis heute nicht ganz ausgerotteten) These, dass fortschreitende Demenz die Person irreversibel zerstöre und lediglich eine leere Körperhülle zurücklasse. Kitwood hingegen ist der Überzeugung, das Personsein werde durch eine „maligne Sozialpsychologie“ untergraben, welche auf einem ausschließlich medizinischen Verständnis von Demenz beruhe und Menschen zu Objekten mache. Diese entpersonalisierenden Tendenzen im Pflegealltag hat Kitwood in einer Forschungsstudie (1990) anhand von konkret definierten Handlungselementen eindeutig nachweisen können (The dialectic of dementia: with particular reference to Alzheimer's disease. *Ageing and Society*, 10, 177–196).

Kitwood definiert Demenz als einen dialektischen Prozess, bei dem neuropathologische und sozialpsychologische Faktoren gleichermaßen wirksam sind und einander gegenseitig beeinflussen – negativ oder positiv. Während die „maligne Sozialpsychologie“ traditioneller Pflegekonzepte die Entpersonalisierung fördert und beschleunigt, lässt sich diese durch sinnvolles Zusammenwirken medizinischer und sozialpsychologischer Gesichtspunkte erheblich eindämmen oder sogar verhindern. Kitwoods Idealbild von guter Pflege und Fürsorge ist, dass „jedes Fortschreiten der neurologischen Beeinträchtigung – das bei einer nicht unterstützenden Sozialpsychologie potentiell extrem schädigend sein kann – durch positive Arbeit an der Person kompensiert“ wird. Dass sich das nie vollständig, sondern immer nur ansatzweise verwirklichen lässt, ist ihm bewusst. Allerdings hat sich gezeigt, dass trotz massiver neuropathologischer Beeinträchtigung „für manche Menschen hohe Grade eines relativen Wohlbefindens“ ermöglicht werden können. Die Erfahrungen in dem von Janet Bell und Iain McGregor gegründeten

Spring Mount Pflegeheim in Bradford haben das auf eindruckliche Weise bestätigt und Kitwood in seinen Überzeugungen bestärkt. Er hatte engen Kontakt zu Spring Mount, das mit seinem vorbildlichen Pflegekonzept ein lebendiges Beispiel für die Richtigkeit seiner Thesen bot (Bell, J. & McGregor, I. [1995]. A challenge to stage theories of dementia. In T. Kitwood & S. Benson (Eds.), *The New Culture of Dementia Care* [pp. 12–15]. London: Hawker).

Das deterministische „Standardparadigma“ – auf eine kurze Formel gebracht: „keine Heilung, keine Hilfe, keine Hoffnung“ – hält Kitwood definitiv für falsch. Doch bestreitet er nicht, dass demenzkranke Menschen sich stark verändern und Verhaltensweisen oder Eigenschaften entwickeln können, die sie bisher nie gezeigt haben. Das ist für ihn kein Hinweis auf den Verlust der Persönlichkeit, sondern darauf zurückzuführen, dass aufgrund neuropathologischer Schädigungen Ressourcen verlorengegangen und psychische Abwehrmechanismen zusammengebrochen sind – bisher nicht bewusst wahrgenommene oder mit Willenskraft beherrschte Emotionen, Bedürfnisse oder Impulse können sich so plötzlich ungebremst Bahn brechen. Interessant aus personenzentrierter Sicht ist Kitwoods Beobachtung, dass dies vermehrt bei Menschen auftritt, denen ihre unterschwelligen Gefühle und heimlichen Sehnsüchte nie bewusst geworden sind. Mit anderen Worten: Kongruenz erweist sich auch in diesem Zusammenhang als entscheidend wichtiger Faktor. Eine andere Beobachtung lässt Beratende aufhorchen: Kitwood stellt fest, dass Bezugspersonen, die gut begleitet werden und dadurch einen besseren Zugang zu demenzkranken Menschen finden, kaum jemals den Eindruck haben, ihre Angehörigen seien „nicht mehr sie selbst“.

Kitwood setzt sich eingehend mit seinem Thema auseinander. Zunächst geht er der Frage nach, „was es heißt, eine Person zu sein“, wobei er sich, unter anderem, auf Buber beruft. Dann beschreibt er detailliert „Demenz als psychiatrische Kategorie“ und weist auf andere Krankheitsbilder hin (Depression, psychotische Komplikationen), die häufig mit Demenz einhergehen und nicht unbeachtet (d. h. unbehandelt) bleiben dürfen, sowie auf gewisse körperliche Zustände, welche die Demenz verstärken. Dann erweitert er den Blickwinkel, indem er auf die sozialpsychologischen Faktoren hinweist, die bei der Entstehung von Demenz eine Rolle spielen und den Krankheitsverlauf negativ beeinflussen. Dieser „malignen Sozialpsychologie“ stellt er ein unterstützendes Betreuungskonzept gegenüber, das die Einzigartigkeit jeder Person achtet, deren subjektives Erleben berücksichtigt und individuellen Bedürfnissen Rechnung trägt. Er beschreibt sehr genau, welche Handlungsweisen diese Anforderungen erfüllen, und stellt mit der DEM (Dementia Care Mapping)-Methode ein Instrument zur Verfügung, das es

ermöglicht, das praktische Handeln in Betreuung und Pflege anhand von konkreten Kriterien zu reflektieren und zu überprüfen.

Weshalb empfiehlt sich die Lektüre nicht nur für Angehörige von Pflegeberufen, sondern auch für Personenzentrierte Therapeutinnen und Berater? Zum einen vermittelt das Buch ein weit über die gängigen Vorstellungen hinaus weisendes umfassendes und vielschichtiges Bild der Demenz, das ein sehr viel differenzierteres Verständnis für die betroffenen Menschen ermöglicht. Dieses Hintergrundwissen ist für die therapeutische Begleitung demenzkranker Menschen ebenso hilfreich wie für die Beratung von Teams und Angehörigen. Beratende erfahren zudem durch Kitwoods Auflistung von förderlichen und schädlichen Handlungsweisen sehr genau, worauf es bei der Betreuung ankommt, was der Qualität ihrer Beratungen zu Gute kommt.

Etwas erschwert wird das Lesen durch einen umständlichen, nicht eben flüssigen Sprachduktus, was auch an der Übersetzung liegen könnte. Dieser ist jedenfalls ein gravierender Mangel vorzuwerfen: der unbedarft nachlässige Umgang mit den Begriffen „personenzentriert“ und „personenzentriert“, zwischen denen beliebig hin- und hergewechselt wird. Das ist in diesem Kontext besonders unverständlich, verdeutlichen Kitwoods Ausführungen zum „Personsein“ doch – einmal mehr –, weshalb „personenzentriert“ der adäquate deutsche Begriff ist.

Eine sehr gute zusammenfassende Darstellung von Kitwoods Ansatz und den Erfahrungen in Spring Mount findet sich übrigens in dem ebenfalls in diesem Heft besprochenen Buch von Ian Morton „Die Würde wahren ...“!

Reinhold Stipsits

Peter Elfner: Personenzentrierte Beratung und Therapie in der Gerontopsychiatrie

München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag 2008, 126 Seiten, ISBN 978-3-497-01981-6, Euro 19,90 / SFr 35,90

In hoch entwickelten Gesellschaften nimmt die Beschäftigung mit dem Alter rapide zu. Einerseits werden wir dank der verbesserten Gesundheitsvorsorge stetig und allmählich durchschnittlich immer älter, andererseits bestehen erhebliche Ressentiments gegenüber den Hochbetagten: Alte werden zur Belastung für das Gesundheitswesen erklärt, wenngleich dabei die Verkürzung auf eine ökonomische Dimension die Möglichkeiten der Arbeit mit den Alten in der Gesellschaft gar nicht mehr in den Blick nimmt. Geragogisches Handeln oder Geragogik – als Beschäftigung mit der Begleitung von alten Menschen im „Normalzustand“ – und Gerontopsychiatrie – als Psychiatrie für alte Menschen mit psychischen Störungen – stehen als Arbeitsfelder vor Augen. Inwieweit eine personenzentrierte Beratung, die sich traditionell nicht gerade für psychische Etikettierungen stark macht, hier eine Aufgabe findet, ist allemal theoretisch offen und von Praktikern in ihrer Arbeit zu entscheiden.

Peter Elfner nimmt sich dieser Thematik in seinem an Seiten knapp und gut überschaubar gehaltenen Band an. Indem er zunächst das *Altern* fokussiert und in der Folge die psychopathologischen Alterungsprozesse thematisiert, spricht er von der Gerontopsychiatrie als der zuständigen Disziplin für psychische Beeinträchtigungen eines wachsenden Segments der Bevölkerung. In seinem artikulierten Verständnis ist eine „natürliche“ Entwicklung vorausgesetzt, von diesem aus erschließt er den Leserinnen und Lesern die Welt der Alterspsychiatrie. Wenig überraschend kommt daher auch der „Personenzentrierte Ansatz“ zum Einsatz: Dieser Ansatz – von Elfner aus stilistischen Gründen synonym mit klientenzentriert oder gesprächstherapeutisch verwendet – entspringt

nicht alleine einer Grundhaltung oder „schlimmstenfalls einer Technik von Empathie, wertschätzender Akzeptanz und Echtheit/Kongruenz“, sondern wird als ein Beziehungsangebot verstanden, das auf einer Persönlichkeitstheorie beruhend konzipiert ist und auch dem alten Menschen gerecht werden kann.

Und Elfner weiß, wovon er spricht. Er hat eine klare Ordnung vor Augen, die er – unaufdringlich, ohne die einzelnen Themen überstrapazieren – mit den relevanten Topoi vorstellt. In einem ersten Kapitel über Aspekte des Alterns beschreibt er ein vielfarbiges Bild von alternden Menschen, nimmt neben kontroversen und manchmal negativ getönten Bildern vom Alter auch die zwischenmenschlichen Beziehungen zum Thema und erkennt, dass Betagte nicht *nur* unter dem Fokus der sozialen Unterstützung betrachtet werden sollten (S. 27). Immer noch tabuisierte Themen wie Sexualität alter Menschen und auch gleichgeschlechtliche Beziehungen greift Elfner auf. Er erkennt im Umgang mit nahen Beziehungen einen hohen Wert. Elfner verweist auf die faktische Schwierigkeit der fehlenden Verfügbarkeit von alten Männern. Objektiv geringere Lebenserwartung und der „Einfluss normativer gesellschaftlicher Überzeugungen“ spielten hier eine Rolle, die zur nachhaltigen Verzerrung des Bildes von Alterssexualität bei Männern und Frauen beitragen. „Sowohl ein negatives Altersbild als auch eine zu sehr an jugendlichen Idealen orientierte Vorstellung kann bewirken, dass sich alte Menschen sexuell nicht mehr attraktiv oder unter Leistungsdruck fühlen“ (S. 23). Wenn bei jüngeren Menschen Statuspassagen Abschnitte im Lebenslauf markieren helfen, deren Erreichen eine Bewältigung für den Normalzustand gehalten wird, so ist bei älteren Menschen