

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

die Phase des Ruhestands und der unterstellten Minderung von Produktivität, für Elfner Anlass für Kritik. Seine Wertschätzung zeigt sich gerade darin, dass er Älteren Kompetenzen zuerkennt. Selbstbestimmung zählt, daher wird bei ihm die anzustrebende Wohnform an die passende Lebensform angedacht und nicht umgekehrt. Elfner plädiert also durchaus für ein selbstständiges Altern, in dem dann Sterben und Tod den Abschluss der letzten Lebensphase bilden.

Im Abschnitt über Gerontopsychiatrie erfährt man von der Verteilung psychischer Krankheitsbilder und den Netzwerken der Versorgung alter Menschen. Altenhilfe ist in diesem Bereich in erster Linie eine Frage der Familie, und dann von Ambulanzen, gerontopsychiatrischen Tageskliniken, die gut erreichbar sind oder selbst mobile Dienste anbieten. Eine differenzialdiagnostische Trennung in demente und nicht-demente Störungsbilder kann nach Elfner bei der Behandlung helfen. Leitend sind für ihn dennoch die hilfreichen Haltungen und Verhaltensweisen, wie er sie in dem Personenzentrierten Ansatz gewinnt bzw. erkennt.

In seinem dritten Kapitel schafft Elfner dann einen konzisen, nur dem Anschein nach traditionellen Überblick über den Personenzentrierten Ansatz, den er stets mit Beispielen für die Anwendung auf seine Altersklientel unterlegt. Die Aktualisierungstendenz als Entwicklungspotenzial – auch im hohen Alter – ist wohl eine theoretisch nur dünn ausgewiesene und schwerer belegbare Annahme. Hier könnte die Diskussion noch vertieft geführt werden.

Die personenzentrierte Psychotherapie in der Gerontopsychiatrie ist für Elfner das zentrale Thema des nächsten Kapitels. In Anlehnung an die Arbeiten von Prouty, Pörtner sowie Linster kommt Prämotivationsarbeit für Elfner ein besonderer Stellenwert zu: Wie kann gelingen, dass sich alte Menschen vertrauensvoll auf einen Weg der Veränderung im Zuge einer therapeutischen Beziehung einlassen? Von der Prä-Therapie zur Psychotherapie ist es nicht nur bei jüngeren Zielgruppen in psychiatrischer Bedürftigkeit oft ein weiter

Weg. Zu den Beratungsangeboten kommen auch Lernangebote, also insgesamt pädagogisch intendierte Strategien.

Hier weitet Elfner offenkundig den Rahmen des traditionellen personenzentrierten Arbeitens aus, ohne deshalb den Rahmen zu sprengen. Unterstützende Angebote, die das Geschehen lenkend beeinflussen, sind hier ebenso für ihn am Platz, wie Projektarbeit als geragogisches Handeln in der Gerontopsychiatrie statthaft ist. Lernen im Alter bedeute eher ein „weiterlernendes Anknüpfen an bestehende Erfahrungen als eine Aneignung vollkommen neuen Wissens“ (S. 66). Der Respekt begleitet seine Handlungen und dazu gehöre in der Arbeit mit alten Menschen auch Wahrnehmung von Verlangsamung von Prozessen, Ansprechen von verschiedenen Sinnesorganen, bei Trainings altersadäquate Schriftbilder, von Visualisierungen bis zu Pausen und Wiederholungen.

Das sechste Kapitel des Buches behandelt in kurzen, dichten Passagen die Fallbeispiele zu ausgewählten Störungen. Hier wird man fündig, wenn man sich ein Bild von Depression, von Demenz und von Anpassungsstörung als den substanziell wichtigen und häufigen Kategorien von Störungsbildern im Alter machen möchte. In kurzen Ausschnitten aus Einzelgesprächen wird ersichtlich, wie nahe Elfner mit seinen betagten Klientinnen und Klienten am Alltag und dessen Bewältigung arbeitet. Die Prämotivationsarbeit kombiniert er mit wohl(-wollend) abgewogener praktischer Unterstützung. Wie er im Schlusswort festhält, seien gerade alterspsychiatrische Patientinnen und Patienten eine dankbare Klientel. Offenbar ist die Qualität einer geduldigen und ausdauernden Achtsamkeit allorts, aber besonders im höheren Alter, von besonderem Wert.

Das Buch vermittelt einen guten Einblick, beeindruckt durch seine nachvollziehbare Sprache, die die Dinge beim Namen nennt. Herr Elfner hat wohl nicht zufällig auch das Privileg, von Marlis Pörtner das Geleitwort zum Buch mit auf den Weg bekommen zu haben.

## Diether Höger

### **Luise Reddemann. Würde – Annäherung an einen vergessenen Wert in der Psychotherapie**

Stuttgart: Klett-Cotta, 2008. 144 Seiten, ISBN 978-3-608-89066-2, € 18,90, SFr. 32,70

Die Autorin beginnt den zweiten, dem Thema Würde und Psychotherapie gewidmeten Teil des Buches mit der Frage, warum „Würde“ kein expliziter Gegenstand der Psychotherapie bzw. der Ethik der Psychotherapie sei. Wer auf der Basis des Personenzentrierten Ansatzes (PZA) arbeitet und dies liest, fragt sich, ob sie denn noch nie etwas vom PZA gehört oder gelesen hat. Zwar wird im PZA speziell der Terminus „Würde“ nicht oder nur selten explizit genannt. Aber unter den von Rogers formulierten sechs Bedingungen, d. h. Voraussetzungen für konstruktive Persönlichkeitsänderungen findet

sich jene, dass die Therapeutin bzw. der Therapeut „unconditional positive regard“ erlebt, also positive Beachtung, ohne dies an Bedingungen zu knüpfen. Voraussetzungslose Anerkennung, verbunden mit empathischem Verstehen, bedeutet nichts anderes als die Person so, wie sie ist, zu würdigen. In diesem Sinne hat Reddemann völlig Recht, wenn sie an anderer Stelle schreibt, dass „Wertschätzung“ allein nicht genüge. Denn im PZA geht es eben darum, dass Wertschätzung erst dann ihre therapeutische Wirkung erhält, wenn sie nicht an Bedingungen geknüpft ist, und sei dies auch noch so