

**Maria Steglich**

# **Pflege mit therapeutischem Effekt**

Ein Vergleich zwischen Validation und person-zentrierter Pflege  
und die Notwendigkeit der Sozialen Arbeit in der Altenhilfe

**Bachelorarbeit**

**BACHELOR + MASTER**  
Publishing

**Steglich, Maria: Pflege mit therapeutischem Effekt: Ein Vergleich zwischen Validation und person-zentrierter Pflege und die Notwendigkeit der Sozialen Arbeit in der Altenhilfe, Hamburg, Bachelor + Master Publishing 2013**

Originaltitel der Abschlussarbeit: Vergleich von Validation nach FEIL und person-zentrierter Pflege nach KITWOOD sowie die Untersuchung der Relevanz der Beschäftigung von Sozialarbeitern in der stationären Altenhilfe

Buch-ISBN: 978-3-95684-021-0

PDF-eBook-ISBN: 978-3-95684-521-5

Druck/Herstellung: Bachelor + Master Publishing, Hamburg, 2013

Covermotiv: © Kobes - Fotolia.com

Zugl. Hochschule Neubrandenburg, Neubrandenburg, Deutschland, Bachelorarbeit, Juni 1991

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

---

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und die Diplomica Verlag GmbH, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte vorbehalten

© Bachelor + Master Publishing, Imprint der Diplomica Verlag GmbH  
Hermannstal 119k, 22119 Hamburg  
<http://www.diplomica-verlag.de>, Hamburg 2013  
Printed in Germany

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
1 Das Krankheitsbild der Demenz.....	6
1.1 Epidemiologie.....	6
1.2 Ätiologie.....	7
1.3 Diagnostik.....	10
1.4 Therapie und Intervention.....	11
2 Modell der Validation nach Feil für den Umgang mit verwirrten, sehr alten Menschen.....	13
2.1 Grundlegende Annahmen der Validation.....	13
2.2 Demenzverständnis nach FEIL.....	16
2.3 Verlauf der Demenz nach FEIL.....	18
2.3.1 Phase I – mangelhafte Orientierung.....	18
2.3.2 Phase II – Zeitverwirrtheit.....	19
2.3.3 Phase III – Sich wiederholende Bewegungen.....	20
2.3.4 Phase IV – Vegetieren.....	21
2.4 Ziele der Validation.....	22
2.5 Anforderungen an die Pflegekräfte.....	23
2.6 Methoden der Validation.....	24
2.6.1 Die drei Schritte der individuellen Validation.....	24
2.6.2 Validation in Gruppen.....	26
3 Modell der person-zentrierten Pflege nach KITWOOD für den Umgang mit dementiell veränderten Menschen .....	29
3.1 Grundlegende Annahmen der person-zentrierten Pflege.....	29
3.2 Demenzverständnis nach KITWOOD.....	30
3.3 Verlauf der Demenz nach KITWOOD.....	31
3.4 Ziele der person-zentrierten Pflege.....	33
3.5 Anforderungen an die Pflegekräfte.....	34
3.6 Methoden der person-zentrierten Pflege.....	36
3.6.1 Dementia Care Mapping.....	36
3.6.2 Positive Interaktionen.....	37
4 Vergleich von Validation und person-zentrierter Pflege.....	41

4.1 Die grundlegenden Annahmen.....	41
4.2 Das Demenzverständnis.....	42
4.3 Der Verlauf der Demenz.....	42
4.4 Die Ziele der Modelle.....	43
4.5 Die Anforderungen an die Pflegenden.....	44
4.6 Die Methoden.....	45
4.7 Zwischenbilanz.....	46
5 Relevanz des Arbeitsfeldes für die Soziale Arbeit.....	47
5.1 Demenz als Herausforderung für die Soziale Altenarbeit.....	47
5.2 Soziale Arbeit in stationären Altenpflegeeinrichtungen.....	48
5.2.1 Alltagsbegleitung, -betreuung und -gestaltung.....	48
5.2.2 Angehörigenarbeit.....	49
5.2.3 Arbeit mit Mitarbeitern und dem Team.....	49
5.2.4 Konzeptentwicklung.....	50
5.2.5 Öffentlichkeitsarbeit.....	50
5.2.6 Zwischenbilanz.....	50
6 Fazit und Ausblick.....	52
7 Quellenverzeichnis.....	54

Zur besseren Lesbarkeit verwende ich in meiner Arbeit das generische Maskulinum. Es sind also immer beide Geschlechter gemeint.

# Einleitung

---

» „Willst du nicht ein bisschen fernsehen?“, frage ich. - „Was habe ich davon?“ - „Na ja, Unterhaltung.“ - „Ich möchte lieber heimgehen.“ - „Du bist zu Hause.“ - „Wo sind wir?“ Ich nenne Straße und Hausnummer. „Na ja, aber viel bin ich hier nie gewesen.“ - „Du hast das Haus Ende der fünfziger Jahre gebaut, und seither wohnst du hier.“

Er verzieht das Gesicht. Die Informationen, die er gerade erhalten hat, scheinen ihn nicht zu befriedigen. Er kratzt sich im Nacken: „Ich glaube es dir, aber mit Vorbehalt. Und jetzt will ich nach Hause.“

Ich schaue ihn an. Obwohl er seine Verstörung zu verbergen versucht, ist ihm anzumerken, wie sehr ihm der Moment zu schaffen macht. Er ist voller Unruhe, Schweiß steht auf seiner Stirn. Der Anblick dieses kurz vor der Panik stehenden Menschen geht mir durch Mark und Bein.«<sup>1</sup>

---

Ein so ruhiger und einfühlsamer Umgang mit dementiell beeinträchtigten Menschen ist beispielhaft. Arno Geiger hat seinem dementen Vater ein ganzes Buch gewidmet, in welchem er seinen Alltag mit dem alten Mann mit klaren, leuchtenden Worten schildert. Eigentlich bräuchte es viel mehr Literatur dieser Art, welche uns vergessen lässt, dass die Demenz unheilbar ist. Bücher, welche die schönen, aufregenden und berührenden Momente schildern, welche sich durch einen positiven Umgang mit dementiell eingeschränkten Menschen ergeben.

Doch gerade dieser positive, förderliche Umgang geht in der professionellen Pflege von dementiell eingeschränkten Menschen oft verloren. Die Zeit drängt und hinter den anderen Türen der Einrichtungen warten noch viele andere Pflegebedürftige auf ihre Mahlzeiten, Medikamente und nicht zuletzt auf Zuwendung. Doch die straffen Zeitpläne, welche sowohl in stationären Einrichtungen als auch in der ambulanten Pflege Standard sind, erlauben es den Pflegekräften oft nicht, einen echten zwischenmenschlichen Kontakt zum Pflegebedürftigen

---

1 Geiger 2011, S. 12 f.

herzustellen.

Hinzu kommt, dass für weite Teile der Bevölkerung die Demenz eine bösartige Krankheit ist, welche die Persönlichkeit der Betroffenen geradezu verschlingt und nichts als eine leere, geistlose Hülle zurück lässt. Menschsein bedeutet, in der gegenwärtigen Zeit, im vollen Besitz der kognitiven Fähigkeiten zu sein und diese kontrollieren zu können.

Demenz gilt als eine Erkrankung des Hirns und so stellt die Medizin die einzige Wissenschaft dar, welche es mit dieser Krankheit aufnehmen kann. Alle anderen sind machtlos, hilflos und nutzlos. Das medizinische Modell, welches die ganze Krankheit mit sämtlichen Auswirkungen auf Hirnleistungsstörungen reduziert, wird oft nicht hinterfragt sondern schweigend und resignierend hingenommen. Der Fokus liegt auf der Medizin, der Diagnostik, der Früherkennung.

Doch was nützen all die Studien und Untersuchungen allein? Ist nicht viel mehr ein gesellschaftliches Umdenken erforderlich? Das „Schreckgespenst“ Demenz befindet sich doch schon seit vielen Jahren in unserer Mitte. Und noch immer werden Demente in schlechten Pflegeeinrichtungen ruhig gestellt und fast ausschließlich medikamentös behandelt. Doch ist gute Pflege, Interaktion und therapeutische Intervention nicht zu viel mehr in der Lage?

Laut der Generali Altersstudie 2013, bei der 4000 Menschen im Alter von 65 bis 85 Jahren befragt wurden, kreisen die Sorgen alter Menschen vor allem um die persönliche Autonomie. 78 % aller Befragten, fürchten sich vor der Pflegebedürftigkeit im Allgemeinen, 68 % vor einer Demenzerkrankung im Speziellen. Damit liegen diese beiden Punkte deutlich an der Spitze des Sorgenkataloges.<sup>2</sup> Wie angenehm kann ein Leben sein, bei dem sich die Gedanken täglich um das bevorstehende Alter und um die damit unvermeidlich einhergehende Angst vor einer dementiellen Erkrankung drehen müssen?

Die Diagnose Demenz, welchen Typs auch immer, stellt viele Betroffene und auch ihre Angehörigen auf eine harte Probe. Sie erfordert eine Umstrukturierung des Alltags und der familiären Beziehungen. Die Angehörigen eignen sich in Windeseile enorme rechtliche, medizinische und sozialpsychologische Kenntnisse an, welche trotz (oder vielleicht gerade auf Grund?) ihres Facettenreichtums die Wissenden an ihre Grenzen stoßen lassen.

Diese Bachelor-These soll einen Vergleich zwischen zwei populären Arten des Umgangs und der Pflege von Menschen mit Demenz bieten. Einen Vergleich zwischen der *Validation* nach

---

2 vgl. Generali Zukunftsfonds 2012, S. 255