

Pam Schweitzer Errollyn Bruce

Das Reminiszenz-Buch

Praxisleitfaden zur Biografie- und
Erinnerungsarbeit mit alten Menschen



Schweitzer/Bruce
Das Reminiszenzbuch

Verlag Hans Huber
Programmbereich Pflege

Beirat Wissenschaft:
Angelika Abt-Zegelin, Dortmund
Silvia Käppeli, Zürich
Doris Schaeffer, Bielefeld

Beirat Ausbildung und Praxis:
Jürgen Osterbrink, Salzburg
Christine Sowinski, Köln
Franz Wagner, Berlin

HUBER



Bücher aus verwandten Sachgebieten

Altenpflege Gerontologische Pflege/Langzeitpflege

Bowlby Sifton

Das Demenz-Buch

Ein «Wegbegleiter» für Angehörige, Pflegenden und Aktivierungstherapeuten 2008. ISBN 978-3-456-84416-9

Breuer

Visuelle Kommunikation für Menschen mit Demenz

2009. ISBN 978-3-456-84768-9

Brooker

Person-zentriert pflegen

Das VIPS-Modell zur Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Demenz
2008. ISBN 978-3-456-84500-5

Buchholz/Schürenberg

Basale Stimulation in der Pflege alter Menschen

3., überarb. u. erw. Auflage
2009. ISBN 978-3-456-84564-7

Chalfont

Naturgestützte Therapie

Tier- und pflanzengestützte Therapie für Menschen mit einer Demenz
planen und gestalten
2009. ISBN 978-3-456-84748-1

Davenport

«Giftige» Alte

2009. ISBN 978-3-456-84706-1

Diegmann-Hornig/Jürgschat-Geer/Beine/Neufeld

Pflegebegutachtung

Lehrbuch für Sachverständige und Gutachter in der Pflege
2009. ISBN 978-3-456-84000-0

Fitzgerald Miller

Coping fördern – Machtlosigkeit überwinden

Hilfen zur Bewältigung chronischen Krankseins
2003. ISBN 3-456-83522-1

Hafner/Meier

Geriatrische Krankheitslehre

Teil I: Psychiatrische und neurologische Syndrome
4., vollst. überarb. u. erw. Auflage
2005. ISBN 978-3-456-84204-2

Hayder/Kuno/Müller

Kontinenz – Inkontinenz – Kontinenzförderung

Praxishandbuch für Pflegenden
2008. ISBN 978-3-456-84544-9

Hülshoff

Das Gehirn

Funktionen und Funktionseinbußen
3., vollst. überarb. u. erw. Auflage
2008. ISBN 978-3-456-84587-6

Heeg et al.

Technische Unterstützung bei Demenz

Reihe: Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz
2007. ISBN 978-3-456-84396-4

Innes (Hrsg.)

Die Dementia Care Mapping Methode (DCM)

2004. ISBN 978-3-456-84040-6

Kitwood

Demenz

Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen
5., erg. Auflage
2008. ISBN 978-3-456-84568-5

Koch-Straube

Fremde Welt Pflegeheim

2., korr. Auflage 2003. ISBN 978-3-456-83888-5

Kostrzewa/Kutzner

Was wir noch tun können!

Basale Stimulation in der Sterbebegleitung
4., überarb. u. erg. Auflage
2009. ISBN 978-3-456-84693-4

Kostrzewa

Palliative Pflege von Menschen mit Demenz

2., vollst. überarb. u. erw. Auflage
2010. ISBN 978-3-456-84773-3

Krohwinkel

Rehabilitierende Prozesspflege am Beispiel von Apoplexikranken

Fördernde Prozesspflege als System
3., durchges. Auflage
2008. ISBN 978-3-456-84561-6

Lind

Demenzranke Menschen pflegen

2., korr. u. erg. Auflage
2007. ISBN 978-3-456-84457-2

Löffing/Geise (Hrsg.)

Management und Betriebswirtschaft in der ambulanten und stationären Altenpflege

2. Auflage 2010. ISBN 978-3-456-84662-0

Mace/Rabins

Der 36-Stunden-Tag

5. vollst. überarb., erw. u. akt. Auflage
2001. ISBN 978-3-456-83486-3

Marshall/Allan

«Ich muss nach Hause»

Ruhelos umhergehende Menschen mit einer Demenz verstehen
2010. ISBN 978-3-456-84731-3

Robert Bosch Stiftung (Hrsg.)

Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz – Gesamtausgabe

Reihe: Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz
2007. ISBN 978-3-456-84413-8

Sachweh

Spurenlesen im Sprachschungel

Kommunikation und Verständigung mit demenzkranken Menschen
2008. ISBN 978-3-456-84546-3

Schneider (Hrsg.)

Lehrbuch Gartentherapie

2010. ISBN 978-3-456-84784-9

Sulser

Ausdrucksmalen für Menschen mit Demenz

2007. ISBN 978-3-456-84378-0

Taylor

Alzheimer und Ich

Leben mit Dr. Alzheimer im Kopf 2008. ISBN 978-3-456-84643-9

Tideiksaar

Stürze und Sturzprävention

Assessment – Prävention – Management
2., vollst. überarb. u. erw. Auflage
2008. ISBN 978-3-456-84570-8

Tschan

Integrative Aktivierende Alltagsgestaltung

Konzepte und Anwendung
2009. ISBN 978-3-456-84771-9

van der Kooij

«Ein Lächeln im Vorübergehen»

Erlebensorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik
2007. ISBN 978-3-456-84379-7

Whitehouse/George

Mythos Alzheimer

Was Sie schon immer über Alzheimer wissen wollten, Ihnen aber nicht gesagt wurde
2009. ISBN 978-3-456-84690-3

Woods/Keady/Seddon

Angehörigenintegration

Beziehungszentrierte Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz
2009. ISBN 978-3-456-84755-9

Weitere Informationen über unsere Neuerscheinungen finden Sie im Internet
unter www.verlag-hanshuber.com oder per E-Mail an: verlag@hanshuber.com.

Pam Schweitzer
Errollyn Bruce

Das Reminiszenzbuch

**Praxisleitfaden zur Biografie- und
Erinnerungsarbeit bei Menschen mit Demenz**

Aus dem Englischen von Elisabeth Brock

Verlag Hans Huber

Pam Schweitzer. MBE, Autorin, Theaterdirektorin, Trainerin, Dozentin und Leiterin des European Reminiscence Network, London. pam@pamschweitzer.com

Errollyn Bruce. BSc in Sozialpsychologie, MA in Sozialer Arbeit. Dozentin für den Studiengang Demenz an der Universität von Bradford, Großbritannien. e.bruce@bradford.ac.uk

Lektorat: Jürgen Georg, Lisa Binse
Herstellung: Peter E. Wüthrich
Titelillustration: pinx. Design-Büro, Wiesbaden
Fotos: Alex Schweitzer, Rado Klose, Errollyn Bruce
Umschlag: Claude Borer, Basel
Druckvorstufe: Claudia Wild, Konstanz
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Hubert & Co., Göttingen
Printed in Germany

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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



Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Verfasser haben größte Mühe darauf verwandt, dass die therapeutischen Angaben insbesondere von Medikamenten, ihre Dosierungen und Applikationen dem jeweiligen Wissensstand bei der Fertigstellung des Werkes entsprechen.

Da jedoch die Pflege und Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss sind, da menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, übernimmt der Verlag für derartige Angaben keine Gewähr. Jeder Anwender ist daher dringend aufgefordert, alle Angaben in eigener Verantwortung auf ihre Richtigkeit zu überprüfen.

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

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Verlag Hans Huber
Lektorat: Pflege
z. Hd.: Jürgen Georg
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
Tel: 0041 (0)31 300 4500
Fax: 0041 (0)31 300 4593
juergen.georg@hanshuber.com
www.verlag-hanshuber.com

Das vorliegende Buch ist eine Übersetzung aus dem Englischen. Der Originaltitel lautet «Remembering Yesterday, Caring Today» © von Pam Schweitzer und Errollyn Bruce, sowie © für das Geleitwort durch Faith Gibson. © 2008. Jessica Kingsley Publishers, London/Philadelphia.

1. Auflage 2010

© 2010 der deutschsprachigen Ausgabe by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
ISBN 978-3-456-84793-1

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	11
Vorwort.	15
Einführung	17
1. Demenz und Reminiszenz: Stand des Wissens	21
1.1 Demenz.	21
1.1.1 Der personenzentrierte Ansatz im Hinblick auf Demenz	22
1.1.2 Demenz und Beziehungen.	25
1.2 Reminiszenz	27
1.2.1 Reminiszenz für Menschen mit Demenz adaptieren.	29
1.2.2 Schwierigkeiten geschickt umgehen und auf Stärken setzen	30
1.2.3 Menschen mit Demenz Gespräche erleichtern	33
1.2.4 Auf ihre Gefühle Rücksicht nehmen.	36
2. Reminiszenz in der Demenzpflege	39
2.1 Gründe für den Einsatz von Reminiszenz.	39
2.1.1 Unser Klientel besser kennen und verstehen.	39
2.1.2 Reminiszenz als Mittel der Gesprächs- und Kommunikationsförderung.	40
2.1.3 Reminiszenzaktivitäten stärken das Selbstvertrauen.	42
2.1.4 Das autobiografische Gedächtnis bewahren und nutzen.	43
2.1.5 Wir-Gefühl entwickeln	44
2.1.6 Unterschiede würdigen	46
2.2 Verschiedene Wege der Reminiszenztherapie	47
2.2.1 Mit Reminiszenz biografische Informationen sammeln	47
2.2.2 Reminiszenz beiläufig in den Pflegealltag integrieren	48

2.2.3	Für eine anregende Umgebung sorgen	50
2.2.4	Reminiszenz als Gruppenaktivität	53
2.2.5	Reminiszenztherapie mit Einzelpersonen	55
2.2.6	Erinnerungen verarbeiten und festhalten	57
2.3	Reminiszenz und Demenz – Ist der Evidenznachweis erbracht?	58
3.	Reminiszenz: Techniken und Methoden	61
3.1	Voraussetzungen für eine erfolgreiche Reminiszenzarbeit	61
3.2	Erinnerungen auslösen, insbesondere durch sensorische Stimuli	64
3.2.1	Objekte	64
3.2.2	Fotos	65
3.2.3	Gerüche	68
3.2.4	Schmecken	70
3.2.5	Befühlen und berühren	70
3.2.6	Geräusche	72
3.2.7	Musik	74
3.2.8	Tanzen	75
3.2.9	Theaterspielen als Trigger	76
3.2.10	Sprichwörter und Redensarten	79
3.2.11	Schreiben	80
3.2.12	Gedichte	81
3.2.13	Ausgewählte Radio- und Fernsehsendungen einsetzen	84
3.2.14	Computerprogramme	85
3.2.15	Besuche	85
3.2.16	Generationsübergreifend arbeiten	86
3.3	Hintergrundrecherchen für erfolgreiche Reminiszenztherapie	87
3.3.1	Geschichte	87
3.3.2	Sprache	88
3.4	Transkulturelle Arbeitsansätze	89
3.5	Reminiszenzprodukte herstellen	91
3.6	Durch Erfahrung und Evaluation lernen	94
4.	Remembering Yesterday, Caring Today	97
4.1	Der RYCT-Ansatz	97
4.1.1	Hauptmerkmale des RYCT-Ansatzes	98

4.2	Das RYCT-Programm	99
4.2.1	Mit pflegenden Angehörigen arbeiten	100
4.2.2	Das Programm abschließen	102
4.3	Kommentare von Gästen, Fachkräften und Ehrenamtlichen	102
4.3.1	Gäste (pflegende Angehörige und Menschen mit Demenz)	102
4.3.2	Kommentare von Gruppenleiterinnen und Gruppenleitern	105
4.3.3	Kommentare von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern	106
5.	Ein Reminiszenzprojekt organisieren	109
5.1	Das Projektteam zusammenstellen	110
5.1.1	Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter	110
5.1.2	Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer	111
5.2	Projektteam: Anforderungen und Bedürfnisse	111
5.3	Teilnehmerinnen und Teilnehmer finden und vorbereiten	112
5.3.1	Hausbesuche	113
5.4	Praktische Voraussetzungen	114
5.4.1	Einen geeigneten Raum finden	114
5.4.2	Die Transportfrage klären	114
5.4.3	Ausstattung und Ressourcen	115
5.4.4	Schriftliches Material und Infoblätter	116
5.4.5	Monatliche Anschlusstreffen vereinbaren	117
5.5	Gruppensitzungen leiten und das Projekt strukturieren	117
5.5.1	Allgemeine Instruktionen	117
5.6	Nachbesprechung, Monitoring und Evaluation	123
6.	Projektteam und pflegende Angehörige schulen	125
6.1	Übungen für das Projektteam	125
6.1.1	Verstehen, wie Demenz erlebt wird	125
6.1.2	Reminiszenz erleben	126
6.1.3	Zusammenarbeiten und ein effektives Reminiszenzteam bilden	127
6.1.4	Sorgen und Bedenken äußern	128
6.2	Übungen für pflegende Angehörige	129
6.2.1	Pflegenden Angehörigen eigene Zeit widmen	129
6.2.2	Konzepte für vier Sitzungen mit pflegenden Angehörigen	130

7. Reminiszenzsitzungen	141
7.1 Zeitliches Konzept	141
7.2 Erstes Treffen: Einführung	142
7.2.1 Ziele	142
7.2.2 Konzept	143
7.3 Zweites Treffen: Kindheit und Familienleben	148
7.3.1 Ziele	148
7.3.2 Konzept	148
7.4 Drittes Treffen: Schulzeit	154
7.4.1 Ziele	154
7.4.2 Konzept	154
7.5 Viertes Treffen: Eintritt ins Berufsleben und Arbeitswelt	159
7.5.1 Ziele	159
7.5.2 Konzept	159
7.6 Fünftes Treffen: Ausgehen und Freizeitspaß	164
7.6.1 Ziele	164
7.6.2 Konzept	165
7.7 Sechstes Treffen: Hochzeit feiern	170
7.7.1 Ziele	170
7.7.2 Konzept	171
7.8 Siebtes Treffen: Wohnung, Garten und Tiere	176
7.8.1 Ziele	176
7.8.2 Konzept	176
7.9 Achtes Treffen: Die nachfolgende Generation – Babys und Kinder	181
7.9.1 Ziele	181
7.9.2 Konzept	181
7.10 Neuntes Treffen: Lebensmittel, kochen und backen	187
7.10.1 Ziele	187
7.10.2 Konzept	187
7.11 Zehntes Treffen: Ferien und Reisen	191
7.11.1 Ziele	191
7.11.2 Konzept	191
7.12 Elfte Treffen: Würdigen und wertschätzen	198
7.12.1 Ziele	198
7.12.2 Konzept	198
7.13 Zwölftes Treffen: Abschlussrunde und Evaluation	202
7.13.1 Ziele	202
7.13.2 Konzept	203

7.14	Adaptationen für «Alleine-Erinnerungsgruppen»	207
7.14.1	Objekte von daheim mitbringen	207
7.14.2	Schauspielern und improvisieren.	208
7.14.3	Angst	209
7.14.4	Mitmachen und anführen	209
7.14.5	Beziehungen herstellen	210
7.14.6	Zeiteinteilung	210
7.15	Elftes Treffen: Würdigen und Wertschätzen (für «Alleine-Erinnerungsgruppen»)	211
7.15.1	Ziele	211
7.15.2	Konzept	211
7.16	Anschlusstreffen	212
7.16.1	Themenvorschläge für Anschlusstreffen.	213
	Schlussgedanken und Ausblick	215
	Fotos von Alex Schweitzer, Rado Klose und Errollyn Bruce. (Die Fotos in diesem Buch zeigen RYCT-Gruppen in London; Ausnahmen sind vermerkt.)	
	Anhang	217
	Nützliche Dokumente	217
	Literaturverzeichnis (engl.)	243
	Literaturverzeichnis (dt.): Reminiszenztherapie, Biografie- und Erinnerungsarbeit	247
	Literatur- und Adressverzeichnis (dt.): Demenz	249
	Linkverzeichnis	257
	Adressenverzeichnis.	261
	Autorenverzeichnis	267
	Sachwortverzeichnis	269

Geleitwort

Seit zehn Jahren wird versucht, Menschen mit einer Demenz und alle, die mit ihnen zu tun haben – sei es als Angehörige, Freundinnen, Freunde, Ehrenamtliche oder für die gesundheitliche und soziale Betreuung zuständige Fachkraft – auf kreative Art mit den Vorzügen der Erinnerungsarbeit vertraut zu machen. Dieser reiche Erfahrungsschatz bildet die Grundlage des vorliegenden Werks. Die Überzeugungskraft des hier anschaulich, lebendig und detailliert beschriebenen und diskutierten Ansatzes beruht auf vielen Berichten und jahrelanger praktischer Erprobung. Die von Tom Kitwood so effektiv entwickelten und vertretenen Gedanken über personenzentrierte Pflege werden verknüpft mit dem zunehmenden Wissen über Wichtigkeit und Stellenwert des noch vorhandenen Langzeitgedächtnisses, das durch Reminiszenz und verschiedene kreative Techniken aktiviert wird, um das Leben aller Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, zu bereichern.

Der hier erläuterte «Remembering Yesterday, Caring Today»-Ansatz und die RYCT-Projekte sind aus Konferenzen hervorgegangen, die am Age Exchange Reminiscence Centre in Blackheath, London, stattgefunden haben. Zwei visionäre Persönlichkeiten, Rosemarie Golz und Lars Rasmussen – beide in Leitungsfunktionen der Europäischen Kommission in Brüssel und Luxemburg – haben die Chancen des neuartigen, aus diesen Treffen hervorgegangenen Arbeitsansatzes erkannt und die Entwicklung des Projekts «Remembering Yesterday, Caring Today» durch das European Reminiscence Network angeregt und unterstützt. Allen Beteiligten war von Anfang an klar, dass Demenzerkrankungen zunehmend und weltweit zum Problem des Gesundheitswesens werden, und zwar über alle Berufsgruppen und alle persönlichen, familiären, nationalen, kulturellen und sprachlichen Grenzen hinweg. Das Thema Demenz wird in der Öffentlichkeit inzwischen stärker wahrgenommen, löst aber gleichwohl bei Betroffenen und ihren Familien beträchtliche Probleme im privaten Bereich aus. «Remembering Yesterday, Caring Today» (RYCT) beruht auf der Erkenntnis, dass Reminiszenz und die damit verbunden kreativen Aktivitäten auf individueller Ebene einen kleinen, allerdings entscheidenden Beitrag zum eigenen Wohlbefinden, zur Bereicherung der Kommunikation und zum Erhalt lebenslanger Bindungen zu leisten vermögen.

Pam Schweitzer und Errollyn Bruce waren an der Konzeption, Entwicklung, Durchführung und Evaluation des RYCT-Ansatzes maßgeblich beteiligt. Sie haben europaweit persönlich an zahlreichen Einzelprogrammen und Projekten teilgenommen, die auf diesem Ansatz basieren. In diesem wichtigen Handbuch sind nun ihr dabei erworbenes umfangreiches Wissen, ihre Fertigkeiten und praktischen Erfahrungen zu unser aller Nutzen zusammengefasst.

Ich kann das Werk wärmstens allen Leuten empfehlen, die mit den unzähligen, unerbittlich fortschreitenden Anforderungen konfrontiert sind, die mit einer Demenzerkrankung einhergehen, und darauf reagieren müssen. Der RYCT-Ansatz will das Menschsein demenziell erkrankter Personen erhalten. Er trägt ihrem ungebrochenen Bedürfnis nach zwischenmenschlichen Kontakten und bedingungsloser Wertschätzung Rechnung. Er zeigt pflegenden Angehörigen, wie sie diese Dinge fördern, von anderen in der gleichen Situation lernen und dabei ihre eigene Isolation, Frustration und Verzweiflung lindern können. Er berücksichtigt die wichtigen Rollen von Ehrenamtlichen und befreundeten Menschen, die sich nur allzu bald zurückziehen, wenn die Demenz einsetzt, einfach, weil sie hilflos sind und nicht wissen, was sie tun sollen. Der RYCT-Ansatz demonstriert allen für die gesundheitliche und soziale Betreuung zuständigen Fachkräften sowie den Kunstschaffenden verschiedener Richtungen, dass sie positive und entscheidende Beiträge leisten und damit viele der belastendsten sozialen und psychologischen Aspekte einer Demenzerkrankung lindern können.

Dieses Buch ist optimistisch und realistisch. Es macht Hoffnung, ohne unerfüllbare Ansprüche zu stellen, und präsentiert das durch reiche Erfahrung erworbene



Abb. G-1:
Faith Gibson während
eines Workshops über den
Einsatz von Reminiszenz-
therapie in der Demenz-
pflege

Wissen auf sehr präzise Art. Anhand zahlreicher Fallgeschichten wird illustriert, wie sich die theoretischen Kenntnisse praktisch anwenden lassen; detaillierte Beschreibungen erleichtern die Umsetzung der Übungen (s. **Abb. G-1**). Weil ich der RYCT-Arbeit von Anfang an verbunden war, bin ich hoch erfreut, dass dieser Ansatz in zahlreichen Ländern auf so fruchtbaren Boden gefallen ist, dass er sich im Laufe der Jahre weiterentwickelt und nationale Grenzen überschritten hat. Ich empfehle dieses Buch und den hier vertretenen Ansatz aus voller Überzeugung allen Menschen, die in irgend einer Weise von Demenz betroffen sind, sowie denen, die mit Menschen mit Demenz leben oder arbeiten.

Faith Gibson
Emeritus Professor of Social Work
University of Ulster, Belfast

Vorwort

Als langjähriger Befürworter von Reminiszenzarbeit mit demenzkranken Menschen begrüße ich dieses Werk mit großer Freude, präsentiert es doch in meinen Augen einen Ansatz, der auf diesem Gebiet wohl zu den interessantesten zählt. Es gibt zwei Schlüsselaspekte, die besonders hervorzuheben sind und sehr gut zum heutigen Stand der Kunst der Demenzpflege passen. Erstens ist der RYCT-Ansatz seinem Wesen nach beziehungsorientiert. Weil pflegende Angehörige und Menschen mit einer Demenz zusammen an den Reminiszenzsitzungen teilnehmen, bietet sich durch gemeinsames Erinnern und intensivere Kommunikation Gelegenheit, die Verbindung zu festigen – ja manchmal sogar «verloren» geglaubte Beziehungsaspekte wiederzuentdecken. Ferner sorgt er auch in der Zeit zwischen den Treffen für Gesprächsstoff, weitere Aktivitäten und Interaktionen.

Zweitens ist der Ansatz evidenzbasiert. Ich selbst bin dem RYCT-Ansatz erstmals bei einer Konferenz in Wien begegnet, als die ersten Ergebnisse des europäischen RYCT-Projekts vorgelegt wurden (s. **Abb. V-1**). Alle Teilnehmenden waren von der Effektivität dieses Ansatzes überzeugt, obschon er sich in den verschiedenen Ländern offenbar leicht unterschiedlich entwickelt hatte und «harte Daten» über die Ergebnisse fehlten. Daraufhin setzte sich die Konferenz zum Ziel, die positiven Wirkungen des RYCT-Ansatzes, die für alle davon Begeisterten auf der Hand lagen, eindeutig zu belegen. Dieser Beschluss führte zu einem Treffen von Pam Schweitzer und Errollyn Bruce mit Professor Martin Orrell, University College, London, und mir, um herauszufinden, wie der Wirksamkeitsnachweis erbracht werden könnte, um Zweifelnde zu überzeugen.

Nach mehreren Fehlschlägen gelang es uns schließlich, den Medical Research Council von Großbritannien für die Finanzierung eines Pilotprojekts von 2004 bis 2006 zu gewinnen, und das endgültige RYCT-Projekt vorzubereiten. Unterstützt wurden wir dabei von Professor Ian Russel (wie ich von der Bangor University), einem Experten für Forschungsdesign im Gesundheitsbereich und im Bereich der Sozialarbeit. Dieses Pilotprojekt verfolgte zwei Ziele: Es sollte erstens die Frage beantworten, welche Mittel geeignet sind, die vermuteten Veränderungen zu evaluieren, zweitens zur Entwicklung eines klaren, strukturierten Handbuchs führen, um der Arbeit mit diesem Ansatz, ungeachtet der jeweiligen Grup-



Abb. V-1:
Bob Woods als Referent bei der Konferenz des European Reminiscence Network, 1998 in Wien. Diese Konferenz diente der Berichterstattung über die europaweit durchgeführten «Remembering Yesterday, Caring Today»-Pilotprojekte.

penleitung, Konsistenz zu verleihen. Pam Schweitzer und Errollyn Bruce, die innerhalb des Projekts für die Entwicklung des Handbuchs verantwortlich waren, haben das vorliegende Werk entscheidend geprägt.

Dieses Handbuch ist insofern evidenzbasiert, als es in den Gruppen dreier verschiedener Einrichtungen eingesetzt, getestet und dann entsprechend überarbeitet und nachgebessert wurde. Die Forschungsgruppe hat ferner 50 Menschen mit Demenz und ihre Betreuungskräfte untersucht und festgestellt, dass diese Art der Erinnerungsarbeit, verglichen mit einer Kontrollgruppe ohne Intervention, mit einer signifikanten Verbesserung des autobiografischen Gedächtnisses Demenzbetroffener sowie einer signifikanten Reduzierung depressiver Stimmungen bei ihren Betreuenden einherging. Die Ergebnisse waren so vielversprechend, dass das National Institute of Health Research bereit war, unser Team im Rahmen seines Health Technology Assessment-Programms zu finanzieren und damit ein dreijähriges Forschungsprojekt zu ermöglichen, das über 500 Menschen mit Demenz umfasst. Der Bericht soll im Jahr 2010 vorliegen. Ich hoffe sehr, dass dieses Werk viele Serviceeinrichtungen und Organisationen anregt, den RYCT-Ansatz zu übernehmen und seine Vorzüge kennenzulernen.

Bob Woods
Professor of Clinical Psychology of Older People
Bangor University, Großbritannien

Einführung

Dieses Buch ist eine praktische Handreichung mit detaillierten Beschreibungen von Aktivitäten für Reminiszenzgruppen und einigen Tipps für Reminiszenzgespräche mit Einzelpersonen, die zu Hause oder an irgend einem anderen Ort stattfinden. Es soll der Leserschaft eine klare Vorstellung davon vermitteln, wie Erinnerungsarbeit das Leben von Menschen mit Demenz und ihrer Betreuungskräfte bereichert.

Grundlage des vorliegenden Werks bilden die im Laufe von zehn Jahren mit Menschen mit Demenz und ihren Betreuenden in Verbindung mit dem «Remembering Yesterday, Caring Today»-Projekt entwickelten und getesteten Ideen. Das Projekt wurde vom European Reminiscence Network ins Leben gerufen und ent-



Abb. E-1: In all diesen Städten wurden in den Jahren 1997 und 1998 Pilotprojekte des European Reminiscence Network durchgeführt.

wickelt, von der Europäischen Union finanziert und in 16 europäischen Städten praktisch erprobt (s. Abb. E-1). Es brachte Expertinnen und Experten für Erinnerungsarbeit und Fachleute für personenzentrierte Demenzpflege an einen Tisch. Es betrat Neuland, indem es für Menschen mit Demenz und ihre Betreuenden Gelegenheiten schuf, sich gemeinsam zu erinnern, und zwar durch künstlerisch-kreative Aktivitäten, was im Jahr 1997 noch recht ungewöhnlich war. Die Projektteams in den einzelnen Ländern setzten sich aus Fachleuten verschiedenster Disziplinen zusammen: Sie kamen aus der Psychologie, Medizin, Pflege, Sozialarbeit, Forschung, Literatur, Musik, aus der bildenden Kunst und dem Theater; es haben auch Kunstschaffende kommunaler Stellen und Fachleute für Oral History (mündliche Überlieferung; Anm. d. Lek.) teilgenommen. Eine bunte Mischung! Diese interdisziplinären Teams brachten viel Spezialwissen und einen großen Erfahrungsschatz in das Projekt ein, und vermittelten einen frischen Blick auf das Mögliche (Schweitzer, 1998).

Das in Großbritannien und weiteren europäischen Ländern derzeit noch laufende Projekt richtet sich an Familien, die zu Hause mit einem demenzkranken Menschen zurechtkommen müssen, und ist leicht auf andere Situationen übertragbar. Es wurde von Personen geleitet, die mit Erinnerungsarbeit vertraut sind, oft auch von Fachleuten mit künstlerischem Hintergrund und Erfahrung im Umgang mit demenzkranken Menschen, und unterstützt von lokalen Demenzhilfeorganisationen und Freiwilligendiensten. Den Schwerpunkt bilden Kleingruppenaktivitäten zur Bearbeitung eines wöchentlich wechselnden Themas, wobei eine breite Palette multisensorischer Stimuli zum Einsatz kommt: Objekte, Bilder, Geräusche, Geschmacksempfindungen. Die in den Kleingruppen mit Unterstützung der professionellen Kräfte, Ehrenamtlichen und Angehörigen entstehenden Geschichten werden dann der erweiterten Gruppe vorgetragen, und durch schauspielerische Improvisation, Gesang, Tanz, Malen und Schreiben sowie informelle Gespräche vertieft. Den Menschen mit Demenz wird viel Zeit gelassen und viel Zuspruch gegeben, damit sie diese meist recht geselligen Stunden wirklich genießen können (s. Abb. E-2).

Wir haben festgestellt, dass die nonverbale Exploration von Erinnerungen, von früheren Fertigkeiten und Interessen positive Effekte hat, weil sie die Gäste aktiviert, ihre Stimmung hebt und ihnen Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme bietet, was dem häufig mit einer Demenzerkrankung einhergehenden Gefühl der Isolation und Niedergeschlagenheit entgegenwirkt. Dazu kommt, dass solche Aktivitäten pflegende Angehörige daran erinnern, dass sie ihren Schutzbefohlenen noch auf mancherlei Art helfen können, sich mitzuteilen, auch wenn ihnen verbale Äußerungen zunehmend schwerer fallen.

Im Jahr 2004 hat das Medical Research Council die Vorarbeiten für eine kontrollierte Studie von «Remembering Yesterday, Caring Today» finanziert, wofür ein

Handbuch erforderlich war, das genau beschrieb, wie das Projekt durchzuführen ist. Schließlich sollten alle an der Studie teilnehmenden Einrichtungen von gleichen Voraussetzungen ausgehen. Wir haben uns dafür die Erfahrungen zahlreicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von RYCT-Projekten in Großbritannien und anderen europäischen Ländern zunutze gemacht. Das Handbuch wurde in drei Einrichtungen in Großbritannien getestet, zum einen an Gruppen für Menschen mit Demenz in Begleitung ihrer betreuenden Angehörigen, zum anderen an Gruppen, an denen Menschen mit Demenz alleine, ohne ihre Angehörigen teilnahmen. Anschließend wurde es anhand der Erfahrungen und Evaluation überarbeitet. Der zweite Teil des vorliegenden Werks stellt die aktuellste Version des Handbuchs nun einem breiteren Publikum zur Verfügung. Das RYCT-Projekt ist zwar ein spezifisches Projekt, dennoch hat es einen Ansatz für Erinnerungsarbeit mit demenzkranken Menschen geliefert, der für viele Settings geeignet ist, weshalb wir auch Anregungen für unterschiedliche Situationen geben.

Unser Buch beginnt mit einer Einführung in den derzeitigen Stand des Wissens über Reminiszenztherapie und personenzentrierte Demenzpflege. Der aktuelle Wissensstand auf diesen Gebieten ist in die Entwicklung des RYCT-Ansatzes eingeflossen. Dann erläutern wir Platz und Stellenwert von Reminiszenz in der Demenzpflege genauer, erforschen kreative Möglichkeiten der Stimulierung von Erinnerungen, und überlegen, welche Fertigkeiten vorhanden sein müssen, damit dieser Ansatz Erfolg hat.

Die weiteren Kapitel enthalten praktische Ratschläge für die Gründung eines Reminiszenzprojekts und untersuchen, welche strukturellen Voraussetzungen gegeben sein müssen, damit Reminiszenzsitzungen mit demenzkranken Menschen alleine oder zusammen mit ihren pflegenden Angehörigen stattfinden können.



Abb.E-2:
Erinnerungen an
frühere Tanzveranstal-
tungen in entspannter
Gruppenatmosphäre



Abb. E-3: Die Partnerinnen und Partner des European Reminiscence Network trafen sich 1999 in Stockholm, um den Erfolg des «Remembering Yesterday, Caring Today»-Projekts zu feiern und Zukunftspläne zu schmieden.

Kapitel 7 enthält Sitzungskonzepte für eine Reihe von Themen, wofür der Lebenslauf den Bezugsrahmen bildet. Für jedes Thema werden mehrere Aktivitäten vorgeschlagen. Wir liefern also ein gebrauchsfertiges Instrument zur Planung von Gruppenstunden für Menschen mit einer Demenz und ihre pflegenden Angehörigen oder andere Betreuungskräfte, wir machen ferner Vorschläge für die Arbeit mit Gruppen, an denen die Angehörigen nicht teilnehmen, für Kleingruppen und Erinnerungsarbeit mit Einzelpersonen. Schließlich bieten wir mehrere Musterformulare an, die allen nützen werden, die Reminiszenzprojekte in Gang bringen wollen.

Wir danken allen Familien, den Organisatorinnen und Organisatoren der Projekte, den Gruppenleitungen und Ehrenamtlichen der Häuser, in denen wir Reminiszenzprojekte durchgeführt haben, für ihre Bereitschaft, die Ideen mit uns auszuprobieren, und danken, dass wir von ihrem Feedback profitieren durften (s. Abb. E-3).

1

Demenz und Reminiszenz

Stand des Wissens

1.1 Demenz

Weil die Weltbevölkerung zunehmend älter wird, kommen viele Familien direkt mit Demenz in Berührung und passen ihren Lebensalltag den Umständen entsprechend an. Bei manchen Menschen verlangsamen Anti-Demenzmedikamente das Fortschreiten der Erkrankung, andere vertragen sie nicht. Die Forschung hat nachgewiesen, dass die weitverbreiteten Sedativa zur Symptombekämpfung kaum helfen und oft unangenehme Nebenwirkungen haben (NICE, 2007). Es gibt derzeit keine Heilung und keine einfache Prävention. Das bedeutet, dass gegenwärtig die große Mehrzahl derer, die eine Demenzerkrankung entwickelt, bis zu ihrem Tod damit leben muss.

Dass es keine Heilung gibt, heißt indes nicht, dass wir nichts Hilfreiches tun können. In den letzten Jahren hat sich das Denken über Demenz verändert. Der personenzentrierte Ansatz unterstreicht die psychologischen und sozialen Folgen zunehmender geistiger Gebrechlichkeit (Kitwood, 1997, 2008). Es gilt als erwiesen, dass psychologische Interventionen die Lebensqualität von Menschen mit Demenz und die ihrer Betreuungskräfte verbessern (Brooker, 2007, 2008). Ein wichtiges Element des personenzentrierten Ansatzes besteht darin, sich darauf zu konzentrieren, was demenzerkrankte Menschen immer noch tun können, und Wege zu finden, ihr Wohlbefinden zu erhalten, anstatt vorwiegend auf ihre Defizite und Schwierigkeiten zu achten (Cheston/Bender, 2000; Kitwood, 1997; Sabat, 2001). Gelingt es uns, ein unterstützendes Umfeld herzustellen, können die Menschen in unserer Obhut weiter kommunizieren, Beziehungen pflegen und trotz ihrer Demenzerkrankung gesellschaftlich eingebunden bleiben.

Der hier beschriebene Reminiszenzansatz ist ein Beispiel für eine psychosoziale Intervention, die sich einer Praxis bedient, die wir alle kennen und die meisten

von uns lieben – nämlich sich erinnern und Geschichten erzählen über Dinge, die wir getan, Orte, die wir besucht und Menschen, die uns früher viel bedeutet haben. Soll jedoch Personen mit Demenz das Erinnern Freude machen und ihr Selbstbewusstsein nicht noch mehr untergraben, müssen wir unbedingt auf ihre Schwierigkeiten Rücksicht nehmen. Die wichtigste Voraussetzung für eine erfolgreiche Erinnerungsarbeit mit Demenzbetroffenen ist ein personenzentrierter Ansatz.

1.1.1 Der personenzentrierte Ansatz im Hinblick auf Demenz

Durch detaillierte Studien der Interaktionen zwischen Menschen mit Demenz und ihren Betreuungspersonen konnte aufgezeigt werden, wie sich die zwischenmenschlichen Beziehungen unter Demenzbedingungen verändern. Kitwood (1997, S. 4) spricht von «maligner, bösartiger Sozialpsychologie», um die starke Tendenz zu beschreiben, Menschen, die an einer Demenz leiden, zu entpersonalisieren und zur Machtlosigkeit zu verurteilen (s. Abb. 1-1). Seine Beobachtungen in Pflegeeinrichtungen haben ergeben, dass es dort tatsächlich üblich ist, die Bedürf-



Abb. 1-1:

Tom Kitwood spricht auf der European Reminiscence Network Conference «Widening Horizons in Dementia Care» (1997), welche dem «Remembering Yesterday, Caring Today»-Projekt zum Aufschwung verhalf.

nisse demenzkranker Bewohnerinnen und Bewohner zu vernachlässigen und ihre Gefühle zu ignorieren oder zu übergehen, weshalb sie sich bei den alltäglichen Interaktionen mit ihren Betreuungskräften an den Rand gedrückt und ausgeschlossen fühlen.

Kitwood bezeichnet die Art, wie Menschen mit Demenz von anderen herabgesetzt werden, als «Untergrabung des Personseins». Er benutzt starke Worte, um die von ihm beobachteten entpersonalisierenden Traditionen zu beschreiben, betont jedoch, dass Betreuende ihre Schutzbefohlenen nicht bewusst oder aus Bosheit herabsetzen. In seinen Augen ist solches Verhalten Teil des kulturellen Erbes und Teil der alten Pflgetradition.

Beispiele für das Untergraben des Personseins

Für die betreffende Person zu schnell gehen (überholen, *outpacing*)

Zwei Pflegekräfte führen Lilian vom Aufenthaltsraum in den Speisesaal. Sie halten sie an den Armen untergefasst und ziehen sie schneller voran als sich ihre Füße bewegen können. Die alte Dame lehnt sich dabei nach vornüber und hat Panik im Blick.

Jemanden herablassend behandeln (infantilisieren)

Nachdem ihr die Betreuungskraft beim Toilettengang geholfen hat, sagt sie zu Lilian: «Braves Mädchen.»

Jemanden betrügen (täuschen)

Bill fragt wiederholt nach seiner Frau, worauf die Pflegekraft sagt:

«Setzen Sie sich, Bill. Sie ist einkaufen gegangen und wird bald wieder da sein.» Das stimmt nicht, weil seine Frau für eine Woche verreist ist.

In Anwesenheit einer Person reden, als sei sie nicht da (ignorieren)

Eine Betreuungskraft steht hinter Bills Stuhl und sagt zu einer Kollegin: «Bill macht heute ziemlich viel Schwierigkeiten. Er geht in die Zimmer anderer Leute und sucht nach seiner Frau.»

Auf der anderen Seite hat Kitwood (1997) auch positive zwischenmenschliche Interaktionen gefunden, die dem Erhalt des Personseins dienen und Menschen mit Demenz im Alltag unterstützen und ermächtigen. Er nannte diese Interaktionen «positive Arbeit an der Person»; inzwischen spricht man auch von «Persönlichkeitsverstärkern» (Brooker/Surr, 2005) und meint damit die verschiedenen unterstützenden Interaktionsarten.

Beispiele für positive Arbeit an der Person

Würdigen: Frühere oder aktuelle Leistungen wahrnehmen und sich darüber freuen

Lilian löffelt ihren Vanillepudding und braucht dafür viel Zeit. Er rutscht ihr immer wieder vom Löffel, aber sie fährt beharrlich fort. Sie sitzt inzwischen allein am Tisch, alle anderen sind aufgestanden. Eine Mitarbeiterin räumt die anderen Tische ab und sagt zu ihr: «Schön, wie Sie Ihren Pudding aufessen. Ich sehe es gern, wenn es den Leuten schmeckt.»

Validieren: Die Realität eines Menschen anerkennen, insbesondere seine emotionale Realität

Lilian sucht nach ihrer Mutter. Eine Pflegekraft sagt: «Fühlen Sie sich ein wenig verloren, Lilian? Ich bin zwar nicht Ihre Mutter, aber kann ich vielleicht etwas für Sie tun?»

Warmherzig sein: Echte Anteilnahme und Zuneigung äußern

Wenn Bill verängstigt den Flur abgeht und nach seiner Frau fragt, nimmt eine Pflegekraft seinen Arm, begleitet ihn und sagt: «Bestimmt fehlt Ihnen Mary sehr. Wir könnten ein Foto von Mary raussuchen und zusammen anschauen. Dann könnten Sie mir ein wenig von ihr erzählen.»

Einbeziehen: Menschen ermuntern, sich anzuschließen und einbezogen zu fühlen

Als Bill das Büro betritt, sagt die Heimleiterin: «Schön, dass Sie da sind, Bill. Möchten Sie mir vielleicht behilflich sein?»

Personenzentriert pflegen bedeutet vor allem, das Gleichgewicht zugunsten unterstützender und positiver Interaktionen zu verschieben, damit sich Menschen mit Demenz geschätzt und einbezogen fühlen. Das ist allerdings leichter gesagt als getan.

Dawn Brooker (2004) hat die vier Säulen personenzentrierter Pflege im **VIPS-Rahmenmodell** zusammengefasst:

1. **Valorieren** oder Wertschätzen von Menschen mit einer Demenz und ihren Betreuungspersonen; ihre Rechte achten, ungeachtet ihres Alters und ihrer kognitiven Einschränkungen (V)
2. Menschen als **Individuen** behandeln; sich darüber im Klaren sein, dass die einzigartige Lebensgeschichte, die Persönlichkeitsstruktur, der Gesundheitszustand und die sozialen Umstände bestimmen, wie eine Person die Demenzerkrankung erlebt (I)
3. Die Welt aus der **Perspektive** des einzelnen Menschen mit einer Demenz betrachten; erkennen, dass alle Menschen danach streben, ihren Zustand zu verstehen (P)
4. Begreifen, dass der Mensch mit Demenz eine unterstützende soziale Umgebung braucht, in der er mit seinen Mitmenschen ständig in Kontakt ist, in der er kommunizieren und sich als Teil einer sozialen Gruppe fühlen kann (S).

1.1.2 Demenz und Beziehungen

Demenz hat enorme Auswirkungen auf enge zwischenmenschliche Beziehungen, weil sie das gewohnte «Geben und Nehmen» aus dem Gleichgewicht bringt und intensive Verlustgefühle auslöst. Dem demenzbedingten Niedergang und der demenzbedingten Veränderung des Partners oder der Partnerin, des Vaters oder der Mutter zusehen zu müssen, kann einem das Herz brechen. Viele Angehörige fühlen sich ausgelaugt von den Anforderungen des Pflegealltags und finden tagsüber keine Zeit für erfreuliche Aktivitäten. Menschen mit Demenz fühlen sich oft ausgegrenzt, von ihren Schwierigkeiten frustriert und machtlos, weil sie von anderen abhängig sind. Langjährige Freundschaften und soziale Beziehungen geraten durch eine Demenzerkrankung unter Druck, und oft fühlen sich Familien verlassen und gesellschaftlich zunehmend isoliert (Baldwin et al., 2005; Nolan/Grant/Keady, 1996; Wuest/Erikson/Stern, 1994). All das kann die familiären Beziehungen belasten, und pflegt die Zahl negativer Interaktionen zwischen der Person mit Demenz und ihren Familienangehörigen zu erhöhen.

Schwere Zeiten

Bridget betreut ihre demenzkranke Mutter. Ihre Mutter sei immer eine sehr unabhängige Frau gewesen, erzählt sie, die sich nicht gern helfen ließ. Inzwischen kann sie ihren Alltag nicht mehr alleine bewältigen und sich nicht mehr ohne Hilfe waschen und anziehen, dennoch ist ihr jegliche Unterstützung zuwider. Bridget berichtet: «Sie will in Ruhe gelassen werden und behauptet, sie käme gut zurecht, was natürlich nicht stimmt. Ich muss ihr beim Waschen, Anziehen und Toilettengang helfen, und all das hasst sie. Manchmal habe ich das Gefühl, dass alles Stunden dauert. Dann werde ich ungeduldig und ärgerlich. Wir sind früher gut miteinander ausgekommen und haben Spaß gehabt, aber das ist jetzt vorbei. Sie weist meine Hilfe zurück und beschimpft mich mit üblen Ausdrücken. Ich bin kein sehr geduldiger Mensch, und so wird die Situation ziemlich negativ. Natürlich liebe ich sie nach wie vor, aber ich bin nicht sehr nett zu ihr, weil sie so unkooperativ ist. Ich vermisse ihr früheres Selbst. Sie ist zum Kuckucksei geworden, nur dass sie vermutlich nie ausfliegen wird.»

Anfangs wurde vor allem versucht, pflegende Angehörige zu unterstützen, weshalb zahlreiche Angehörigenselbsthilfegruppen entstanden sind. Als man in jüngerer Zeit die Notwendigkeit erkannte, auch die Stimmen der Menschen mit Demenz zu hören (Goldsmith, 1996), wurden auch für sie Gruppen organisiert (Yale, 1999). Dass mit beiden zusammen gearbeitet wird – mit Betreuungskräften und Menschen mit Demenz – ist eine recht neue Entwicklung (Sheard, 2004). Inzwischen wurde erkannt, wie wichtig es ist, in dieser Zeit hoher Belastung die Beziehungen zwischen Demenzbetroffenen und denen, die sich um sie kümmern, zu stärken. Das erste RYCT-Projekt ist ein frühes Beispiel für eine Zusammenarbeit, von der beide Seiten gleichermaßen profitieren.

Etwa zur gleichen Zeit rückten die Beziehungen mit professionellen Pflege- und Betreuungskräften neu in den Fokus (Robb et al., 2004). Von Pflegefachkräften wird inzwischen weit mehr erwartet, als die Befriedigung der elementaren körperlichen Bedürfnisse ihrer demenzkranken Klientinnen und Klienten. In allen Settings des Gesundheits- und Sozialwesens gelten gute Kommunikation und gute zwischenmenschlichen Beziehungen als Gradmesser für hohe Pflegequalität. Zwischenmenschliche Beziehungen und Kommunikation sind untrennbar miteinander verknüpft und gründen auf Verständnis und Respekt. Es gilt als erwiesen, dass professionelle Betreuungskräfte, die über die Lebensgeschichte ihrer Schutzbefohlenen informiert sind, eher empathisch reagieren, ihnen mehr Zunei-