

Was wir erleben und erfahren, erkennen und wissen,  
ist notwendigerweise aus unseren eigenen Bausteinen gebaut  
und lässt sich auch nur aufgrund unserer Bauart erklären.

*(von Glasersfeld 1991, S. 35)*

## Einleitung

Das vorliegende Buch befasst sich mit dem Phänomen des „Herausfordernden Verhaltens“ bei Personen mit demenziellen Veränderungen auf der interaktiven Ebene. Den aktuellen Daten zufolge leiden ca. 1,2 Millionen Menschen an einer demenziellen Erkrankung, diese Zahl wird bis zum Jahre 2050 auf 2 Millionen Betroffenen ansteigen (vgl. Weyerer 2005; Bickel 2006). Herausfordernde Verhaltensweisen sind bei Patienten<sup>1</sup> in der stationären Langzeitpflege bis zu schätzungsweise 11–65 %<sup>2</sup> zu beobachten; in den USA werden ca. 43–93 % angegeben (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2006, S. 8). Den Pflegeberufen kommt bei der Versorgung dieser Personen eine zentrale Rolle zu, weil sie in der Regel über einen längeren Zeitraum eine hohe Interaktionsintensität zu den Betroffenen haben. Beruflich Pflegende fühlen sich oftmals durch das psychisch stark belastende und schwer zu beeinflussende Verhalten der Patienten hilflos und überfordert.

Die taxonomische und inhaltliche Bestimmung der Qualität der Pflege von Personen mit demenziellen Veränderungen ist zwischenzeitlich einem pflege- und bezugswissenschaftlichen Konsensusverfahren unterzogen und der Stand der Wissenschaft und guten Pflegepraxis in der „Rahmenempfehlung zum Umgang mit herausforderndem Verhalten“ bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe“ durch umfassende Studienergebnisse repräsentativ bestätigt worden (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2006, S. 134). Die Guideline umreißt, mit welchen Pflegekonzepten und unter welchen strukturellen und auch ethischen Bedingungen die Pflege von Personen mit demenziellen Veränderungen mit dem Phänomen gelingen kann. Es ist kritisch anzumerken, dass die Expertise die interaktive Ebene zum adäquaten Umgang mit dem Phänomen nicht explizit kommentiert.

---

1 Mit dem Begriff „Patient“ wird der „Heimbewohner“ stets mit angesprochen.

2 Die Spannbreite der Zahlenangabe hängt mit der fehlenden gültigen Definition von „Verhaltensstörungen“ zusammen (vgl. Halek 2006).

Als ein differenziertes Risikoprofil ist es erforderlich, diese bedeutsame Ebene in die Identifikation von Mängeln bei der Entstehung des Phänomens mit einzubeziehen und besonders psychosoziale Kompetenzen, z. B. Empathie, Selbstreflexionsfähigkeit sowie ausdrucksdialogische Fähigkeiten bei Pflegenden mehr zu betrachten.

Bedingt ist der in der Rahmenempfehlung gemachten Aussage zuzustimmen, dass das Phänomen im Verlauf eines demenziellen Prozesses stark zunimmt (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2006, S. 9). Das Phänomen tritt seltener primär durch den neurologischen Krankheitsprozess auf (vgl. Stechl et al. 2007), vielmehr sollte es auf der Interaktionsebene betrachtet werden, weil mit fortschreitendem kognitivem Abbau die Betroffenen für eine Verständigung mit ihrer Umwelt andere Interaktionsmuster benötigen (vgl. exempl. Höwler 2007a; Höwler 2007c). Je fortgeschrittener die demenzielle Veränderung, umso größer wird der Anspruch an die interaktiven Kompetenzen der Pflegenden (vgl. Kitwood 2000, S. 143).

Diese nicht unerhebliche Betrachtungsweise bleibt in der Rahmenempfehlung außen vor. Weiterhin wird in der Empfehlung die Aussage getroffen, dass das Phänomen für Pflegende als störend und problematisch empfunden wird und sie sich von den Verhaltensweisen der Betroffenen angegriffen fühlen (vgl. ebd., S. 5 f., 8).

Diese Aussage ist zu einseitig gefasst. Das Phänomen auslösende, bedeutsame Wirkungen von Interaktionsprozessen, welche zwischen Interaktionspartner ablaufen können, bleiben dabei unbeachtet (vgl. Brandenburg et al. 2003, S. 131).

Diametral zu dieser Mitteilung steht die folgende, zum Nachdenken anregende Rückmeldung einer interviewten gerontopsychiatrisch weitergebildeten Altenpflegerin: *Demenzkranke sind die einfachsten Menschen, die zu handhaben sind* (vgl. Int. 5). Dagegen argumentiert eine andere interviewte Pflegeexpertin, die in einer geriatrischen Rehabilitationseinrichtung tätig ist, wie folgt: *Häufig ist der, welcher stört, der demenziell erkrankte Patient* (vgl. Int. 11). Die Pflegende bekräftigt mit ihrer Einstellung die in der Expertise getroffene Aussage, dass sich Pflegende durch Verhaltensweisen der Betroffenen belastet fühlen.

Die meisten in der Guideline bewerteten nationalen und internationalen Studien, Leitlinien und Reviews stellen die Betrachtungsweise in den Mittelpunkt, herausforderndes Verhalten aus der Sicht der demenziell veränderten alten Menschen zu verstehen. Zu dieser Betrachtungsweise gehören sicherlich auch die Haltung von Pflegenden sowie ihre interaktiven Fähigkeiten, die für eine Verständigungsorientierung mit chronisch verwirrten Menschen bedeutsam sind.

Die in der Guideline einbezogenen bewerteten Studien zeigen keine wesentlichen Effekte auf, dass das Phänomen durch Pflegeinterventionen, z. B. durch eine validierende Gesprächsführung, Erinnerungspflege, Snoezelen etc. reduziert werden kann bzw. dass es gar nicht erst in Erscheinung tritt (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2006, S. 91; Halek et al. 2006, S. 81). Somit sollte das Phänomen auf der persönlichkeitsbezogenen, mitmenschlichen Ebene, die primär bei den Pflegenden ansetzen sollte, untersucht werden, um den oben aufgezeigten kontroversen Aussagen der Pflegenden näher nachzugehen.

Das Buch basiert auf einer empirischen Untersuchung, deren praxisrelevante Ergebnisse für die Praxis aufbereitet und die Erkenntnisse der Guideline auf der Interaktionsebene erweitert wurden. Die Analyse konzentrierte sich dabei auf alte Menschen mit demenziellen Veränderungen in stationären Pflegeeinrichtungen: Altenpflegeheim, Psychiatrie, Neurologie, Gerontopsychiatrie und geriatrische Rehabilitation, die durch ihre Verhaltensproblematiken langfristig in Krisen und Isolation geraten können.

Um die interaktive Ebene aus der Perspektive von Pflegenden, im Kontext von herausforderndem Verhalten analysieren zu können, standen folgende Forschungsfragen im Mittelpunkt des Erkenntnisinteresses:

- Wie erleben Pflegende in stationären Pflegeinstitutionen herausforderndes Verhalten bei Personen mit demenziellen Veränderungen?
- Welche Strategien wenden sie an, um mit herausforderndem Verhalten umzugehen?
- Welcher Zusammenhang besteht zwischen dem Erleben und den Strategien, die Pflegende auswählen?

Diese Fragen sollen in den folgenden Kapiteln beantwortet werden.

Nach den Ergebnissen einer Literaturrecherche, Begriffserklärungen, der Erläuterung von allgemeinen Kontexten zur Entstehung des Phänomens „herausforderndes Verhalten“ wird die Emotionstheorie von Weiner (1986) aufgenommen. Diese Theorie beschreibt eine bestimmte Abfolge von Kognitionen, Emotionen und Handeln, um das soziale Handeln der Pflegenden in kommunikativ schwierigen Situationen zu erklären. Da in der Pflege bisher auf kein Demenzmodell als Begründungsrahmen für demenzspezifisches Handeln zurück gegriffen werden kann, bietet der personenzentrierte Ansatz von Kitwood (2000) ein Konzept für Anforderungen, die Pflegende für die Begleitung von Personen mit demenziellen Veränderungen hervor bringen sollten. Die Anteilnahme der Pflegenden in der Interaktion wird dezidiert im 2. Kapitel vorgestellt. Da Kitwood die Demenz als „Behinderung“ definiert (vgl. ebd. 2000, S. 25) und nicht als Krankheit, wird aus dieser bedeutsamen Erkenntnis heraus in diesem Buch der Begriff „demenziell veränderte Person bzw. Patient/Heimbewohner“ verwendet.

Im 3. Kapitel werden ausführlich Praxisbeispiele der Pflegenden zum Erleben und ihre Strategien dargestellt, im 4. Kapitel wird das Modell des „Interaktiven Verhaltens Pflegender“, welches sich aus der Relation zwischen dem Erleben sowie den Strategien der interviewten Pflegenden generieren lässt, vorgestellt. Schlussfolgerungen aus den Praxisberichten werden im 5. Kapitel referiert.

Im Anhang wird mit Hilfe des qualitativen Forschungsdesigns Einblick in die Methodik und Auswertung der Untersuchung gewährt. Im Zentrum der Untersuchung stand persönliches Erleben von Pflegenden. Mit Hilfe von 12 problemzentrierten Interviews, durchgeführt mit (geronto)psychiatrisch weitergebildeten Pflegenden, konnten Daten über das Erleben verschiedener Situationen von herausforderndem Verhalten gewonnen werden. Die Aussagen sollen das Verständnis von herausforderndem Verhalten bei chronisch verwirrten alten Menschen in Pflegeinstitutionen und internale Nöte der Pflegenden aufzeigen. Es wird deutlich, wie Pflegende Konfliktsituationen und Hilflosigkeit erfahren,

Einleitung \_\_\_\_\_

wie sie damit den Pflegealltag erleben und welche Strategien sie anwenden, um mit dem Phänomen umzugehen, damit sie ein befriedigendes Pflegeoutcome verzeichnen können.