



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

Ist Stimulierende Feinfühligkeit in der Pflege demenzkranker
Menschen von Bedeutung? - Eine psychoanalytisch-
pädagogische Einzelfallstudie in einem Wiener Pflegeheim

Verfasserin

Stephanie Pfarr

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. Phil.)

Wien, August 2012

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A >297<

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Diplomstudium Pädagogik

Betreuer:

Ao. Univ.-Prof. Dr. Wilfried Datler

Ich versichere,

- dass ich die Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.
- dass ich dieses Diplomarbeitsthema bisher weder im In- noch im Ausland (einer Beurteilerin/einem Beurteiler zur Begutachtung) in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.
- dass diese Arbeit mit der vom Begutachter beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Datum

Unterschrift

Danksagung

Zu Beginn möchte ich mich bei **Herrn AO. Univ. Prof. Dr. Wilfried Datler** und **Frau Mag. Kathrin Trunkenpolz** für die fachliche Betreuung bedanken.

Der größte Dank ist **Frau Klampfer** (der beobachteten Person) und ihrer Familie auszusprechen. Denn erst durch ihre Zustimmung konnte diese Diplomarbeit entstehen.

Einen ganz besonderen Dank möchte ich meiner **Mutter** und meinen Freundinnen **Verena** und **Sigrid** aussprechen, welche mir durch zahlreiche Korrekturen zur Seite standen.

Bei meinen **Studienkolleginnen** möchte ich mich vor allem für die wertvolle inhaltliche, aber auch für die große emotionale Unterstützung bedanken.

Ein weiterer Dank gilt **Cornelia**, welche mich überhaupt erst dazu ermunterte das Studium der Bildungswissenschaft zu beginnen und mich zu zahlreichen Lehrveranstaltungen begleitete.

Auch meinem **Lebensgefährten Dieter** gilt der Dank für seine besondere Unterstützung gegen Ende des Studiums. Er forderte mich immer wieder auf weiterzumachen und nicht aufzugeben.

Meinen **Eltern** gebührt größter Dank dafür, dass sie es mir ermöglichten zu studieren und mich darin unterstützten meinen Weg zu gehen.

Nicht zuletzt möchte ich mich bei meinen **Freunden und Weggefährten** bedanken, die mir immer wieder gute Denkanstöße gegeben haben und geben.

Vorwort

Die vorliegende Diplomarbeit entstand im Kontext des Projekts „Lebensqualität im Pflegeheim. Eine empirische Untersuchung zum Lebensalltag und zur Lebensqualität von Menschen im Pflegeheim“¹. An diesem Projekt sind die Institute Soziologie, Pflegewissenschaft und Bildungswissenschaft beteiligt. Fragen nach den Faktoren, welche die Lebensqualität in Pflegeheimen beeinflussen, und Fragen nach Veränderungen von Gegebenheiten, die zur Verbesserung der „Situation von Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohnern“ führen, stehen im Mittelpunkt des Projekts (vgl. Lebensqualität im Pflegeheim).

Das Teilprojekt des Instituts für Bildungswissenschaft ist der Forschungseinheit „Psychoanalytische Pädagogik“ zuzuordnen und steht unter der Leitung von Ao.Univ.Prof. Dr. Wilfried Datler. Der Fokus dieses Teilprojekts richtet sich unter anderem auf das Erleben von Alltagssituationen und auf Interaktions- und Beziehungserfahrungen einzelner PflegeheimbewohnerInnen mit dem Pflegepersonal und anderen BewohnerInnen. Außerdem ist es von Interesse, welchen Einfluss das Erleben und die Interaktions- und Beziehungserfahrungen auf die Lebensqualität der an Demenz erkrankten PflegeheimbewohnerInnen haben und welche Konsequenzen diese für die Aus- und Weiterbildung haben können (vgl. Lebensqualität im Pflegeheim). Um Aufschlüsse darüber zu bekommen, setzte man die Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept ein, da bei dieser Methode ebenfalls das Erleben bestimmter Alltagssituationen und die dabei gemachten Beziehungserfahrungen im Vordergrund stehen. Im Rahmen des Teilprojekts des Instituts für Bildungswissenschaft wurde in zwei Wiener Pflegeheimen mit Hilfe der Beobachtungsmethode nach dem Tavistock-Konzept beobachtet. Pro Heim wurden vier an Demenz erkrankte PflegeheimbewohnerInnen über einen Zeitraum von drei Monaten einmal wöchentlich eine Stunde lang von jeweils einer Person beobachtet. Das Beobachtete wurde protokolliert und in Kleingruppen besprochen. Durch die Besprechung und Bearbeitung der Protokolle ergaben sich zentrale Themen, die für die weitere Arbeit mit dem Beobachtungsmaterial von Bedeutung waren und sind. Ausgehend von diesen zentralen Themen ging jeweils eine Einzelfallstudie hervor, die im Zentrum der jeweiligen Diplomarbeit steht.

¹ Der Einfachheit halber werde ich das Projekt zukünftig unter dem Titel „Lebensqualität im Pflegeheim“ anführen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	13
1.1	Forschungsrahmen	17
1.2	Forschungsfragen	23
2.	Darstellung der Methode der Einzelbeobachtung – eine Modifizierung der Infant Observation nach dem Tavistock-Konzept.....	27
2.1	Die Entwicklung der Methode.....	27
2.2	Die Elemente der Methode im Detail	29
2.3	Der Einsatz der Methode im Forschungsprojekt	33
2.4	Zusammenfassung.....	37
3.	Von der Anbahnung zur Entwicklung erster Überlegungen	39
3.1	Die Anbahnung.....	39
3.2	Beschreibung von Frau Klampfer und der Beobachtungssituation im Überblick.....	41
3.3	Frau Klampfers Interesse an der Umwelt	45
3.4	Zusammenfassung.....	52
4.	Stimulierende Feinfühligkeit.....	53
4.1	Einleitung	53
4.2	Das Feinfühligkeitskonzept nach Ainsworth	54
4.3	Basale Stimulation nach Bienstein und Fröhlich	55
4.4	Stimulierende Feinfühligkeit nach Datler	59
4.5	Zusammenfassung.....	62
5.	Die Bedeutung der Stimulierenden Feinfühligkeit für Frau Klampfer.....	65
5.1	Interessenweckung	67
5.2	Interessenstärkung.....	77
5.3	Selbststimulierung.....	82
5.4	Zusammenfassung und Modifizierungen.....	86
5.4.1	Beantwortung der Fragestellung 2a	86
5.4.2	Beantwortung der Fragestellung 2b	88

6.	Stimulierende Feinfühligkeit im Kontext von Weiterbildung im Pflegebereich	91
6.1	Was spricht dafür, Stimulierende Feinfühligkeit in den Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen zu integrieren?	91
6.2	Vermittlung von Stimulierender Feinfühligkeit im Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen	92
7.	Resümee und Ausblick	95
	Literaturverzeichnis	97
	Kurzfassung	101
	Abstract	102
	Lebenslauf	103

1. Einleitung

Der letzte umfassende Bericht zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich liegt bereits mehrere Jahre zurück. Erschienen im Jahr 2000 und in Auftrag gegeben vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (2000) dient er dazu, ein umfassendes Bild der gesellschaftlichen Situation und Bedürfnisse alternder Menschen zu zeichnen. Dem Bericht zufolge befinden wir uns in einem Zeitalter der alternden Gesellschaft. Das heißt, die Geburtenraten nehmen ab und die Lebenserwartung steigt (vgl. Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen 2000, 22). Durch den Prozess der Alterung, der häufig Krankheit und Defizite mit sich bringt, sieht sich unsere Gesellschaft zunehmend mit Problemen und Schwierigkeiten konfrontiert. Altersspezifische Krankheiten, wie beispielsweise Demenz, steigern den Hilfebedarf bei Menschen, die an dieser und ähnlichen Krankheiten leiden (vgl. Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen 2000, 285). Denn Demenz ist oft gekennzeichnet durch Pflegebedürftigkeit, zunehmende Abhängigkeit und sozialen Rückzug. Häufig verbringt jene Gruppe von Menschen aus diesem Grund ihre letzten Lebensjahre in Pflegeheimen (vgl. Köslér 2004, 112; vgl. Baer 2007, 23ff, 144ff; vgl. Flemming, Kreter 2008, 8; vgl. Flemming, Kreter 2008, 45). Dort ist das Pflegepersonal dazu aufgefordert besondere Rücksicht auf die individuellen Bedürfnisse, die durch die Krankheit entstehen, zu nehmen, so Baer (2007). Denn demenzielle Erkrankung ist ein „Prozess, durch den sich die Wahrnehmung der Erkrankten und die Art, wie sie sich und die Welt erleben und wie sie mit der Welt umgehen, verändert“ (Baer 2007, 36).

Die Auseinandersetzung mit dem Erleben der PflegeheimbewohnerInnen stand unter anderem auch im Mittelpunkt der bildungswissenschaftlichen Untersuchungen des Projekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ (vgl. Datler, Trunkenpolz 2010, 8). Ein Teil des besagten Projektes sind von Studierenden durchgeführte Beobachtungen. Beobachtet wurden an Demenz erkrankte PflegeheimbewohnerInnen, wohnhaft in Wiener Pflegeheimen. Eine dieser insgesamt acht Personen, Frau Klampfer², wurde von mir über einen Zeitraum von drei Monaten einmal wöchentlich eine Stunde lang beobachtet. Der Fokus der Beobachtungen lag auf dem Alltagserleben Frau Klampfers, sowie ihren Beziehungserfahrungen, die sie im Pflegeheim machte.

Einen ersten Eindruck von Frau Klampfer soll der folgende Ausschnitt aus einer der ersten Beobachtungen geben:

² Sämtliche Namen, die in den Beobachtungsprotokollen vorkommen sind anonymisiert. Näheres zu Frau Klampfer, siehe Kapitel 3.1

Frau Klampfer liegt nun wieder bis zum Kinn zugedeckt in ihrem Bett. Den Kopf hat sie leicht zur Seite Richtung Fenster geneigt. Ich sitze noch immer auf dem Stuhl rechts von Frau Klampfer und blicke sie an. Sie regt sich kaum. Nur durch die Atmung hebt sich ihr Oberkörper leicht an. Ab und zu bläst sie die Luft hörbar aus, indem sie den Mund leicht öffnet. (Pfarr, Papier 04/6/269)³

Eine weitere Szene aus einem anderen Protokoll gestaltet sich ähnlich:

Frau Klampfer liegt genauso flach im Bett wie zuvor. Die Augen sind nun geschlossen und die Decke ist bis an das Kinn hochgezogen. Die Arme sind unter der Decke versteckt. *Es sieht so aus, als habe sie die Arme unter der Decke, oberhalb der Brust gefaltet.* Denn die Decke wölbt sich an dieser Stelle. Ihr Atem ist ruhig und gleichmäßig, das kann ich an den Auf- und Niederbewegungen der Decke erkennen. (Pfarr, Papier 06/2/64)

Bereits diese ersten beiden Ausschnitte spiegeln ein Bild von Frau Klampfer wider, das sehr häufig von der Beobachterin⁴ wahrgenommen wurde. Frau Klampfer wird dabei beobachtet, wie sie beinahe regungslos in ihrem Bett liegt. Es kann vermutet werden, dass sich Frau Klampfer in einem schlafähnlichen Zustand befindet, da ihre Augen geschlossen sind. Erste Fragen drängen sich bei genauerer Betrachtung der Szenen auf. Was mag Frau Klampfer dabei erleben, wenn sie bis zum Kinn zugedeckt ist und ihr Bewegungsraum dadurch sehr eingeschränkt ist? Wie kann es ihr durch die Bewegungseinschränkung gelingen ihre Umwelt wahrzunehmen? Wie ist Frau Klampfers ruhiger, aber hörbarer Einsatz der Atmung zu verstehen? Ist dieser vielleicht ein erster Ansatz, um auf sich aufmerksam zu machen, oder sich eventuell sogar selber anzuregen? Will sich Frau Klampfer möglicherweise aus diesem schlafähnlichen Zustand herauslösen?

Folgender Protokollausschnitt veranlasste mich dazu, diesen und ähnlichen Fragen weiter nachzugehen:

Frau Klampfer löst ihre Fäuste. Sie beginnt mit der linken Hand, in kreisenden Bewegungen über die rechte zu streichen. Ihr Gesichtsausdruck entspannt sich dabei und auch die Mundbewegungen hören auf und sie atmet wieder ruhig weiter.

Nach ein paar Kreisbewegungen öffnen sich ihre Augen. Sie schaut mich kurz an, blickt dann zur Zimmerdecke. Ihre Hände ruhen flach auf ihrer Brust. Nach ein paar Sekunden hebt sie ihre linke Hand und greift nach dem Haltegriff, der oberhalb ihres Bettes angebracht ist. *Ich denke, dass sie sich vielleicht etwas aufrichten will.* Jedoch schwingt sie den Griff nur einige Male hin und her (Pfarr, Papier 06/3/115)

³ Der Klammerausdruck gibt den Namen der Beobachterin, die Papiernummer, die Seitenzahl und die Zeilennummer an.

⁴ In der Bearbeitung von Protokollausschnitten schreibe ich von mir als die Beobachterin, um die nötige Distanz zum Material zu schaffen.

In diesem Protokollausschnitt ist zu sehen, wie sich Frau Klampfer aus ihrem schlafähnlichen Zustand zu lösen beginnt und durch feinste Berührungen in sich etwas weckt. Denn durch die Berührungen stellt sie einen Zustand der Entspannung her. Sie öffnet ihre Augen und auch ihr Blick beginnt umherzuwandern. Gegen Ende des Protokollausschnittes beginnt sie, den Haltegriff ihres Bettes hin und her zu schwingen. Wie ist es zu verstehen, dass Frau Klampfer sich auf diese Art und Weise zu berühren beginnt? Wie mögen die Berührungen in Zusammenhang mit ihrem Erleben in dieser Situation stehen? Und welche Bedeutung kann dem Spiel mit dem Haltegriff beigemessen werden? Auf welche Weise mag es von Bedeutung sein, dass sie in dieser Situation ein Interesse dem Haltegriff gegenüber entwickelt? Inwiefern könnte das Interesse welches Frau Klampfer entwickelt von Bedeutung für ihr Wohlbefinden sein?

Diese und ähnliche Fragen veranlassten mich dazu, den inneren Wünschen und Bedürfnissen in Bezug auf Frau Klampfers Erleben und die Wahrnehmung ihrer Umwelt nachzugehen. Wenn davon ausgegangen werden kann, dass Berührungen anregend und das darauffolgende Interesse wohltuend für Frau Klampfer sind, dann stellt sich die Frage, inwiefern es förderlich wäre, Frau Klampfer dabei zu unterstützen. Das heißt, inwiefern das Pflegepersonal Frau Klampfer dabei behilflich sein könnte, durch sich selbst oder andere angeregt zu werden, ein Interesse an ihrer Umwelt zu entwickeln und ihr eigenes Wohlbefinden zu steigern. Auf welche Art und Weise könnte man Frau Klampfer fördern, um ihr von einem schlafähnlichen, bewegungseingeschränkten Zustand in einen anregend wirkenden, Interesse weckenden zu verhelfen?

Wird dieser Gedanken weiterverfolgt, drängt sich die Frage danach auf, inwiefern man das Pflegepersonal in Weiterbildungen dafür sensibilisieren könnte, solche Bedürfnisse wie sie in Frau Klampfer und möglicherweise auch in anderen PflegeheimbewohnerInnen schlummern, wahrzunehmen und zu fördern.

Diese Fragekomplexe bilden das zentrale Thema der vorliegenden Arbeit. Mit anderen Worten wird versucht, einen ersten Einblick in die Bedürfnisse einer an Demenz erkrankten Pflegeheimbewohnerin zu geben. Dabei handelt es sich um ein ganz bestimmtes Bedürfnis, das im Fokus steht, nämlich das Bedürfnis nach Stimulierung, sprich Anregung und die damit zusammenhängende Erweckung eines Interesses an der Umwelt. Um erste Hinweise dafür zu bekommen, wie solch eine Förderung möglicherweise aussehen könnte, werden im folgenden Kapitel Forschungsstand die vorgenommenen Recherchen zur zentralen Thematik nachgezeichnet. Das heißt, es wurde erstens dahingehend recherchiert, in welchen Bereichen in der Pflege es bereits erste Ansätze gibt, Bedürfnisse nach Stimulierung zu wecken

beziehungsweise zu fördern. Zweitens wurde der Versuch unternommen zu erschließen, inwiefern es in Österreich die Möglichkeit gibt, sich auf diesem Themengebiet weiterzubilden.

1.1 Forschungsrahmen

Aus den einleitenden Betrachtungen und Fragen lässt sich folgender Forschungsrahmen abstecken. Zum einen wird es von Bedeutung sein, nach Pflegekonzepten zu recherchieren, die sich bereits mit einer Stimulation, beziehungsweise dem Wecken eines Interesses an der Umwelt auseinandersetzen. Zum anderen wird nach speziellen Weiterbildungskonzepten im Pflegebereich gesucht, welche diesem Aspekt bereits einen besonderen Stellenwert einräumen.

Der Blick auf verschiedenste Konzepte aus der Arbeit mit pflegebedürftigen Menschen, wie zum Beispiel Validation nach Feil (2007)⁵, dem SMEI-Konzept nach Baer (2007)⁶ oder Personenzentrierte Pflege nach Kitwood (2000)⁷ führten mich schließlich zum Konzept der Basalen Stimulation nach Fröhlich (2003). Ursprünglich wurde dieses Konzept von Fröhlich (2003) in einem Schulversuch entwickelt⁸. Es galt Möglichkeiten zu finden, schwerstbehinderte und mehrfachbehinderte Kinder in den Schulunterricht zu integrieren. Durch die Zusammenarbeit von Bienstein und Fröhlich (2007) wurde das Konzept Mitte der 80er Jahre des 20. Jahrhunderts erfolgreich in den Bereich der Pflege eingebunden. Zahlreiche jüngere Publikationen zur Thematik Basale Stimulation unterstreichen deren erfolgreichen Einsatz im Bereich der Pflege (vgl. Bienstein, Fröhlich 2007; Buchholz et al. 2001; Buchholz, Schürenberg 2003; Kostrzewa, Kutzner 2002; Werner 2002). Besondere Beachtung erfuhr die Pflege **alter, verwirrter** Menschen in wissenschaftlichen Ausarbeitungen bei Buchholz, Schürenberg (2001, 2003) und Kostrzewa, Kutzner (2002). Entwicklungsfördernde Pflegemaßnahmen müssten bei betagten Menschen intensiver und langfristiger angelegt werden als bei jungen Menschen, da diese meist durch Alterserscheinungen, Krankheiten oder Unfälle pflegebedürftig geworden sind und dadurch die Pflegebedürftigkeit anders erleben als Menschen, die von Geburt an auf besondere Hilfe angewiesen sind, so Buchholz und

⁵ Unter Validation versteht man ein Pflegekonzept, welches die Gefühle eines dementiell erkrankten Menschen anerkennt und versucht in seine innere Erlebniswelt vorzudringen. „Validationsanwender haben die Signale des älteren Menschen aufzufangen und in Worte zu kleiden. So validieren sie ihn und geben ihm seine Würde zurück“ (Feil, de Klerk-Rubin 2010, 15).

⁶ Bei dem von Baer (2007) entwickelten SMEI Konzept (SensoMotorische Erlebniszentrierte Interaktion) handelt es sich um ein sehr junges Konzept, welches das Erleben und das Verständnis der „inneren Welt“ von Demenzkranken zum zentralen Thema hat. Denn erst, wenn wir uns einfühlen können in das Erleben der zu pflegenden Person, kann ein miteinander Leben und Arbeiten möglich werden (vgl. Baer 2007, 162f).

⁷ Personenzentrierte Pflege nach Kitwood (2000) stellt den Menschen mit Demenz in den Mittelpunkt. Als oberstes Ziel qualitativ hochwertiger Betreuung von demenzkranken Menschen formuliert Kitwood den Erhalt des „Personseins“ (vgl. Kitwood 2000). Als Grundvoraussetzung dafür sieht er die Befriedigung von Bedürfnissen, wie etwa das Bedürfnis nach Liebe oder Trost, als unabdingbar an (vgl. Kitwood 2000).

⁸ Weitere Ausführungen zum Konzept der Basalen Stimulation und dessen Entstehung sind in Kapitel 4.3 nachzulesen.

Schürenberg (2003, 16). Das heißt, im Mittelpunkt der Arbeit der Basalen Stimulation in der Pflege alter Menschen steht der Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen, die er durch eine dementielle Erkrankung mit sich bringt.

Als Ziele der Basalen Stimulation in der Pflege kann in nahezu allen Publikationen nachgelesen werden, dass es bei Basal Stimulierender Pflege unter anderem darum gehe, Leben zu erhalten, das eigene Leben zu spüren, Sicherheit zu erleben, Vertrauen aufzubauen, die Außenwelt zu erfahren, Beziehungen aufzunehmen und zu gestalten, sowie Autonomie und Verantwortung zu leben (vgl. Bienstein, Fröhlich 2007; Buchholz, Schürenberg 2003; Nydahl, Bartoszek 2003; Werner 2002).

In den Ausführungen von Buchholz und Schürenberg (2003) ist beispielsweise nachzulesen, dass es wichtig ist, pflegebedürftige Menschen darin zu unterstützen, mit ihrer Außenwelt in Begegnung zu treten, weil diese durch Einschränkungen dazu selber nicht mehr in der Lage sind (vgl. Buchholz, Schürenberg 2003, 17). Warum aber sollen Menschen überhaupt in einen solchen Austausch mit der Umwelt gelangen? Buchholz und Schürenberg (2003) gehen davon aus, dass jeder Mensch sich seine individuelle Wirklichkeit bildet. Pflegebedürftigkeit, wenn sie eintritt, und die damit zusammenhängenden Gegebenheiten werden Teil dieser Wirklichkeit, so auch die Menschen, die Pflege ausführen. Wird pflegebedürftigen Menschen ein Austausch mit der Umwelt ermöglicht der von einer Haltung geprägt ist, den Menschen zu unterstützen, seine eigenen Fähigkeiten zu nützen, seine Vergänglichkeit zu akzeptieren, fördert das ihre Entwicklung und ihr Werden. Dies wiederum trägt zu ihrem täglichen Wohlbefinden bei. Die Autoren führen in ihrer Publikation sehr detailliert an, wie man als Pflegeperson vorgehen sollte, um den Pflegebedürftigen diesen Austausch mit der Umwelt und das Erfahren der Außenwelt zu erleichtern beziehungsweise zu ermöglichen. Betrachtet man beispielsweise den Aspekt der Erfahrbarkeit der Außenwelt in der angeführten Literatur etwas genauer, lässt sich Folgendes zusammenfassend festhalten: Mit der Außenwelt treten Menschen durch ihren Körper und den Einsatz ihrer Sinne in Kontakt. Auch dementierende Menschen finden den Weg zur Außenwelt über ihre Sinne. Sind nun einige Sinne nicht mehr oder kaum mehr vorhanden, oder werden Menschen in ihrem Bewegungsraum eingeschränkt, ist es für sie schwieriger, einen Kontakt zu ihrer Außenwelt herzustellen. Basal Stimulierende Pflege macht es sich daher zur Aufgabe, den Menschen und seine Sinne darin zu unterstützen, einen Weg zur Entdeckung der Außenwelt zu finden oder einen alternativen Weg zu erkunden. Basale Stimulation setzt bei der Veränderung von Liegepositionen, Veränderungen im visuellen Angebot oder aber bei der Verlagerung von der Wahrnehmung mit den Augen hin zu einer Wahrnehmung mit dem Mund an (vgl. Buchholz, Schürenberg 2003, 137ff).

Diese Punkte kommen dem zentralen Thema der vorliegenden Arbeit schon recht nahe.

Jedoch lassen sie noch offen, auf welche Art und Weise es zu einer Weckung des Interesses an der Außenwelt kommen könnte. Wie aber kommt es erst dazu, dass ein Mensch Interesse daran entwickelt, sich mit seiner Umwelt in einen Austausch zu bringen? Wie kann er darin gefördert werden, sie erfahren zu wollen? Dies sind Fragen, die in Bezug auf die zentralen Fragen dieser Arbeit von Bedeutung sein werden, die sich jedoch so in der Literatur zur Basalen Stimulation nicht oder kaum bearbeitet finden.

Weiters ist in der Literatur zum Konzept der Basalen Stimulation nachzulesen, dass jene Pflegepersonen, die nach dieser Methode arbeiten, versuchen, Menschen zu unterstützen, die sich verbal kaum mehr ausdrücken können, um ihnen damit die Möglichkeit zu geben, ihre Umwelt wieder intensiver wahrzunehmen. Mit feinsten Berührungen und dem Fördern all jener Sinne, die noch besser ausgeprägt sind als die verbale Kommunikationsfähigkeit, wird versucht, mit „scheinbar kommunikationslosen Menschen in Kontakt zu treten“ (Bienstein, Fröhlich 2007, 41). Es wird eine Kommunikationsform angeboten, die den zu Pflegenden angemessen ist. Das heißt, es müssen Inhalte verstanden und aufgenommen werden können. Dabei ist die Beziehung von Pflegeperson zu Gepflegten von großer Bedeutung. Nach Kostrzewski und Kutzner (2002, 85) sollte diese Beziehung von Sicherheit, Individualität und Kontinuität geprägt sein. Eine von Sicherheit gezeichnete Beziehung in Verbindung mit einer geeigneten Kommunikationsform ermöglicht den PflegeheimbewohnerInnen, eigene Grenzen zu finden und die Welt, die sie umgibt, wahrzunehmen (vgl. Kostrzewski, Kutzner 2002, 85). Basale Stimulation als Kommunikationsform soll also dabei unterstützen, die Umwelt wahrzunehmen. Auf anschauliche Weise zeigen uns die AutorInnen mit zahlreichen Fallbeispielen, wie wichtig es für die Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen ist, durch alternative Wege ihre Umwelt zu spüren und wahrzunehmen. Jedoch ist auch in dieser Publikation kaum zu erahnen, wie es gelingen könnte, in pflegebedürftigen Menschen erst dieses Bedürfnis zu wecken.

Nydahl (2003) hält fest, dass es für das Erreichen des Ziels, die Außenwelt für seine PatientInnen erfahrbar zu machen, von immanenter Bedeutung ist, PatientInnen genau zu beobachten. Wann öffnen sie ihre Augen? Ändert sich die Atmung, wenn eine Person den Raum betritt, etc. Nydahl (2003) erwartet sich dadurch Aufschlüsse über die Bedeutung der einzelnen Sinne bei der Wahrnehmung der Umwelt. Nydahl (2003) gibt mit seinen Darlegungen erste Hinweise darauf, in welcher Form Pflegenden besonders gebildet werden sollten. Nämlich nur mit einer ausreichend geschulten Beobachtungsgabe ist es möglich, von dem Beobachteten auf die Wahrnehmung der PatientInnen zu schließen.

Somit kommen wir zum zweiten bedeutenden Feld des Forschungsstandes. Nachdem aufgezeigt wurde, welches Pflegekonzept sich eingehend mit der Thematik Interessenförderung und der Bedeutung des Austausches mit der Umwelt beschäftigt, wird sich der folgende Abschnitt damit auseinandersetzen, auf welche Weise Pflegepersonal geschult werden kann, um sensibler auf diese spezifische Art von Wünschen und Bedürfnissen ihrer PatientInnen eingehen zu können. Hierfür wird es von Bedeutung sein, einen genaueren Blick auf den Weiterbildungsbereich in Basaler Stimulation zu werfen.

Gibt man folgende Begriffe wie Weiterbildung, Basale Stimulation, Österreich in die Suchmaschine „Google“ ein, gelangt man zuallererst auf die Hauptinternetseite Basaler Stimulation, nämlich www.basale-stimulation.de (Basale Stimulation 2010).

Auf der Hauptseite der Basalen Stimulation ist zum Punkt Weiterbildung folgendes nachzulesen:

Im Rahmen der Weiterbildung in Basaler Stimulation gibt es fünf Kurse, die jeweils aufeinander aufbauen. Begonnen wird mit einem Grundkurs Basale Stimulation. Daran schließt ein Vertiefungskurs in Basaler Stimulation an. Diese zwei Kurse sind jeweils meist dreitägige Blockveranstaltungen zu 24 Stunden. Diese Kurse kann man in Österreich beispielsweise beim Roten Kreuz (vgl. Rotes Kreuz, 2012) besuchen. An den Grund- und Vertiefungskurs Basale Stimulation kann eine Zusatzausbildung „Praxis Basale Stimulation“ angeschlossen werden. In Österreich wird dieser Lehrgang an der Akademie für integrative Bildung in Wien (vgl. BIV 2011) angeboten. Laut Akademie für integrative Bildung setzt sich dieser Lehrgang aus 4 Modulen zu insgesamt 15 Tagen, einer Hospitanz und zwei Hausarbeiten zusammen (BIV 2011, 8). Als Abschluss erhalten die TeilnehmerInnen ein Praxiszertifikat „Basale Stimulation“. Ein Blick auf die Beschreibung der einzelnen Module lässt erkennen, dass sich Modul 1 noch mit den Grundlagen Basaler Stimulation auseinandersetzt. In diesem Modul kommt es zu einer vertiefenden Auseinandersetzung mit jenen Bereichen, welche die zentralen Ziele Basaler Stimulation betreffen. Wahrnehmung und Kommunikation bilden die zentralen Themen dieses Moduls. Dabei, so ist anzunehmen, kommen die TeilnehmerInnen nicht umhin sich damit auseinanderzusetzen, wie sie ihren PatientInnen dabei helfen können, ihre Außenwelt zu erfahren, wie es von zahlreichen Autoren als zentrales Ziel Basaler Stimulation formuliert wird (vgl. Bienstein, Fröhlich 2007; Buchholz, Schürenberg 2003; Nydahl, Bartoszek 2003, Werner 2002). Die Module zwei bis vier hingegen gehen in spezifischer Art und Weise auf die Einsatzbereiche Basaler Stimulation ein. In Modul drei wird beispielsweise vermittelt, inwiefern Basale Stimulation in die Pflege integriert werden kann. Dies wird den TeilnehmerInnen beispielsweise durch

Fallberichte näher gebracht.

In einem anderen Modul wird ihnen vermittelt, an welche Grenzen sie eventuell stoßen könnten und welche Möglichkeiten sie haben, damit umzugehen. Auch hierzu gibt es wieder Fallberichte, Videos und Ähnliches. Was den TeilnehmerInnen in den theoretischen Modulen vermittelt wird, lässt sich somit sehr gut aus dem angegebenen Lehrgangshandbuch erahnen. Auf welche Weise es jedoch zu einer Umsetzung oder einer Erprobung des theoretischen Wissens kommt, bleibt in diesem Fall weitgehend offen, zumal auf den Punkt der Hospitanz nicht weiter eingegangen wird.

Allerdings kann aufbauend auf den Lehrgang „Praxis Basale Stimulation“ eine zusätzliche Weiterbildung absolviert werden, welche zum „Praxisbegleiter für Basale Stimulation in der Pflege“ ausbildet (Basale Stimulation 2010). In dieser Form der Weiterbildung geht es im Speziellen darum, das Konzept in die Praxis umzusetzen und auch andere Pflegende im basalen Stimulieren anzuleiten und zu begleiten. Die Weiterbildung zum „Praxisbegleiter“ dauert ein Jahr und wird ausschließlich berufsbegleitend angeboten. Sie teilt sich in einen Theorieblock zu 240 Stunden und in einen Praxisblock zu ebenfalls 240 Stunden. Letzterer wird von den TeilnehmerInnen im eigenen Haus absolviert, sodass das Gelernte direkt in die eigene Arbeit einfließen kann.

Zusammenfassend kann an dieser Stelle festgehalten werden, dass es sich bei der Basalen Stimulation um ein Konzept handelt, das Menschen ermöglichen soll, eine alternative Kommunikationsform zu finden, wenn sie ihre Bedürfnisse und Wünsche nicht mehr oder kaum mehr verbalisieren können. Ein Interesse soll gefördert werden, damit sich der pflegebedürftige Mensch wieder vermehrt seiner Umwelt zuwenden kann. Basal zu stimulieren bedeutet, sich auf die individuellen Bedürfnisse des Gegenübers einzustellen und den PatientInnen ein Gefühl der Sicherheit zu vermitteln. Damit einhergehend soll es ihnen ermöglicht werden, wieder zu einem vermehrten Austausch mit ihrer Umwelt zu gelangen.

Dass es aber auch Menschen gibt, bei denen dieses Interesse erst geweckt werden muss, weil sie selber dazu nur in eingeschränkter Weise in der Lage sind, wird in den meisten Publikationen nicht angesprochen beziehungsweise nicht gefordert. Auch wie es den Betroffenen selbst gelingen könnte, sich anzuregen und ein Interesse an der Außenwelt zu entwickeln, konnte in der Literatur zur Pflege alter, an Demenz erkrankter Menschen, nicht aufgefunden gemacht werden. Gerade aber die ersten Einblicke in die Welt von Frau Klampfer, die zu Beginn dieses Kapitels nachzulesen sind, geben erste Hinweise darauf, dass es für pflegebedürftige Menschen von Bedeutung sein könnte, ein Interesse an der Außenwelt erst zu wecken, um es in weiterer Folge zu fördern und zu verstärken.

In der Sonder- und Heilpädagogik gibt es bereits einen Ansatz, welcher sich mit dem Wecken eines solchen Interesses auseinandersetzt. Die Haltung, von der ich spreche, lässt sich bereits dem Titel⁹ der vorliegenden Arbeit entnehmen und wird mit dem Begriff der Stimulierenden Feinfühligkeit bezeichnet. Die Charakterisierung dieser Art zu arbeiten ergab sich im Rahmen diverser Beobachtungen von mobilen Frühförderinnen^{10 11} bei ihrer Arbeit mit behinderten Säuglingen (vgl. Datler 2004; Datler, Isopp 2004). Es handelt sich dabei um eine Haltung, die von den Frühförderinnen eingenommen wird, um möglichst sensibel auf den Säugling oder das Kind eingehen zu können. Der Basalen Stimulation gleicht dieser Haltung insofern, als dass sie den Anspruch stellt, sich ganz dem Kind zuzuwenden, es durch äußere Reize zu „stimulieren“, um so seine sinnliche Wahrnehmung (in sensorischer, taktiler, motorischer und mentaler Form) zu unterstützen und sein Interesse zu wecken (vgl. Datler 2004, 57). In der Arbeit mit Stimulierender Feinfühligkeit ist man darum bemüht, so „feinfühlig“ wie möglich zu stimulieren. Das heißt, die Person, die feinfühlig stimuliert, nimmt eine Haltung ein, die weiters davon geprägt ist, die Aktivitäten auf das Verhalten und Erleben des Gegenübers abzustimmen (vgl. Datler 2004, 58). Datler (2004) hat den Feinfühligkeitsbegriff von Ainsworth herangezogen, um diese Art der Stimulierung differenzierter zu beschreiben. Ainsworth (1974; 1977) führte den Begriff der Feinfühligkeit in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts ein, um Aufschlüsse über die Art der Beziehung zwischen Mutter und Baby zu erlangen. Knapp dargestellt, geht es bei dieser Begrifflichkeit darum, auf welche Weise eine Mutter dazu in der Lage ist, auf die Signale ihres Babys zu reagieren¹².

Dem Begriff der Stimulierenden Feinfühligkeit liegt die Annahme zugrunde, dass es für die Entwicklung von behinderten Säuglingen von Bedeutung ist, zu einer Auseinandersetzung mit sich und ihrer Umwelt angeregt zu werden. Bisher existieren jedoch noch keine

⁹ Ist Stimulierende Feinfühligkeit in der Pflege demenzkranker Menschen von Bedeutung? - Eine psychoanalytisch-pädagogische Einzelfallstudie in einem Wiener Pflegeheim

¹⁰ „Interdisziplinäre Mobile Frühförderung und Familienbegleitung stellt eine besondere Form der Förderung von Kindern mit Behinderung, Entwicklungsverzögerung und/oder Entwicklungsrisiko sowie der Begleitung ihrer Familien dar. Der Zeitraum, in dem die Kinder und ihre Familien durch Mobile Frühförderung und Familienbegleitung betreut werden, erstreckt sich von der Geburt (bzw. Feststellung der Behinderung/Entwicklungsverzögerung und/oder des Entwicklungsrisikos) bis zum Eintritt in eine weiterführende Einrichtung (z.B. Kindergarten, Schule), längstens jedoch bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr. Mobile Frühförderung soll integrierend und emanzipatorisch wirken und hat zum Ziel, allen Beteiligten mehr Sicherheit im Umgang mit ihrer speziellen Situation zu verschaffen. Sie versteht sich einerseits als Soforthilfe, andererseits als vorbeugende Maßnahme zur Vermeidung von Sekundärbeeinträchtigungen (Früherkennung) und soziokulturellen Benachteiligungen (Integration)“ (Universitätslehrgang für Interdisziplinäre Mobile Frühförderung und Familienbegleitung, 2011).

¹¹ In der angeführten Literatur kommen ausschließlich weibliche Frühförderinnen vor, weshalb ich mich auch in dieser Arbeit auf die weibliche Verwendung des Ausdrucks beschränken werde.

¹² Nähere Ausführungen zum Begriff der Feinfühligkeit bei Ainsworth (1974; 1977) finden die LeserInnen im vierten Kapitel.

wissenschaftlichen Auseinandersetzungen, die sich mit Stimulierender Feinfühligkeit im Kontext des Lebens und Erlebens von Menschen mit Demenz in Pflegeheimen beschäftigen. Der Verlust von Fähigkeiten, wie zum Beispiel des verbalen Ausdrucks, macht es jedoch auch für demenzkranke Menschen unabdingbar, bei der Hinwendung zur Außenwelt Unterstützung zu erfahren, sofern dies ihrem Bedürfnis entspricht.

Anders als gesunden Säuglingen fällt es behinderten Säuglingen schwerer, ihre Umwelt wahrzunehmen, beziehungsweise ein Interesse an ihr zu entwickeln. Dies führt Datler (vgl. 2004, 49) auf die Beziehungserfahrungen zurück, die behinderte Säuglinge in den ersten Monaten machen, da „... die Beziehungen, in denen sie leben, dieses Interesse nur in eingeschränktem Ausmaß wecken“ (Datler 2004, 49). Auch Frau Klampfers Beziehungserfahrungen sind nicht immer davon geprägt, bei ihr ein Interesse an der Welt, die sie umgibt, zu wecken oder zu fördern. Dies stellt eine weitere Lücke im Forschungsstand zur Auseinandersetzung mit dem Alltagserleben pflegebedürftiger, dementer Menschen dar. Denn es konnte keine Publikation ausgemacht werden, welche sich mit dieser Form der Einschränkung im Zusammenhang mit dementen Menschen auseinandersetzt.

An welchen Forschungsfragen ich mich orientieren werde, um einen Ansatz zu bieten, die in Kapitel 1.1 angeführten Lücken ein Stück weit zu schließen, wird im nächsten Kapitel 1.2 expliziert.

1.2 Forschungsfragen

Den bisherigen Überlegungen folgend, möchte ich nun jene leitenden Forschungsfragen vorstellen, an denen ich mich im Forschungsprozess orientiert habe.

Wie bereits erwähnt wurde, ist eines der relevantesten Themen der Beschäftigung mit dem Alltagserleben von Frau Klampfer, die Beobachtung, dass sie häufig sehr wenig Interesse an ihrer Umwelt zeigt und eher als zurückgezogen und in sich gekehrt wirkt. Andererseits gibt es an diversen Stellen des Beobachtungsmaterials immer wieder Hinweise darauf, dass Frau Klampfer doch ein grundsätzliches Interesse verspürt in Kontakt mit ihrer Umwelt zu treten. Oder anders formuliert, gilt es zu untersuchen, ob es für Frau Klampfers überhaupt von Interesse ist, an ihrer Umwelt teilzunehmen. Erste wichtige Überlegungen rund um diese Thematik werden von folgender Forschungsfrage geleitet sein:

1. Inwiefern ist es für Frau Klampfer von Bedeutung, Interesse an ihrer Umwelt zu entwickeln?

Denn erst wenn abgeklärt ist, ob es für Frau Klampfer überhaupt von Bedeutung ist, diesem

Interesse Aufmerksamkeit zu schenken und wenn ja, inwiefern, kann in weiterer Folge erörtert werden, auf welche Weise dieses Interesse gefördert und unterstützt werden kann und welchen Beitrag Stimulierende Feinfühligkeit dazu leisten kann. Daraus ergeben sich folgende weitere Fragestellungen:

2.a) Inwiefern könnte das Setzen von Aktivitäten im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit dazu beitragen, die Interessenweckung und -stärkung bei Frau Klampfer zu unterstützen? 2.b) Was ist in diesem Zusammenhang unter Stimulierender Feinfühligkeit zu verstehen?

Die Ausarbeitungen einer weiteren Fragestellung haben den Weiterbildungsaspekt im Pflegebereich zum Thema. Im Kapitel des Forschungsstandes wurde ein bestimmtes Weiterbildungskonzept herangezogen und beleuchtet. Es wurde dargestellt, wie sich PflegerInnen in Basaler Stimulation aus- beziehungsweise weiterbilden können. Im Zentrum dieser Arbeit steht die Haltung der Stimulierenden Feinfühligkeit. Weshalb abschließend ein Blick darauf geworfen werden soll, inwiefern Stimulierende Feinfühligkeit für die Weiterbildung von Pflegepersonen hilfreich sein könnte. Vor diesem Hintergrund ergeben sich folgende Fragestellungen:

3.a) Was spricht dafür, Stimulierende Feinfühligkeit in die Weiterbildung von Pflegepersonen zu integrieren? 3.b) Auf welche Art und Weise könnte die Vermittlung von Stimulierender Feinfühligkeit in den Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen integriert werden?

Rückblickend wird noch einmal festgehalten, dass das zentrale Thema das Erleben der Umwelt und das damit einhergehende Interesse an dieser zu entwickeln in den eben dargestellten Forschungsfragen bearbeitet werden soll. Gliedern werde ich vorliegende Arbeit wie folgt:

Dieses erste Kapitel stellt eine kurze Hinführung zum Themenbereich der Diplomarbeit dar. In Kapitel 1.1 wurde bereits der Forschungsrahmen abgesteckt, in welchem ich mich beim Verfassen dieser Arbeit bewegt habe. Daraus, und aus dem Erschließen der Forschungslücken, ergeben sich die Forschungsfragen, die diese Arbeit leiten und in Kapitel 1.2 vorgestellt und erläutert wurden.

Nach den ersten Erläuterungen zum Forschungsvorhaben komme ich im 2. Kapitel zu einer detaillierten Beschreibung des forschungsmethodischen Bezugsrahmens, welcher zum einen eine umfassende Beschreibung der Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept beinhalten wird. Zum anderen werden jene Modifizierungen aufgezeigt, die nötig waren, um diese Methode als Forschungsmethode im Projekt „Lebensqualität im Pflegeheim“

einzusetzen und aus dem daraus gewonnenen Material die vorliegende Arbeit zu verfassen.

Das 3. Kapitel wird dazu dienen, einen Einblick in die Forschungsarbeit des Projekts zu geben und die Person, die sich hinter dem Einzelfall Frau Klampfer verbirgt, vorzustellen.

Mit dem 4. Kapitel wird ein größerer Theorieblock geliefert. Darin werde ich eingehend nachzeichnen, wie es zu der Konzipierung der Stimulierenden Feinfühligkeit gekommen ist. Es wird beschrieben, welche Konzepte hinter der Stimulierenden Feinfühligkeit stehen.

Den Hauptteil und somit den Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit bildet das 5. Kapitel. Die Bearbeitung von Beobachtungsmaterialien, wie sie im Zuge des Forschungsprojekts gesammelt und bereits analysiert wurden, steht im Zentrum dieses Kapitels. Der Fokus der Bearbeitungen liegt auf der Bedeutung von Stimulierender Feinfühligkeit für ältere, hilfebedürftige Menschen, im Speziellen für Frau Klampfer. Daraus ergibt sich, welcher Modifizierungen es weiters bedarf, wenn Stimulierende Feinfühligkeit im Kontext der Pflege alter Menschen, besonders am Beispiel Frau Klampfer, nutzbar gemacht werden soll.

Als Inhalt des 6. Kapitels wird gezeigt, auf welche Weise Stimulierende Feinfühligkeit in den Weiterbildungsbereich in der Pflege miteinbezogen werden kann.

2. Darstellung der Methode der Einzelbeobachtung – eine Modifizierung der Infant Observation nach dem Tavistock-Konzept

Als Forschungsmethode für diese Arbeit wurde ein psychoanalytisches Beobachtungsverfahren gewählt. Präziser formuliert, wurde das Beobachtungsmaterial mit Hilfe der Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept erhoben und bearbeitet. Diese Methode stellt eine Modifizierung der Infant Observation dar, die 1948 von Esther Bick an der Tavistock Clinic in London entwickelt wurde (vgl. Ermann 1996, 279).

Bei dieser Form der Einzelbeobachtung handelt es sich um ein Beobachtungsverfahren, bei dem auf eine ganz spezifische Art versucht wird, Aufschlüsse über das Erleben der beobachteten Personen zu erlangen. Durch vorsichtiges Interpretieren und Diskutieren des dokumentierten Beobachtungsmaterials näherte sich eine Seminargruppe im Forschungsprojekt „Lebensqualität im Pflegeheim“¹³ der inneren psychischen Welt von Frau Klampfer an. Welche wichtigen Merkmale dieser besonderen Form des Beobachtens zugrunde liegen und wie sich diese Methode entwickelt hat, wird Inhalt des nächsten Kapitels sein.

2.1 Die Entwicklung der Methode

Bei der Infant Observation nach dem Tavistock-Konzept handelt sich um ein psychoanalytisches Beobachtungsverfahren, das als Teil der Ausbildung von psychoanalytischen Kinder- und Jugendpsychotherapeuten konzipiert wurde. In den 40-er Jahren entwickelte die Psychoanalytikerin Esther Bick¹⁴, Schülerin von Charlotte Bühler und Melanie Klein, in Zusammenarbeit mit dem Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby das Beobachtungsverfahren an der Tavistock Clinic in London (Lazar 1986, 186f). Bick wurde von Bowlby 1948 an die Tavistock Clinic eingeladen, um mit ihm eine psychoanalytische Ausbildung in der klinischen Abteilung für Kinder aufzubauen (ebd. 187). Bick ergriff diese Gelegenheit, um in diesem Ausbildungsverfahren etwas einzuführen, das sie bei ihrer eigenen Ausbildung vermisst hatte, nämlich die psychoanalytische Babybeobachtung. Heute gehört die Babybeobachtung oder Infant Observation, wie sie auch

¹³ Näheres zum Forschungsprojekt siehe Vorwort

¹⁴ Esther Bick (1897-1983)

genannt wird, zum Standardinstrument vieler Curricula zur Ausbildung von Psychoanalytikern, Psychotherapeuten sowie Kinderpsychotherapeuten (vgl. Hinshelwood 2006, 25).

Ziel einer Beobachtung nach dem Tavistock-Konzept ist es, mehr über das Erleben des Babys und seine Beziehungserfahrungen zu erfahren. Dafür beobachtet man einen Säugling in einem Zeitraum von zwei Jahren in seiner natürlichen Umgebung (vgl. Lazar 2000, 401). Im ersten Jahr findet die Beobachtung wöchentlich und im zweiten Jahr nur mehr vierzehntägig statt. Die Beobachtungszeit beträgt eine Stunde (vgl. Ermann 1996, 280). Nach der Beobachtung wird das Beobachtete detailliert und deskriptiv von der Beobachterin¹⁵ niedergeschrieben. Parallel zu den Beobachtungen findet ein begleitendes Seminar statt, bestehend aus vier bis fünf Teilnehmern. In diesem Seminar wird das Beobachtete mit Fokus auf das Erleben des Säuglings besprochen. Durch das Äußern von Gefühlen und Empfindungen sowie durch das Nachdenken darüber, können auch die Gefühlszustände des Babys besser verstanden werden und die Empathiefähigkeit der Beobachterin geschult werden. Das Seminargespräch dient unter anderem dazu, die Fähigkeit zu schulen, Gegenübertragungsgefühle wahrzunehmen und zu entschlüsseln (vgl. Ermann 1996, 283). Das im Seminar Besprochene (Hypothesen, Fragen, Interpretationen) wird ebenfalls protokolliert (vgl. Ermann 1996, 282f).

Neben dem Einsatz in Aus- und Weiterbildung von Kinder- und Jugendpsychotherapeuten wird der Beobachtungsmethode nach dem Tavistock-Konzept mittlerweile auch in anderen Ausbildungsbereichen große Bedeutung zugeschrieben. Aber nicht nur im Aus- und Weiterbildungskontext gewinnt sie an Bedeutung. Zahlreiche Modifikationen und Varianten der Infant Observation wurden in den letzten Jahren entwickelt und kommen in den unterschiedlichsten Feldern zum Einsatz. In ihrem Artikel „Observation nach dem Tavistock-Konzept: Deutschsprachige Veröffentlichungen über Infant Observation und damit verbundene Varianten des psychoanalytischen Beobachtens“ geben Datler und Trunkenpolz (2009, 233) einen umfassenden Überblick über zahlreiche Publikationen, welche sich mit Infant Observation und deren Weiterentwicklung auseinandersetzen. Beispielsweise rückten Kleinkinder in Kinderkrippen oder Kinder in Schulklassen in den Fokus der Beobachtungen (vgl. Datler 2003; Funder 2008). Weitere Verwendung findet die Beobachtungsmethode nach dem Tavistock-Konzept in der Analyse von Organisationen (vgl. Hinshelwood, Skogstad 2006; Lazar 2009). Robert D. Hinshelwood und Anton Obholzer etablieren die Beobachtungsmethode in modifizierter Form, um Aufschlüsse über die dynamischen Abläufe in Organisationen zu erlangen (vgl. Datler, Trunkenpolz 2009, 244). In Verbindung mit dem

¹⁵ Da im Projekt ausschließlich weibliche Beobachterinnen zum Einsatz kamen, werde ich der einfacheren Lesbarkeit wegen auch bei der Beschreibung der Methode die weibliche Form verwenden.

Thema „Pflege“ und „Alter“ wurde die Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept bereits von Davenhill, Balfour und Rustin (2007) eingesetzt. Im Zentrum ihrer Bearbeitungen stehen das Erleben und die Beziehungserfahrungen von Menschen, die an Demenz erkrankt sind und auf Betreuung angewiesen sind.

Doch nicht nur die Beobachtungsspektren erweiterten sich, auch das Forschungspotential dieser besonderen Beobachtungsmethode wurde erkannt, weshalb sie daher seit geraumer Zeit Verwendung als Forschungsmethode findet. Lazar (2000) schreibt der Säuglingsbeobachtung ein großes Forschungspotential zu und reiht sie unter den Begriff der „action research“ ein. Darunter versteht man eine Forschungsmethode, die „durch die Gegenwärtigkeit in der zu beobachtenden Situation gekennzeichnet ist“ (Lazar 2000, 403). Vergleichbar damit wären so genannte „one case studies“ oder „field studies“, wie sie beispielsweise in der Soziologie, Ethnologie oder Anthropologie üblich sind (ebd. 404). Außerdem, so Lazar (ebd. 416), ist die Schulung der „Empathiefähigkeit des Beobachters“ unerlässlich für das „sinnvolle Erforschen des Menschseins“.

Wie Infant Observation nach dem Tavistock Konzept in anderen, bereits durchgeführten Forschungsprojekten eingesetzt wurde, lässt sich sehr gut an einigen Beispielen zeigen. Briggs (1997) setzte die Methode ein, um den Zusammenhang zwischen elterlichem Containment und den Risiken für die physische Entwicklung von Säuglingen zu klären. Datler et al. (2008) haben die Infant Observation unter anderem dazu eingesetzt, um Aufschlüsse über frühe Triangulierungsprozesse zu erlangen. In der „Wiener Kinderkrippenstudie“ an der Universität Wien wird derzeit untersucht, wie Kleinkinder die Eingewöhnungsphase in die Kinderkrippe erleben (vgl. Dalter, Hover-Reisner 2009).

Ein weiteres Projekt, das diese Beobachtungsform einsetzt, ist jenes, in dessen Kontext die vorliegende Arbeit entstanden ist. Das Projekt „Lebensqualität im Pflegeheim“ setzte die Methode ein, um Überlegungen über die Beziehung zwischen alten und pflegebedürftigen Menschen und deren Betreuungspersonen anzustellen (vgl. Datler, Trunkenpolz 2010).

2.2 Die Elemente der Methode im Detail

Welche Schritte gesetzt werden müssen, um mit Hilfe des Einsatzes der Beobachtungsmethode nach dem Tavistock-Konzept zu Aufschlüssen über das Erleben der beobachteten Person zu gelangen, wurde bereits kurz angeschnitten, bedarf aber an dieser Stelle noch weiterer Erläuterung, um das Wesen der Beobachtungsmethode erfassen zu können. Die Arbeit nach dem Tavistock-Konzept umfasst vier zentrale Schritte, nämlich das

Beobachten selbst, das deskriptive Niederschreiben des Beobachteten, das Besprechen dieser Notizen der Beobachtung und das Protokollieren dieses Seminargesprächs (vgl. Ermann 1996, 280).

Das Beobachten

Eine Beobachtung im Sinne der Infant Observation nach dem Tavistock-Konzept beginnt meist gleich nach der Geburt. Die Beobachterin kommt einmal in der Woche für eine Stunde zu der Familie und wird vor die Aufgabe gestellt, so genau wie möglich hinzusehen und so viel wie möglich aufzunehmen. Auf das Mitschreiben während der Beobachtung wird verzichtet, da es die Haltung der gleichschwebenden Aufmerksamkeit beeinträchtigt (Bick 1963, 180). Lazar (1986) fordert die Beobachterin dazu auf, eine Position zu finden, in der sie genügend „mental space“ hat. Das heißt, die Beobachterin hat die Aufgabe, aufnahmefähig und unkritisch, sowie frei von Werturteilen zu bleiben. Die Projektion von unbewussten Ängsten und Wünschen muss miterlebt und ausgehalten werden können. Bion hat für die Aufnahme von unbewussten Ängsten und Zuständen das Konzept des „Containments“ entwickelt. Die Beobachterin gilt demnach als eine Art „Behälter“, der die unbewussten Ängste und Gefühle des Babys in sich aufnimmt, miterlebt und darüber nachdenkt (Lazar 1993, 70f). Weiters ist für die Haltung der Beobachterin unerlässlich, möglichst frei von allen bisherigen Theorien zu sein, um sich ganz auf das Beobachtete zu konzentrieren. Alles bisher Gelernte über Entwicklung und Verhalten von Babys sollte während des Beobachtens in den Hintergrund rücken und stattdessen das aktuelle Geschehen in den Vordergrund gestellt werden.

Das Beobachtungsprotokoll

Beim Verfassen des Beobachtungsprotokolls gilt es, das Beobachtete möglichst unmittelbar nach der stattgefundenen Beobachtung niederzuschreiben. Jedes Verhalten, jede Bewegung und die Mimik der beobachteten Person sollten möglichst genau beschrieben werden. Der Beobachterin wird abverlangt, dass sie sich jedes einzelne Wort gut überlegt. Denn bereits jede Wortwahl und jede Art der Formulierung erfordert ein emotionales Nachdenken über das Wahrgenommene, bis die für sich selbst und für den Kontext angemessene Formulierung gefunden wurde. An das Beobachtungsprotokoll wird grundsätzlich der Anspruch der Deskription gestellt. Das heißt, das Beobachtete soll so deskriptiv wie möglich zu Papier gebracht werden. Kein Protokoll ist jedoch frei von eigenen Eindrücken und persönlichen Gefühlen. Diese Darstellungen tragen oftmals geradezu dazu bei, die jeweilige Situation in

ihrer vollen Tiefe zu begreifen. Jedoch sollte die Beobachterin für die Leserinnen und für sich selbst klar ersichtlich machen, wann sie die Deskription verlässt und in eine interpretative Formulierung wechselt. Am einfachsten gelingt dies, indem die Beobachterin ihre eigenen Gefühle und Interpretationen in einer kursiven Schreibweise von der Deskription klar abgrenzt.

Das Seminargespräch/ die Seminargruppe

Eine Seminargruppe besteht in der Regel aus vier bis fünf Beobachterinnen und einer psychoanalytisch geschulten Seminarleiterin. Die Seminargruppe trifft sich einmal in der Woche für eineinhalb Stunden. Im Fokus des Seminargesprächs steht die Besprechung eines zuvor ausgewählten Beobachtungsprotokolls, welches von der Beobachterin vervielfältigt und an die Seminarteilnehmerinnen ausgeteilt wird, damit jede dem Text präzise folgen kann. Zu Beginn jeder Seminareinheit wird das Protokoll zur Gänze von der Beobachterin vorgelesen, damit sich alle Teilnehmerinnen ein genaues Bild der Beobachtungssituation machen können. Im Anschluss daran wird jeder Assoziation und jeder Wahrnehmung Raum gegeben, damit so viele Eindrücke wie möglich gesammelt werden können. Danach wird das Protokoll Satz für Satz erneut gelesen, durchgearbeitet und interpretiert. Das Erleben des Babys steht im Vordergrund der Analyse. Welche Wünsche und Ängste mögen das Baby in der jeweiligen Situation quälen? Wie verhält sich das Baby in der Beziehung zu seiner Mutter, seinem Vater oder zu anderen Bezugspersonen? Dabei ist es wichtig, so nahe wie möglich, das heißt diszipliniert, am protokollierten Text festzuhalten. Denn später sollten die Teilnehmerinnen in der Lage sein, ihre Assoziationen am Protokoll festmachen zu können, um weitere Hypothesen hinsichtlich des Erlebens des Babys bilden zu können. In der Phase des freien Assoziierens hat die Beobachterin auch die Möglichkeit, Unklarheiten zu beseitigen oder zusätzliche, nicht protokollierte Beobachtungen zu ergänzen. Im Laufe der Besprechung wird darauf geachtet, wie die einzelnen Assoziationen und Gedanken miteinander verwoben sein könnten und welche Zusammenhänge sich für die Situation als Ganzes herstellen lassen. Dies erfordert eine konzentrierte Auseinandersetzung mit dem Text, damit man nicht dazu verleitet wird, gelernte Konzepte und vorgefasste Theorien auf die Situation zu beziehen. Dabei müssen es die Teilnehmerinnen auch aushalten können, wenn eine bestimmte Handlung oder eine bestimmte Situation einmal nicht verstanden werden kann. Diese erfordert von den Beobachterinnen eine Gratwanderung zwischen „sich auf die Situation einlassen“ und wieder Distanz gewinnen. Das Ziel ist es, mit jeder Besprechung der Erlebenswelt des Babys ein Stück weit näher zu kommen.

Neben dem Finden von Zusammenhängen, Theorien und Hypothesen über das Erleben des

Babys, hat das Seminar auch eine haltende Funktion für die Beobachterin. Ermann (1996, 283) hält dazu Folgendes fest:

„Es (das Seminar, Anm. der Verfasserin) vermittelt ihnen (den Beobachtern, Anm. der Verfasserin) die Erfahrung, in der Gruppe ein Containment zu finden. Hier kann der Beobachter seine Ängste, Phantasien, seinen Ärger, sein Erschrecken, seine Unsicherheiten, seine Schmerzen, aber auch Freuden und Angerührtheiten äußern, die aus der Beobachtung stammen. Letztlich tragen alle diese Empfindungen auch zum Verständnis der Gefühlszustände des Babys bei“ (Ermann 1996, 283).

An dieser Stelle sei auch darauf hingewiesen, dass die Beobachterin oft dazu verleitet wird, den eigentlichen Blick auf das Erleben des Babys zu verlieren und eigene Emotionen in das Gelesene zu projizieren. Im Seminar ist nun genügend Raum, um auf die eigenen Gefühle einzugehen und Gegenübertragungsgefühle auszuloten und zu entschlüsseln.

Das Besprechungsprotokoll

Zu jeder Seminarsitzung wird ein Besprechungsprotokoll von einer Seminarteilnehmerin verfasst. Dieses Protokoll dient der Sammlung jener Gedanken, Fragen, Hypothesen und Deutungen, die in den wöchentlichen Sitzungen hervorgebracht werden. Die Protokollantin ist dazu aufgefordert, alle Gedanken der Teilnehmerinnen zu ordnen und niederzuschreiben. Dies dient zum einen als Gedächtnisstütze für alle Teilnehmerinnen, zum anderen hilft es auch dabei, zu einer gewissen Struktur des Gesamtbildes der Beobachtungen zu gelangen. Da bei jeder Seminarsitzung eine andere Beobachterin an die Reihe kommt, um eine ausgewählte Beobachtung zu besprechen, wird zu Beginn das letzte Besprechungsprotokoll vorgelesen. Dies hilft allen Teilnehmerinnen dabei, sich das Baby in Erinnerung zu rufen und erleichtert somit den Einstieg in die Bearbeitung des darauf folgenden Beobachtungsmaterials. Hypothesen, die gebildet werden, müssen durch die weitere Arbeit am Beobachtungsprotokoll überprüft werden und können wieder verworfen oder neu interpretiert werden (vgl. Ermann 1996; Lazar 2000).

Außerdem dienen die protokollierten Gedanken und Hypothesen – neben den eigentlichen Beobachtungen – der späteren Erstellung eines Berichtes über das Erleben und die innere Welt des beobachteten Babys.

Diese vier Schritte stellen die klassische Vorgehensweise einer Beobachtung nach dem Tavistock-Konzept als Teil einer Ausbildung zum Kinder- und Jugendpsychotherapeuten dar. Seit den 40er Jahren hat sich die Methode enorm weiterentwickelt und auch als

Forschungsmethode etabliert, wie bereits im Kapitel über die Entstehung der Methode berichtet wurde. Welche Modifizierung die Methode erfahren hat, um im Forschungsprojekt „Lebensqualität im Pflegeheim“ zum Einsatz zu kommen, wird im folgenden Unterkapitel ausführlich dargestellt.

2.3 Der Einsatz der Methode im Forschungsprojekt

Damit Einzelbeobachtung als Forschungsmethode zum Einsatz kommen kann, bedarf es vorab einiger wichtiger Überlegungen zum Verlauf des Forschungsprozesses. Die Wiener Arbeitsgruppe der Infant Observation hat dazu den Prozessverlauf in folgende drei Abschnitte gegliedert (Datler et al. 2008):

1. Präzisierung des Forschungsvorhabens
2. Beobachtung nach dem Tavistock-Konzept
3. Nochmalige Bearbeitung des Materials

Der erste Abschnitt beschreibt die Präzisierung des Forschungsvorhabens, welches den Einsatz der Infant Observation als sinnvoll erscheinen lässt. Das bedeutet, die innere Welt des beobachteten Menschen und die Beziehungserfahrungen die er macht, sollen im Vordergrund der Generierung stehen. Das Beobachten des Alltagsgeschehens wird hierbei zum Gegenstand der Untersuchungen gemacht. In diesem Abschnitt des Forschungsprozesses ist abzuklären, unter welchen Rahmenbedingungen es zur Umsetzung des Forschungsvorhabens kommen kann. Es ist festzulegen, wie viele Beobachtungen nötig sein werden, auf welchen Weg es zu einer Anbahnung der Beobachtungen kommt und welche Vereinbarungen darüber hinaus getroffen werden müssen (Datler et al. 2008, 3). Im Falle des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ wurde ein Setting gewählt, das sich aus jeweils zwölf einstündigen Beobachtungen eines im Pflegeheim wohnenden Menschen zusammensetzt. Im Zentrum der Beobachtungen standen somit keine Neugeborenen, sondern jene Generation am anderen Ende des Lebens, nämlich hochaltrige, demenzkranke und pflegebedürftige Menschen. Auseinandersetzungen mit dem Erleben dieser Bevölkerungsgruppe durch den Einsatz der Einzelbeobachtung nach Tavistock existieren bisher nur wenige. Davenhill, Belfour und M. Rustin (2007) zeigten bereits, dass durch die Beobachtung von älteren Menschen ein Zugang zu deren Ängsten und Wünschen gefunden werden kann. Dieser besondere Zugang trägt dazu bei, diese Menschen besser zu verstehen und adäquat auf ihre Ängste zu reagieren. Eines der Hauptziele von psychoanalytischer Observation älterer Menschen sei es, die Beobachterin zu befähigen, Kapazitäten auszubilden, darüber

nachdenken zu können, was in den Menschen vorgehen möge und welche Auswirkung deren Verhalten auf ihre Umwelt habe. Beobachtungen könnten dem Pflegepersonal dabei helfen, seine eigene Arbeit besser verstehen zu lernen. (vgl. Davenhill, Belfour, Rustin 2007, 143f).

Insgesamt wurden im Rahmen des Projekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ acht pflegebedürftige Menschen zweier Wiener Pflegeheime beobachtet. Vier davon in einem und vier weitere in einem anderen Pflegeheim. Das heißt pro Pflegeheim wurden vier Beobachterinnen eingesetzt, welche, neben der psychoanalytisch geschulten Leitung von Wilfried Datler und Kathrin Trunkenpolz, einen Teil der Seminargruppe bildeten.

Der zweite Abschnitt umfasst die Durchführung der Beobachtung nach dem Tavistock-Konzept. Die einzelnen Schritte dieses Beobachtungsverfahrens wurden bereits ausführlich in Kapitel 2.2 beschrieben. Eine Beobachtung dauerte wie bei der Einzelbeobachtung eine Stunde. Dabei wurden die Beobachtungseinheiten so über den Tag verteilt, dass so viel wie möglich des Alltagserlebens der BewohnerInnen in den Blick genommen werden konnte. Der Beobachtungszeitraum samt den jeweiligen Seminarsitzungen erstreckten sich über drei Monate, nicht wie bei der ursprünglichen Form der Methode über zwei Jahre. Der veränderte Zeitrahmen ist zu einem wesentlichen Teil auf das bereits sehr hohe Alter der zu beobachtenden Personen zurückzuführen. Die Beobachtungsphase wurde mit einem so genannten Zwischenbericht abgeschlossen. Der Zwischenbericht wurde gemeinsam mit der Seminargruppe gelesen und diskutiert und führte so zur Überleitung des weiteren Forschungsverlaufes.

Datler et al. (2008, 5) schreiben in diesem Zusammenhang von einer Überleitung zum dritten Arbeitsschritt, der nochmaligen Bearbeitung des Materials und einer Herstellung eines Bezugs des Beobachtungsmaterials zu einer leitenden Fragestellung. Im Anschluss an die Beobachtungsphase werden also weitere Schritte gesetzt, um das Beobachtungsmaterial und die daraus gewonnenen Analysen zu verdichten und fortzusetzen, um zu repräsentativen Forschungsergebnissen zu gelangen. Im Fall von Frau Klampfer folgte der Beobachtungsphase eine Zweitlesung des Beobachtungsmaterials. Dazu wurde die ursprüngliche Seminargruppe aufgelöst und eine neue „Forschungsgruppe“ gegründet. Diese wurde von der Beobachterin gemeinsam mit Seminarteilnehmerinnen aus einem projektbegleitenden Seminar gebildet. Die Gruppe umfasste somit zum einen die Beobachterin, der das Material bereits vertraut war, und zum anderen Personen, für die das Beobachtungsmaterial etwas völlig Neues darstellte. Die Forschungsgruppe hatte den Auftrag, ausgewählte Protokollausschnitte nochmals zu besprechen, zu interpretiert, zu analysieren und bereits mit einer leitenden Fragestellung in Verbindung zu setzen. Annahmen aus der Erstlesung wurden nochmals überprüft und bestätigt oder verworfen und neue gebildet. Der

Zwischenbericht aus der Beobachtungsphase wurde im Anschluss daran überarbeitet und mit psychoanalytischer Literatur in Bezug gesetzt. In dieser Phase wurde zum ersten Mal versucht, eine Verbindung von Beobachtungsmaterial und Literatur zur Thematik der Interessenweckung im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit herzustellen. Dieser Schritt wird im Rahmen der vorliegenden Arbeit weiter verfolgt. Es wird eine Einzelfallstudie erstellt, die bereits bestehende wissenschaftliche Theorien in Beziehung zum Beobachtungsmaterial diskutiert. Die Einzelfallstudie zielt also auf „(Prüfung oder Erweiterung bestehender oder Gewinnung neuer wissenschaftlicher) Erkenntnis“ (Fatke 1995, 677) ab. Diese Phase des Forschungsprozesses geht jedoch bereits über die Verwendung der Methode der Einzelbeobachtung hinaus und bedarf an dieser Stelle genauerer Erläuterung.

Im Zentrum des 5. Kapitels steht die Bearbeitung der Fragestellungen 2.a) *Inwiefern könnte das Setzen von Aktivitäten im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit dazu beitragen, die Interessenweckung und -stärkung bei Frau Klampfer zu unterstützen?* Und 2.b) *Was ist in diesem Zusammenhang unter Stimulierender Feinfühligkeit zu verstehen?* In Kapitel 4.4 wird die Stimulierende Feinfühligkeit nach Datler beschrieben, wobei ich folgendermaßen vorgehen möchte: Da es sich bei diesem Begriff um einen relativ neuen und unverbreiteten handelt, existiert noch wenig Literatur dazu. Die zusammengetragene Literatur werde ich theoretisch aufarbeiten, indem ich die zentralen Punkte aufzeige und auch ein Beispiel aus dem Text zitiere, das die Arbeit nach diesem Konzept veranschaulicht. Zwei sehr wichtige Konzepte, die maßgeblich für die Entstehung dieser Haltung von Bedeutung waren, werden gesondert voneinander vorgestellt. Es handelt sich dabei um das Konzept der Feinfühligkeit, entwickelt von Ainsworth (1974; 1977) und das Konzept der Basalen Stimulation nach Bienstein und Fröhlich (2007). Dazu werde ich ebenfalls die wichtigsten Punkte aus Texten von den genannten Autoren herausarbeiten. Ich werde aufzeigen, aus welchem Zusammenhang sie entstanden sind und wie sie sich entwickelt haben. Dies soll zur besseren Verständlichkeit des Konzepts von Stimulierender Feinfühligkeit beitragen. Außerdem wird dieser Schritt auch für weitere Forschungsarbeit von Relevanz sein, denn erst wenn gezeigt wurde, auf welche Art man mit dieser Haltung ursprünglich arbeitet und welche Theorie ihr zugrunde liegt, kann herausgearbeitet werden, wie das Konzept zu verstehen ist, wenn es in der Arbeit mit pflegebedürftigen, alten, dementen Menschen zum Einsatz kommt.

Die einzelnen Fragestellungen werden auf folgende Weise beantwortet: Die Frage nach der Interessenweckung bei Frau Klampfer werde ich mittels des Beobachtungsmaterials untersuchen. Ausgewählte Protokollausschnitte werde ich im Hinblick auf die Frage nach der Bedeutung von Interessenweckung und -stärkung analysieren. Für die zweite Fragestellung,

nach einer Unterstützung bei Interessenstärkung durch Stimulierende Feinfühligkeit, werde ich bereits bestehende Artikel, die sich mit dem Thema der Stimulierenden Feinfühligkeit auseinandersetzen, mit dem Beobachtungsmaterial verbinden. Dabei gilt es genau zu definieren, was in diesem Zusammenhang unter Stimulierender Feinfühligkeit zu verstehen ist.

Die dritte Fragestellung, nach dem Weiterbildungsaspekt werde ich mit nochmaligem Blick auf den Forschungsstand aus der Einleitung bearbeiten. Auf welche Weise wird bereits versucht im Weiterbildungsbereich von Pflegepersonal auf die Aspekte der Interessenweckung und -stärkung einzugehen? Gibt es in anderen Weiterbildungsbereichen eventuell Möglichkeiten sich auf diesem Gebiet zu bilden oder sich die Fähigkeiten im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit anzueignen. Wie sieht dies dort aus und könnte diese Form auch für die Weiterbildung von Pflegepersonal von Relevanz sein?

2.4 Zusammenfassung

Was als Teil einer psychoanalytischen Ausbildung zum Kinder- und Jugendtherapeuten begann, hat in den letzten Jahren eine immense Weiterentwicklung erfahren. Das Potenzial der Beobachtungsmethode wurde erkannt und in den Dienst der Forschung gestellt. Modifizierungen wie sie unter anderem im Zuge des universitären Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ gemacht wurden, ermöglichen es, die Ergebnisse aus den Beobachtungen und Analysen des Materials mit bereits bestehenden theoretischen Konzepten zu verbinden, um so zur Entwicklung neuer Theorien und Erkenntnisse beitragen zu können.

Der Einsatz der Methode im Projekt „Lebensqualität im Pflegeheim“ ermöglichte es, Zugang zum Erleben der PflegeheimbewohnerInnen zu erlangen. Die dadurch gewonnenen Beobachtungen und deren Bearbeitungen bilden die Grundlagen der vorliegenden Forschungsarbeit.

Die umfassende methodische Darstellung und die Ausführung der weiteren gesetzten Schritte sollten nachvollziehbar machen, auf welche Weise ich zu den nun folgenden Überlegungen gekommen bin.

Es folgt eine Nachzeichnung des Beginns der Forschungsarbeit. Von der Anbahnung bis hin zur Entwicklung erster Überlegungen wird beschrieben, wie es überhaupt dazu kam, dass ich mich in dieser Arbeit mit einer Haltung wie der Stimulierenden Feinfühligkeit im Kontext der Pflege betagter, demenzkranker Menschen auseinandersetze.

3. Von der Anbahnung zur Entwicklung erster Überlegungen

Wie abschließend im vorigen Kapitel angedeutet, wird dieses Kapitel insbesondere den Verlauf der Beobachtungsphasen nachzeichnen. Den LeserInnen werden der Beginn der Beobachtungsphase, sowie die Person Frau Klampfer vorgestellt und Überlegungen hinsichtlich ihres Interesses an der Umwelt präsentiert. Dazu dient Beobachtungsmaterial, das im Zuge des Forschungsprojekts „Lebensqualität im Pflegeheim“ erhoben wurde. Ausgewählte Protokollausschnitte¹⁶ werden analysiert und hinsichtlich der ersten Fragestellung¹⁷ mit Bezug auf die Bedeutung Interesse zu entwickeln, bearbeitet.

Beginnend mit Kapitel 3.1 wird es eine Einführung in die Anbahnungsphase im Forschungsprojekt geben. Darin wird geschildert, welche zentralen Ziele das Projekt verfolgte und wie es zum Einsatz der Beobachtungen im Pflegeheim gekommen ist. Daran anschließend wird in Kapitel 3.2 versucht, den LeserInnen die facettenreiche Person Frau Klampfer eine Spur näher zu bringen, sodass eine gewisse Vorstellung darüber entwickelt werden kann, welcher Charakter sich hinter ihr verbirgt. In Kapitel 3.3 wird darauf eingegangen, welche Bedeutung es für Frau Klampfer haben mag, überhaupt ein Interesse an ihrer Umwelt zu entwickeln.

3.1 Die Anbahnung

Das interdisziplinäre Forschungsprojekt „Lebensqualität im Pflegeheim“ wurde von den Instituten Soziologie, Pflegewissenschaft sowie Bildungswissenschaft im Zeitraum von 2007 bis 2010 durchgeführt. Der bildungswissenschaftliche Teil des Projekts, der schwerpunktmäßig dem Teilbereich der Psychoanalytischen Pädagogik zuzuordnen ist, beschäftigte sich im Rahmen von Beobachtungen und Interviews mit dem Erleben und den Beziehungserfahrungen von demenzkranken PflegeheimbewohnerInnen. Folgenden Fragen wurde im Zuge des mehrjährigen Forschungsvorhabens nachgegangen:

- *„Wie erleben PflegeheimbewohnerInnen, die an Demenz erkrankt sind, Alltagssituationen?“*
- *Welche Art von Interaktions- und Beziehungserfahrungen machen einzelne PflegeheimbewohnerInnen in diesem Zusammenhang mit anderen*

¹⁶ Die Protokollausschnitte werden sich durch Einrücken und einen geringeren Zeilenabstand vom restlichen Text hervorheben.

¹⁷ *Inwiefern ist es für Frau Klampfer von Bedeutung, Interesse an ihrer Umwelt zu entwickeln?*

PflegeheimbewohnerInnen, dem Pflegepersonal sowie mit ihren Angehörigen?

- *Und welchen Einfluss haben die dabei zustande kommenden Interaktions- und Beziehungserfahrungen auf die Lebensqualität der an Demenz erkrankten PflegeheimbewohnerInnen“ (Lebensqualität im Pflegeheim, 2)?*

Die Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept, wie sie bereits im 2. Kapitel beschrieben wurde, ermöglichte es, Zugang zum Erleben und zu den Beziehungserfahrungen der PflegeheimbewohnerInnen zu erlangen. Bis die ersten Beobachtungen durchgeführt werden konnten, bedurfte es einer längeren Vorbereitungsphase der Beobachterinnen¹⁸ sowie Anbahnungsgespräche mit den Vertretern der Pflegeheime. Im Rahmen des Projekts wurden in zwei Wiener Pflegeheimen, genannt Haus A und Haus C, Beobachtungen durchgeführt. Die Beobachtungen der vorliegenden Arbeit sind Haus C zuzuordnen. Die ersten Gespräche mit der Leitung dieses Heimes fanden bereits im Herbst/Winter 2007 statt. Das erste Gespräch, an dem auch die Beobachterinnen teilnahmen, wurde im Jänner 2008 geführt. Daran beteiligt waren außerdem die Projektleitung des Instituts für Bildungswissenschaft, zwei Vertreterinnen des Interviewteams und die Heimleitung. Außerdem wurden auch HeimbewohnerInnen, Angehörige und das Pflegepersonal eingeladen, bei einem offiziellen Teil dabei zu sein. Das Projekt wurde von der Projektleitung vorgestellt und von der Heimleitung kommentiert. Danach teilte man sich in Gruppen auf. Eine bestand aus Frau Mag. Trunkenpolz, der Stationsleiterin, den Interviewerinnen und einem Teil des Pflegepersonals. Die zweite Gruppe setzte sich aus Prof. Datler, dem Heimleiter und uns vier Beobachterinnen zusammen. Bei diesem Gespräch wurden schon erste Überlegungen dazu angestellt, welche Personen für die Beobachtungen in Frage kommen würden. Außerdem kam es zum ersten Abstecken der Rahmenbedingungen, den Ablauf der Beobachtungen betreffend. Es wurde zum Beispiel vereinbart, dass wir Beobachterinnen das Zimmer verlassen müssen, sobald die beobachtete Person unbekleidet ist, und dass wir von den PflegerInnen ins Zimmer zurückgeholt werden, wenn die Person wieder angezogen ist. Als weiterer Eckpunkt wurde festgehalten, dass die Beobachterinnen weitere Termine jeweils mit der Stationsleiterin vereinbaren. Zur Sicherheit wurden wir darum gebeten, jeweils zwei Stunden vor der geplanten Beobachtung anzurufen, um uns zu vergewissern, dass diese auch stattfinden würde.

Nach diesem Gespräch kam es wenige Tage später zum ersten Kontakt mit den Angehörigen der zu beobachtenden Personen, um weitere administrative Dinge zu klären. Die erste

¹⁸ Die Beobachterinnen wurden durch Probebeobachtungen in der Beobachtungsmethode geschult, bevor sie im Forschungsprojekt zum Einsatz kamen.

Beobachtung sollte in Anwesenheit eines Angehörigen stattfinden, um dessen Einverständnis für das Vorhaben einzuholen, sofern dies der beobachteten Person nicht mehr selbstständig möglich war. In meinem Fall bekam ich die Telefonnummer von Frau Ofner¹⁹, der Tochter von Frau Klampfer. Ich vereinbarte mit ihr gleich einen Termin für ein erstes Zusammentreffen am 17.1.2008. An diesem Tag lernte ich zum ersten Mal Frau Klampfer und ihre Tochter kennen. Ich bekam sogleich das Einverständnis beobachten zu dürfen. Im Anschluss an die Administration fand bereits meine erste Beobachtung von Frau Klampfer statt.

Damit sich die Leserschaft ein genaueres Bild von Frau Klampfer machen kann, folgt in Kapitel 3.2 eine Beschreibung von ihr und der Beobachtungssituation, wie sie von der Beobachterin wahrgenommen wurden.

3.2 Beschreibung von Frau Klampfer und der Beobachtungssituation im Überblick

Bei der allerersten Beobachtung wird Frau Klampfer wie folgt von der Beobachterin wahrgenommen:

Da die Stationsleiterin den Raum verlassen hat, um die Schwester zu holen, kann ich das erste Mal einen Blick auf Frau Klampfer werfen. Sie liegt ausgestreckt im Bett, die Bettdecke verdeckt ihren Körper bis zu den Schultern, ihren Kopf hat sie Richtung Zimmerdecke gerichtet. Ihre Haut ist sehr hell und *wirkt sehr dünn*, ihre Augen hat sie geschlossen. Die Lippen sind eingefallen und leicht geöffnet, *ich nehme an, dass sie keine Zähne im Mund hat*. Oberhalb des linken Auges hat sie einen roten Fleck. Sie atmet ruhig und gleichmäßig, *als würde sie schlafen*. (Pfarr, Papier 4/2/66)

Frau Klampfer ist eine 93-jährige Pflegeheimbewohnerin eines Wiener Pflegeheims. Sie ist nicht besonders groß gewachsen und von mittlerer Statur. Ihre fast weißen Haare werden ihr im Laufe des Beobachtungsprozesses sehr kurz (fast wie ein Militärhaarschnitt) abgeschnitten. Die Farbe ihrer Augen ist blau und meist sind diese sehr glasig. Frau Klampfers Hände sind teilweise sehr verkrampft, die linke etwas stärker als die rechte. Laut Angaben des Pflegepersonals und der Tochter lebt Frau Klampfer schon mehrere Jahre im Pflegeheim. Seit dem Jahr 2007 liegt Frau Klampfer die meiste Zeit im Bett oder sitzt in

¹⁹ Name ist anonymisiert.

ihrem Rollstuhl im Aufenthaltsraum. Das Heim verlässt sie kaum mehr (Anmerkung der Tochter). Essen kann sie selbstständig, sie wird jedoch häufig vom Pflegepersonal dabei unterstützt. Nimmt Frau Klampfer nicht ausreichend Nahrung zu sich, wird sie zusätzlich mit Sondennahrung versorgt. In welchem Stadium der Demenz sich Frau Klampfer zu den Zeitpunkten der Beobachtungen befindet, ist leider nicht bekannt. Dennoch können in den Protokollen zumindest Defizite wie Verwirrtheit, Gedächtnisstörungen, sprachliche Einschränkungen, etc. wahrgenommen werden, die vermutlich in engem Zusammenhang mit dem Krankheitsbild stehen (siehe dazu 5. Kapitel).

Bereits nach der zweiten Beobachtung kam es zu einer längeren, fast vierwöchigen Beobachtungspause, da Frau Klampfer wegen eines kardiologischen Eingriffes – ihr wurde ein Herzschrittmacher eingesetzt – ins Krankenhaus musste. Diese Beobachtungspause führte zu einer leichten Verunsicherung in meiner Rolle als Beobachterin. Ein Gefühl der Ungewissheit darüber, ob Frau Klampfer wiederkehren würde, und in welchem Zustand sie sich dann befinden würde, machte sich breit. Doch nach dieser Beobachtungspause konnten die Beobachtungen in ungestörter Weise bis zum Ende durchgeführt werden und ein Einblick in Frau Klampfers Leben und Erleben im Pflegeheim gewonnen werden.

Frau Klampfer wurde während der gesamten Beobachtungssituation in sehr unterschiedlichen Gemüts- und Vitalitätszuständen erlebt und beobachtet. Sie wurde einerseits als sehr ruhig und in sich zurückgezogen und andererseits als ein wacher, aktiver und kommunikativer Mensch erlebt.

Folgende Protokollauschnitte sollen einen ersten Eindruck von Frau Klampfer liefern. Ich habe zwei Protokollauschnitte gewählt, die Frau Klampfer jeweils im Aufenthaltsraum sitzend, aber in zwei äußerst unterschiedlichen Wahrnehmungszuständen zeigen.

Der erste Protokollauschnitt stammt aus einer der letzten Beobachtungen. Frau Klampfer sitzt mit einigen PflegeheimbewohnerInnen an einem Tisch im Aufenthaltsraum. Es ist gegen halb zwölf Uhr mittags und die BewohnerInnen werden auf das Mittagessen vorbereitet. Es herrscht relativ großer Tumult, nur Frau Klampfer scheint sich in einer Art Schlafzustand zu befinden.

Auch Pfleger Fred eilt durch den Aufenthaltsraum. Er sieht mich und grüßt. Er bemerkt, dass Frau Klampfer ihre Augen geschlossen hat. Also holt er einen Becher und füllt etwas Saft ein. Er berührt Frau Klampfer an der Schulter und schüttelt sie, etwas heftiger als ich zuvor. Dazu schreit er ihr ins Ohr: „Frau Klampfer aufwachen! Jetzt gibt’s dann Essen!“ Frau Klampfer öffnet langsam ihre Augen. Sie blickt Fred an. Dieser nimmt den Plastikbecher mit Saft und führt ihn ihr zum Mund mit den Worten: „Trinken Sie was, dann werden Sie munter!“ Sie nimmt einen Schluck. Er

setzt kurz ab und gibt ihr einen weiteren. Dann stellt er ihr den Becher auf den Tisch und geht. Frau Klampfer lässt die Augen nun eine Weile geöffnet und blickt am Tisch umher. Sie blickt auch mich an. Ich lächle sie an, doch sie lächelt nicht zurück, sondern lässt ihren Blick weiter schweifen. Ihre Augen sind nur halb geöffnet. (Pfarr, Papier 18/1/42)

Obwohl ihr der Pfleger mit offensichtlich lauter Stimme ins Ohr schreit, bleibt Frau Klampfer sehr ruhig und lässt sich nur bedingt aus ihrem Dämmerzustand reißen. Der Versuch, sie durch den Akt des Trinkens dazu zu bringen, wach zu werden, scheitert jedoch. Frau Klampfer hält die Augen nur kurz geöffnet, um sich danach wieder einem Dämmerzustand hinzugeben. Doch sie reagiert zumindest soweit, dass sie Pfleger Fred anblickt, also ihr Interesse für einen kurzen Moment ihm zuwendet. Der Pfleger hat zwar den Versuch unternommen Frau Klampfer zu wecken und ihr Interesse nach außen zu wenden, doch seine Vorgehensweise ist sehr grob und wirkt als wolle er sein Vorhaben im „Vorbeigehen“ erledigen, anstatt sich ausreichend Zeit für Frau Klampfer und deren Bedürfnisse zu nehmen. Was mag in Frau Klampfer vorgegangen sein, als der Pfleger sie aus ihrem Schlafen oder Dösen riss? Möglicherweise weiß sie gar nicht so recht wie ihr geschieht und sie braucht einige Zeit, um sich an den Wachzustand zu gewöhnen. Denn sie blickt zwar im Raum umher, jedoch auf Reize, wie das Lächeln der Beobachterin, reagiert sie nicht. Der Pfleger gibt ihr nicht die nötige Zeit, die Frau Klampfer eventuell brauchen würde, um sich auf die neue Situation einzustellen, denn ihr Blick wandert weiter durch den Raum. Auch nach dem Lächeln der Beobachterin ist es wieder ihr Blick, der durch den Raum schweift. So als wolle sie ihre Umgebung in sich aufnehmen, sich gewahr werden, wo sie sich befindet und welche Personen anwesend sind. Sie wendet sich also ihrer Außenwelt zu und beginnt durch ihren Blick, ein Interesse daran zu entwickeln.

Die hektische Vorgehensweise von Pfleger Fred mag es Frau Klampfer vielleicht erschweren, sich in ausreichender und anregender Weise auf die Umgebung einzustellen und Interesse an ihr zu entwickeln.

Der nächste Protokollausschnitt stammt aus einer der letzteren Beobachtungen. Frau Klampfer sitzt mit einigen PflegeheimbewohnerInnen am Tisch. Diesmal findet die Beobachtung am Nachmittag statt und es zeichnet sich ein ganz anderes Bild von Frau Klampfer.

Frau S. jammert weiter: „I hab so einen Durst!“ Frau Schopf meint, dann solle sie doch etwas trinken und nicht so lästig sein. Daraufhin greift Frau S. zum Plastikbecher von Frau Klampfer. Diese haut ihr auf die Finger und sagt: „Ned...do drüben is deiner!“ Sie deutet mit der linken Faust auf den Becher von Frau S. Diese nimmt nun den richtigen Becher und trinkt einen

Schluck. Dann fragt sie wieder: „Wos krieg ma denn jetzt?“

Frau Klampfer antwortet: „Kohle!“ Frau S. fragt nach, woher sie denn die Kohle nehmen soll. Frau Klampfer gibt zurück: „Na aus der Kohlenruhe!“

Frau S. fragt weiter: „Und wo is des?“ Daraufhin meint Frau Klampfer: „Do hinten vielleicht!“, und deutet mit der Faust in Richtung Fenster. (Pfarr, Papier 17,2)

Frau Klampfer zeigt sehr schnelle verbale, aber auch nonverbale Reaktionen. Sie verteidigt ihren Plastikbecher, notfalls mit Gewalt. Im Laufe der Sequenz entwickelt sich ein kurzer Dialog zwischen ihr und Frau S. Die Antworten von Frau Klampfer auf die Fragen von Frau S. sind durchaus zusammenhängend und Sinn gebend. Auch wenn sich im Raum keine Kohlenruhe befinden möge, für die beiden Damen scheint es jedoch eine ernsthafte Unterhaltung zu sein, denn der Dialog reißt nicht etwa in der Mitte ab, sondern wird bis zum Schluss und vielleicht bis zur Zufriedenheit der beiden Damen zu Ende geführt. Die Zufriedenheit ist auf das Hin und Her der beiden KommunikationspartnerInnen zurückzuführen. Auf jede Frage folgt eine Antwort, welche nicht weiter in Frage gestellt, sondern zur Kenntnis genommen wird.

Im Gegensatz zum vorangegangenen Protokollausschnitt zeigt Frau Klampfer in diesem sehr lebhaftes Charakterzüge. Sie befindet sich in keinem Dämmerzustand. Im Gegenteil, ihr Geist ist wach und sie ist zu einer regen Unterhaltung fähig. Frau Klampfers Körper ist ebenso in einem wachen Zustand und sie besitzt ein schnelles Reaktionsvermögen. Der Umstand, dass Frau Klampfer die Unterhaltung aufrechterhält, könnte darauf hindeuten, dass der Kontakt mit Frau S. wohltuend ist, obwohl sie zu Beginn des Ausschnittes eher „forsch“ auf diese reagiert.

Die beiden Beobachtungen zeigen wie unterschiedlich Frau Klampfer wahrgenommen wurde. Keiner der beiden Ausschnitte stellt einen Einzelfall dar. Sowohl der schläfrige, schwache Dämmerzustand, als auch der wache, reaktionsfähige Zustand wechselten sich im Laufe der Beobachtungsphase immer wieder ab. Obwohl Frau Klampfer im letzteren Ausschnitt weitaus wacher und reaktionsfähiger ist, zeigen uns beide Ausschnitte, dass es für Frau Klampfer möglich ist, sich ihrer Außenwelt zuzuwenden und ihr dies auch ein Bedürfnis zu sein scheint. Denn anstatt sich gegen die Handlungen des Pflegers zu wahren oder ihre Augen noch mehr zu verschließen, ist es zumindestens ihr Blick, der ihr Kontakt zur Umwelt verschafft. Es wird somit deutlich, dass Frau Klampfer, selbst in ihren schläfrigen, schwachen Phasen, ein Interesse entwickeln kann, wenn auch nicht immer ohne fremde Hilfe.

In weiterer Folge werden einige Protokollausschnitte dahingehend bearbeitet, welche Bedeutung es für Frau Klampfer haben mag, sich ihrer Umwelt zuzuwenden und ein

Interesse an dieser zu entwickeln.

3.3 Frau Klampfers Interesse an der Umwelt

Obwohl die beiden letzteren Protokollausschnitte im vorangegangenen Kapitel sehr verschieden sind und Frau Klampfer auf sehr unterschiedliche Weise auf ihre Umwelt reagiert, zeigen sie uns beide, dass Frau Klampfer ein grundsätzliches Interesse an ihrer Umwelt entwickeln kann. In Kapitel 3.3 wird herausgearbeitet, welche Bedeutung es für Frau Klampfer hat, ein Interesse an ihrer Umwelt zu entwickeln und inwieweit das Pflegepersonal dabei eine Rolle spielt²⁰. Denn erst wenn die Frage nach der Bedeutung klar ist, kann gezeigt werden, wie wichtig es wäre, das Interesse zu fördern, zumal es Frau Klampfer nicht immer selbst gelingt es zu entwickeln und auch aufrechtzuerhalten. Denn bei Frau Klampfer handelt es sich um eine an Demenz²¹ erkrankte Frau. Ein Umstand der vielerlei Defizite mit sich bringt und es diesen Menschen erschwert sich ihrer Umwelt zuzuwenden, beziehungsweise erst ein Interesse an dieser zu entwickeln, als dies bei gesunden Menschen der Fall sein mag.

Der erste Protokollausschnitt zeigt Frau Klampfer im Aufenthaltsraum des Altenheimes. Sie sitzt mit anderen BewohnerInnen gemeinsam an einem Tisch. Diese unterhalten sich lautstark miteinander. Frau Klampfer bringt sich aber zum Zeitpunkt des gewählten Ausschnittes nicht in die Unterhaltung mit ein. Beide Hände von Frau Klampfer liegen auf dem Tisch, wobei die linke Hand zu einer Faust geballt ist und die rechte Hand leicht geöffnet vor ihr liegt. Auf dem Tisch liegt das „Lätzchen“ von Frau Klampfer, welches ihre Kleidung beim Essen sauber halten sollte. Ihr Blick ist zu Beginn der Beobachtung auf die Beobachterin gerichtet, bevor sie ihn auf das Lätzchen wendet.

Frau Klampfer, die mich noch immer anblickt, gibt nun ein Grinsen von sich. Ich grinse zurück. Daraufhin senkt sie ihren Kopf und blickt auf ihr blaues Lätzchen. Das Lätzchen liegt der Länge nach auf dem Tisch. Mit der rechten Hand greift Frau Klampfer das Lätzchen und hebt es mit zittrigen Bewegungen in die Höhe, lässt es aber gleich wieder sinken. Sie blickt mich

²⁰ Fragestellungen: 1.a) Inwiefern ist es für Frau Klampfer von Bedeutung, Interesse an ihrer Umwelt zu entwickeln?

²¹ Die WHO (Weltgesundheitsorganisation) definiert Demenz folgendermaßen: „Demenz (ICD 10-Code F00-F03) ist ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns mit Störung vieler höherer kortikaler Funktionen, einschließlich Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache und Urteilsvermögen. Das Bewusstsein ist nicht getrübt. Die kognitiven Beeinträchtigungen werden gewöhnlich von Veränderungen der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation begleitet, gelegentlich treten diese auch eher auf. Dieses Syndrom kommt bei Alzheimer-Krankheit, bei zerebrovaskulären Störungen und bei anderen Zustandsbildern vor, die primär oder sekundär das Gehirn betreffen“ (Weltgesundheitsorganisation 1993, 60).

kurz an, zieht ihre Mundwinkel nach unten und blickt wieder auf das Lätzchen.

Sie schnappt es nun mit beiden Händen. Mit der rechten kann sie es problemlos fassen, doch ihre linke Hand lässt sich nur schwer öffnen. Also zwickt sie es zwischen Daumen und Zeigefinger. Sie hält es nun mit beiden Händen fest und zieht es nach oben, bis es fast senkrecht in der Luft hängt. Dann lässt sie es wieder ganz langsam sinken. Als das Lätzchen zur Hälfte auf der Tischplatte liegt, legt sie die andere Hälfte darüber, sodass es jetzt in der Mitte gefaltet ist. Als es senkrecht in der Luft hing, konnte ich erkennen, dass es ziemlich viele Flecken hat und ganz nass ist. (Pfarr, Papier17/1/41)

Obwohl Frau Klampfer von mehreren BewohnerInnen umgeben ist, bringt sie sich nicht in deren Unterhaltungen mit ein. Es ist die Beobachterin, von der sie sich zur Beschäftigung mit dem Lätzchen anregen lässt. Denn wie im Protokoll zu lesen ist, folgt unmittelbar auf den Blickkontakt zwischen Beobachterin und Frau Klampfer das Spiel mit dem Lätzchen. Frau Klampfer entwickelt folglich ein Interesse an einem unbelebten Objekt, dem Lätzchen. Die Anregung durch die Beobachterin empfindet sie allem Anschein nach als angenehm, wie dem Grinsen nach geschlossen werden könnte. Offensichtlich ist es für Frau Klampfer aber sehr beschwerlich, das Lätzchen in die Höhe zu bringen, da ihre Hände dabei zu zittern beginnen. Auch kann sie es nicht lange in der Luft halten, sondern muss es gleich wieder absenken, weil ihr dies zu anstrengend ist. Dies ist ihr offenbar unangenehm oder ruft zumindest eine Art Unwohlsein in ihr hervor, denn ihr Blick wandert vom Lätzchen zur Beobachterin und wieder zurück zum Lätzchen. Auch ihre Mundwinkel zieht sie nach unten, was als Ausdruck ihres Unwohlseins, über das Versagen im Halten des Lätzchens, verstanden werden könnte. Sie ist offensichtlich enttäuscht über die Schwerfälligkeit ihrer Bewegungen. Da Frau Klampfers Blick von der Beobachterin wieder direkt auf das Lätzchen wandert, könnte dieser auch als eine Art Aufforderung zur Mithilfe verstanden werden. Als sie von der Beobachterin nicht die gewünschte Hilfe bekommt, widmet sie sich wieder „alleine“ dem Lätzchen. Ihr Interesse daran ist so stark, dass sie es schafft, ihre sonst sehr schwer bewegliche linke Hand zu öffnen und den Latz schließlich mit beiden Händen in die Höhe zu halten. Sie lässt den Latz langsam und mit zitterigen Händen wieder auf den Tisch sinken, um ihn anschließend in der Mitte zu falten. Mit der leicht geöffneten rechten Hand streicht sie noch einmal darüber. Die Zitterigkeit ihrer Bewegungen lässt vermuten, wie schwer es ihr fällt diese Tätigkeit auszuführen, dennoch versucht sie es weiter, auch ohne die Hilfe der Beobachterin, das Lätzchen in die Höhe zu führen und auch dort zu behalten. Beim zweiten Versuch wirkt es so, als gelinge es ihr etwas besser als zuvor, das Lätzchen in der Höhe zu halten. Denn sie versucht es nun mit beiden Händen, wodurch auch das Zittern nicht mehr beobachtet wird.

Obwohl der Versuch scheitert eine andere Person in ihr Tut miteinzubeziehen, verliert Frau

Klampfer nicht das Interesse am Lätzchen. Sie fährt mit der Tätigkeit fort, wie der nächste Ausschnitt deutlich zeigt.

Das Lätzchen ist gefaltet und liegt auf dem Tisch. Frau Klampfer streicht nun mit der leicht geöffneten rechten Hand über das Lätzchen. Sie fährt einige Male hin und her. Dann nimmt sie es wieder zwischen rechten Daumen und Zeigefinger und hebt es hoch. Sie schaut es an. Dann legt sie es wieder nieder und rubbelt an einem großen nassen Fleck. Frau Klampfer hebt ihren Blick vom Lätzchen auf und schaut mich an. Sie fragt mich, ob ich ihr helfen könne das sauberzumachen. Ich schüttle den Kopf und meine, dass ich doch nur zum Zusehen da bin. Sie schaut mich mit großen Augen an, zieht die Mundwinkel nach unten und fragt mich: „Ned?“ Sie wendet ihren Blick von mir ab und sieht sich wieder das Lätzchen an. Sie rubbelt noch etwas daran herum. (Pfarr, Papier 17/2/51)

Das Interesse am Latz bleibt erhalten. Dies drückt Frau Klampfer durch das Hin- und Herstreichen aus. Sehr eindrucksvoll kann beobachtet werden, wie sehr Frau Klampfer ihre Tätigkeit zu genießen scheint. Denn sie ist ganz darin versunken, streicht über das Lätzchen, hin und her, hebt es wieder hoch, wendet ihren Blick darauf und legt es wieder nieder. Die Flecken auf dem Lätzchen stören Frau Klampfer offenbar und sie entwickelt den Wunsch diese zu entfernen. Das drückt sie auch aus, indem sie erneut die Beobachterin in ihre Tätigkeit miteinzubeziehen versucht. Dieses Mal bringt sie ihren Wunsch sogar verbal zum Ausdruck. Sie erkennt, dass es ihr alleine nicht gelingen wird und bittet die Beobachterin dabei behilflich zu sein. Doch Frau Klampfers Bedürfnis wird enttäuscht, die Beobachterin verweigert ihre Hilfe. Ihre Enttäuschung darüber bringt Frau Klampfer durch ihre Mimik zum Ausdruck. Sie öffnet ihre Augen weit und zieht die Mundwinkel nach unten. Mit einem fragenden „Ned“ wendet sie ihren Blick enttäuscht von der Beobachterin ab. Obwohl Frau Klampfers Wunsch nach Mithilfe unbefriedigt bleibt, verliert sie jedoch nicht das Interesse an ihrer Tätigkeit, was darauf hinweist, wie bedeutsam diese Beschäftigung mit dem Lätzchen für Frau Klampfer sein mag.

Die letzten Protokollausschnitte haben gezeigt, wie es Frau Klampfer möglich ist, ein Interesse an unbelebten Objekten zu entwickeln und dies zum Ausdruck zu bringen. Es wurde deutlich, wie sehr es für Frau Klampfer von Bedeutung ist, sich eingehend mit dem Lätzchen zu beschäftigen, also einer Tätigkeit nachzugehen. Anstatt, wie in anderen Ausschnitten (siehe Einleitung: Pfarr, Papier 04/6/269), zu sehen ist, einfach nur dazusitzen, zu liegen und vor sich hinstarren, gelingt es ihr hier auf beeindruckende Weise, sich zu stimulieren. Bereits in einer kurzen Sequenz wurde gezeigt, dass Frau Klampfer den Kontakt zu der Beobachterin

sucht und damit auch ein Interesse an der belebten Umgebung entwickelt hat. Es werden nun Protokollausschnitte bearbeitet, die diesen Punkt des Zuwendens zu belebten Objekten noch deutlicher zum Ausdruck bringen.

Der folgende Protokollausschnitt zeigt Frau Klampfer bei dem Versuch, mit anderen Personen in Kontakt zu treten. Der Ausschnitt ist ebenfalls der Beobachtung mit der Papiernummer 17 entnommen. Frau Klampfer sitzt noch immer im Aufenthaltsraum. Das Interesse am Lätzchen wird durch das Rufen einer Tischnachbarin unterbrochen.

Sie wird unterbrochen von Frau S. Sie fragt wieder: „Wos krieg ma denn jetzt?“ Frau Klampfer gibt ihr zur Antwort, dass sie es nicht wisse. Herr Floss hat sich nun von seinem Sessel erhoben und ist zu uns herübergekommen. Er holt einen Becher und Servietten aus dem Kasten und schimpft über Frau S. Sie solle doch endlich aufhören so herumzubrüllen und nervig zu sein. Frau Klampfer lächelt, als Herr Floss bei uns vorbeigeht. Als er wieder weg ist, lächelt sie mich an und sagt: „Des is a netter!“ Ich lächle ihr ebenfalls zu. Sie sagt: „Jo“ und lacht. Dann blickt sie wieder ihr Lätzchen an. (Pfarr, Papier 17/2/61)

Frau Klampfer lässt sich aus ihrer Beschäftigung mit dem Lätzchen herausreißen. Das Vorübergehen von Herrn Floss zieht Frau Klampfers Aufmerksamkeit auf sich. Frau Klampfers Lächeln könnte Ausdruck einer mögliche Zustimmung zu Herrn Floss Äußerungen sein. Sie könnte damit aber auch ihre generelle Zuneigung zu Herrn Floss ausdrücken, was der weitere Verlauf der Beobachtung nahe legen würde. Denn Frau Klampfer gibt der Beobachterin zu verstehen, dass sie ihn nett finde. Sie wartet damit aber bis Herr Floss sich von ihr entfernt hat. Offensichtlich fühlt sie sich durch das Lächeln der Beobachterin in ihrer Aussage bestätigt, denn sie reagiert darauf mit einem „Jo“ (Pfarr, Papier 17/2/68). Ihr Lachen und der darauf folgende Blick lassen aber vermuten, dass sich Frau Klampfer etwas unwohl fühlt. Dies kann auch dem Umstand hinzugefügt werden, dass Frau Klampfer sich nicht direkt an Herrn Floss wendet und ihr Wohlgefallen ihm gegenüber ausdrückt, sondern den Weg über eine dritte Person sucht, nämlich die Beobachterin.

Frau Klampfers Interesse gilt zumindest zu Beginn des Ausschnittes nicht mehr dem Lätzchen, sondern den sie umgebenden Vorgängen. Herr Floss zieht ihr Interesse auf sich. Erneut sucht sie den Kontakt zur Beobachterin um ihren Gefühlen Ausdruck zu verleihen. Dieses Mal jedoch nicht in Zusammenhang mit einem unbelebten Objekt, sondern eine andere Person ist Inhalt ihrer Mitteilung.

In der gleichen Beobachtung wenige Minuten später spielt sich folgende Szene ab:

Diese (Frau S., Anm. der Verfasserin) nimmt nun den richtigen Becher und

trinkt einen Schluck. Dann fragt sie wieder: „Wos krieg ma denn jetzt?“
Frau Klampfer antwortet: „Kohle!“ Frau S. fragt nach, woher sie denn die Kohle nehmen soll. Frau Klampfer gibt zurück: „Na aus der Kohlenruhe!“
Frau S. fragt weiter: „Und wo is des?“ Daraufhin meint Frau Klampfer: „Do hinten vielleicht!“, und deutet mit der Faust in Richtung Fenster. Damit ist der Dialog beendet und es herrscht wieder einige Minuten Stille, bevor Frau S. wieder zu jammern anfängt, dass sie so durstig sei. (Pfarr, Papier 17/2/94)

Es beginnt sich eine rege Unterhaltung zwischen Frau S. und Frau Klampfer zu entwickeln. Frau Klampfer versucht, Frau S. immer eine Antwort auf deren Fragen zu geben, selbst wenn diese wenig Sinn ergeben mögen. Frau S. scheint bei Frau Klampfer den Wunsch zu wecken, sich mit ihr zu unterhalten. Frau Klampfer zeigt somit Interesse, sich auch belebten Objekten, die sie umgeben, zuzuwenden. Anders als bei dem Ausschnitt davor, kommt in diesem ein direkter Kontakt mit einer anderen Heimbewohnerin zustande. Bei Frau S. dürfte es sich um eine sehr lästige und für die anderen störende Person handeln. Dies können sowohl der Aussage von Herrn Floss „Sie solle doch endlich aufhören so herumzubrüllen und nervig zu sein“ (Pfarr, Papier 17/2/65), als auch den Schilderungen der Beobachterin „bevor Frau S. wieder zu jammern anfängt“ (Pfarr, Papier 17/2/98) entnehmen. Obwohl Frau S. diese eher störende Wirkung auf andere Personen hat, lässt sich Frau Klampfer auf eine Unterhaltung mit ihr ein. Darauf kann geschlossen werden, dass es für Frau Klampfer eine durchaus wohltuende Wirkung haben mag, sich mit jemandem zu unterhalten, zumal sie auch von Frau S. mehr Aufmerksamkeit bekommt als von der Beobachterin zuvor. Der weitere Verlauf der Beobachtung gestaltet sich ähnlich. Frau Klampfer wird nicht müde, sich immer wieder auf kleinere Unterhaltungen mit Frau S. einzulassen, obwohl dazwischen immer wieder „einige Minuten Stille“ (Pfarr, Papier 17/2/98) herrscht.

Die zuletzt bearbeiteten Protokollpassagen haben gezeigt, von welcher Bedeutung es für Frau Klampfer ist mit ihrer Umwelt in Kontakt zu treten, beziehungsweise sich dieser zuzuwenden. Folgende Ausschnitte zeigen Frau Klampfer in Interaktion mit Pflegepersonen. Es gilt herauszuarbeiten, welche Rolle diese in der jeweiligen Situation spielen und inwiefern sie Frau Klampfers Interesse fördern oder versiegen lassen.

Der erste Ausschnitt stammt aus einer Ergotherapie stunde. Er zeigt Frau Klampfer in Interaktion mit einer Ergotherapeutin. Es werden verschiedene Übungen gemacht.

Frau Helga animiert Frau Klampfer nun dazu, mit der rechten Hand die Kegel ineinander zu stapeln. Doch Frau Klampfer will sich nicht motivieren lassen. Sie schaut Frau Helga mit einem *fragenden* Blick an. Dazu öffnet sie die Augen etwas weiter und zieht die Mundwinkel nach unten. Frau Helga erklärt noch einmal, dass Frau Klampfer nun versuchen soll die Kegel ineinander zu

stapeln. Sie nimmt Frau Klampfers rechte Hand. Da sie leicht geschlossen ist, öffnet sie diese und umfasst damit einen Kegel. Dann fordert sie Frau Klampfer auf ihn auf einen anderen Hut zu setzen. Sehr langsam und *schwach* hebt Frau Klampfer ihren Arm und setzt den Hut auf einen anderen. Ihre Hand zittert sehr stark. (Pfarr, Papier 13/1/47)

Frau Klampfer erweckt einen eher desinteressierten Eindruck, denn sie lässt sich nicht motivieren, die für sie vorgesehene Übung durchzuführen. Möglicherweise hat Frau Helga Frau Klampfer die Übung nicht ausreichend erklärt, da diese die Therapeutin mit einem fragenden Blick ansieht. Frau Helga interpretiert dies ähnlich und erklärt Frau Klampfer die Übung erneut. Jedoch wartet sie nicht Frau Klampfers Reaktion ab, sondern greift sofort in ihr Handeln ein. Fast mechanisch wirkend nimmt sie Frau Klampfers Hand und umfasst einen Kegel. Frau Helga gelingt es in dieser Situation nicht, Frau Klampfer für die Übung, beziehungsweise den Kegel, zu interessieren. Frau Klampfer macht einen sehr erschöpften Eindruck, da sie ihren Arm nur langsam und schwach heben kann. Frau Helga geht auf Frau Klampfers Gebrechen nur bedingt ein. Es hat den Anschein, als wäre es für sie wichtiger, dass Frau Klampfer die Übung erledige, als auf ihr Wohlbefinden zu achten.

Im gleichen Protokoll ereignet sich wenige Minuten später folgende Szene:

Danach nimmt sie (Frau Helga, Anm. der Verfasserin) den Turm und hebt drei Kegel wieder herunter: „So...und jetzt mit der Linken. Glauben Sie geht das?“ Frau Klampfer blickt ihre linke Hand an, dann zu Frau Helga und zuckt mit den Achseln. Frau Helga: „Na probieren wir zwei oder drei!“ Sie hebt die Kegel auseinander und stellt sie vor Frau Klampfer auf den Tisch. Diese will wieder mit der rechten Hand die Kegel nehmen und auf den Turm stapeln. Frau Helga haltet sie davon ab, indem sie deren Hand auf den Tisch niederdrückt: „Nicht mit der Rechten, mit der Linken!“ Frau Klampfer greift nun mit der linken zur Faust geballten Hand zum gleichen Kegel, lässt ihn aber gleich wieder fallen: „Au!“ Frau Helga: „Wo tuts weh? Das ist, weil wir schon so lang nichts mehr getan haben! Das gehört jeden Tag trainiert!“ (Pfarr, Papier 13/2/86)

Frau Klampfer wird dazu aufgefordert sie selbe Übung mit der anderen, der linken Hand zu machen. Wie aus dem Protokoll hervor geht, ist sich Frau Klampfer darüber bewusst, welche ihre linke Hand ist, da sie diese anblickt. Jedoch kann angenommen werden, dass es sich dabei um die schlechter Hand von Frau Klampfer handelt, da sie mit Achselzucken antwortet, als Frau Helga sie fragt, ob sie die Übung auch mit dieser Hand bewältigen kann. Dieses Achselzucken ist Ausdruck dafür, dass Frau Klampfer unsicher darüber ist, die Übung auch tatsächlich durchführen zu können. Dennoch, wendet sie sich den Kegeln zu und will die Übung beginnen. Jedoch tut sie die mit der „falschen“ Hand und wird sofort von Frau Helga

unterbrochen.

Möglicherweise wäre es für Frau Klampfer in diesem Moment ein Bedürfnis gewesen die Übung erneut mit der rechten Hand durchzuführen. Da sie diese noch besser bewegen kann. Dadurch hätte sie die für sie schmerzvolle Situation vermeiden können. Vielleicht wollte sie Frau Helga auf diese Weise zu verstehen geben, dass sie mit der linken Hand nicht dazu in der Lage ist die Kegel zu stapeln. Sie lässt sich dann doch dazu animieren die linke Hand zu benutzen. Jedoch scheint ihr die Schmerzen zu bereiten, da sie mit einem Ausruf eines „Au“ reagiert. Dies kann als neuerlicher Hinweis darauf gesehen werden, dass sich Frau Klampfer nicht dazu in der Lage fühlt, die Übung mit der linken Hand durchzuführen. Frau Helga gelingt es in dieser Situation nicht, Frau Klampfers Interesse für die Übung aufrecht zu erhalten.

Im weiteren Protokollverlauf gelingt es Frau Klampfer zwar einige Kegel mit der linken Hand übereinander zu stapeln, jedoch ist die Übung schneller erledigt als die erste. Als die Übung beendet ist, ereignet sich folgende Situation:

Als diese Übung beendet ist, nimmt Frau Helga alle Kegel, steckt sie zu einem großen Turm ineinander und stellt sie beiseite. Frau Klampfer blickt nun zu mir herüber. Ich lächle ihr zu. *Ich glaube ebenfalls ein Lächeln in ihrem Gesicht erkennen zu können.* Doch sie hebt ihre Mundwinkel kaum an. [...] Danach fällt sie wieder in einen *müde und erschöpfter wirkenden* Zustand und ihr Blick senkt sich Richtung Tischplatte. (Pfarr, Papier 13/2/100)

Möglicherweise wäre es für Frau Klampfers Wohlbefinden besser gewesen, die Übung erneut mit der rechten Hand durchzuführen, um so ihr Interesse an der Übung länger aufrecht zu erhalten. Denn wie weiter im Protokoll zu lesen ist versandet Frau Klampfers Interesse völlig, nachdem sie die Übung mit der linken Hand durchgeführt hat. Frau Klampfer wirkt erschöpft und müde. Ihr Blick auf die Tischplatte gleicht einer Resignation. Das Lächeln, welches die Beobachterin in Frau Klampfer Gesicht gesehen zu haben glaubt, ist möglicherweise eher eine Wunschvorstellung der Beobachterin. Denn an der Beschreibung Frau Klampfers kann dies nicht ausgemacht werden.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Frau Klampfers anfängliches Interesse an der Übung und an den Kegeln gegen Ende des Protokollausschnittes komplett versandet und in einer resignierenden Haltung mündet.

3.4 Zusammenfassung

Ohne eine genaue Vorstellung darüber zu haben, welche Theorien sich möglicherweise aus den Beobachtungen von Frau Klampfer ergeben könnten, wurde die Arbeit am Projekt begonnen. Aus der ersten Analysephase haben sich bereits Überlegungen entwickelt, die schließlich zu folgender Fragestellung führten: *Inwiefern ist es für Frau Klampfer von Bedeutung, Interesse an ihrer Umwelt zu entwickeln?* Durch ein intensives Nachdenken über Frau Klampfers Erleben wurde allmählich eine Vorstellung darüber entwickelt, was es für Frau Klampfer bedeuten mag, sich ihrer Außenwelt zuzuwenden, anstatt zurückgezogen und teilnahmslos in ihrem Bett zu liegen (siehe Einleitung). Es wurde gezeigt, dass es für Frau Klampfer sehr wohl von Bedeutung ist, sich ihrer Umwelt zuzuwenden, sei es in Form von belebten oder unbelebten Objekten. Aus der in diesem Kapitel vorliegenden Protokollbearbeitung kann geschlossen werden, dass es Frau Klampfer zum einen möglich ist ein Interesse zu entwickeln. Zum anderen zeigen uns die Beobachtungen wie wohltuend es für Frau Klampfer sein kann, sich ihrer Außenwelt zuzuwenden und sich mit dieser zu beschäftigen. Sowohl das langsame Erwachen aus einem Dämmerzustand, Gespräche mit anderen BewohnerInnen, das Zuwenden zur Beobachterin, als auch die Beschäftigung mit einem unbelebten Objekt sind Ausdrücke von Frau Klampfers Wunsch, mit ihrer Außenwelt in Kontakt zu treten. Dieses Bedürfnis nach Interesse und Kontakt an und zur Umwelt, gilt es zu stärken, zumal Frau Klampfer über weite Strecken mit diesem Bedürfnis alleine gelassen wird, obwohl sie von anderen Menschen umgeben ist. Besonders die letzteren Protokollpassagen, in denen Frau Klampfer mit einer Ergotherapeutin zu sehen ist, zeigen, wie erschöpfend bestimmte Situation für sie sein können, zumal sie von einer körperlichen Einschränkung betroffen ist. Der Therapeutin ist es in dieser Situation nur in eingeschränktem Maße gelungen auf Frau Klampfers Erschöpfung einzugehen und auf diese in angemessener Weise zu reagieren.

Inwiefern könnte dieses Bedürfnis, welches bei Frau Klampfer vorhanden ist und eine zentrale Rolle für ihr Wohlergehen spielt, gefördert werden? Um dieser und ähnlichen Fragen nachgehen zu können, wird im folgenden Kapitel das Konzept der Stimulierenden Feinfühligkeit vorgestellt.

4. Stimulierende Feinfühligkeit

4.1 Einleitung

Der Begriff der Stimulierenden Feinfühligkeit wurde im Rahmen der Beobachtung²² von Frühförderung behinderter Säuglinge eingeführt. Es handelt sich dabei um eine Haltung, die von den Frühförderinnen eingenommen wird, um möglichst sensibel auf den Säugling oder das Kind eingehen zu können. Es geht darum, bei behinderten Säuglingen ein Interesse zu wecken, sich mit ihrer Welt, die sie umgibt, auseinanderzusetzen und in einen Austausch mit ihr zu gelangen. Diverse Beobachtungen von behinderten Säuglingen haben nämlich gezeigt, dass es ihnen wesentlich schwerer fällt, sich von alleine ihrer Umwelt zuzuwenden und diese als interessant zu erleben, als dies bei gesunden Säuglingen der Fall ist (vgl. Datler 2004, 49). Datler (2004), der den Begriff eingeführt hat, beruft sich in seiner Charakterisierung der Haltung der Frühförderinnen auf zwei Konzepte. Zum einen handelt es sich um das Feinfühligkeitskonzept von Ainsworth (1974; 1977), zum anderen beruft er sich auf den Stimulationsbegriff der Basalen Stimulation nach Bienstein und Fröhlich (2007). Diese beiden Begrifflichkeiten, beziehungsweise Konzepte werden im Folgenden vorgestellt, um deutlich zu machen, was unter Stimulierender Feinfühligkeit zu verstehen ist. Dafür werden die wichtigsten Punkte aus Texten von den genannten Autoren herausgearbeitet. Ich werde aufzeigen, aus welchem Zusammenhang sie entstanden sind und wie sie sich entwickelt haben. Danach wird die Begrifflichkeit Stimulierender Feinfühligkeit nach Datler (2003; 2004) vorgestellt und erläutert, welche Rolle die beiden Konzepte, der Feinfühligkeit und der Basalen Stimulation, bei dessen Charakterisierung spielen.

Die detaillierte Ausarbeitung der genannten Konzepte dient vor allem auch den weiteren Bearbeitungen von Protokollen, zu der es in Kapitel 5 kommen wird. In dessen Zentrum steht die Ausarbeitung der zweiten Fragestellung²³, in welcher der mögliche Beitrag der Stimulierenden Feinfühligkeit zur Interessenweckung und -stärkung in der Pflege Frau Klampfers behandelt wird.

Es folgt eine Aufarbeitung des Feinfühligkeitsbegriffs nach Ainsworth (1974; 1977).

²² Die Beobachtungen entstammen dem Projekt „Das Erleben von Kleinkindern in Prozessen der Frühförderung und Familienbegleitung“ unter der Leitung von Wilfried Datler in enger Zusammenarbeit mit der Institution der „Mobilen Frühförderung der Wiener Sozialdienste“. Methodisch wurde ebenfalls mit der naturalistischen Beobachtungsmethode der Infant Observation gearbeitet (vgl. Isopp 2003).

²³ Inwiefern könnte das Setzen von Aktivitäten im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit dazu beitragen, die Interessenweckung und -stärkung bei Frau Klampfer zu unterstützen? Was ist in diesem Zusammenhang unter Stimulierender Feinfühligkeit zu verstehen?

4.2 *Das Feinfühligkeitskonzept nach Ainsworth*

Der Begriff der Feinfühligkeit geht auf Mary Ainsworth zurück. Sie war eine enge Mitarbeiterin des Begründers der Bindungstheorie John Bowlby. Gemeinsam mit ihm hat sie wichtige Beiträge und theoretische Überlegungen zur Bindung von Müttern und ihren Kindern geleistet. In den 70ern des 20. Jahrhunderts führte sie den Begriff der Feinfühligkeit in das Konzept der Bindungstheorie ein. Das Konzept gibt Aufschlüsse darüber, auf welche Art und Weise eine Mutter dazu fähig ist, die Signale ihres Babys wahrzunehmen und zu interpretieren, seine Wünsche zu erkennen und in angemessener Weise unmittelbar (prompt) darauf zu reagieren (vgl. Ainsworth 1974, 414f; Ainsworth 1977, 98f). Betrachtet man die einzelnen Aspekte genauer, so bedeutet ein feinfühliges Verhalten, dass die Mutter für die Kommunikation des Babys erreichbar sein muss. Nur so kann sie in der Lage sein, die Signale ihres Babys auch zu *bemerken*. Hochgradig feinfühlig handelnde Mütter sind ausgezeichnet auf die Signale ihres Babys abgestimmt. Sie achten auf die minimalsten, feinsten Zeichen des Babys. Weniger feinfühlige Mütter scheinen die Zeichen oft kaum wahrzunehmen und gelten als sehr unzugänglich (vgl. Ainsworth 1974ff). Fast einhergehend mit der Wahrnehmung der Signale ist es, diese auch richtig zu *interpretieren*. Die Interpretation der Signale zeichnet sich durch drei wesentliche Aspekte aus, nämlich durch Aufmerksamkeit gegenüber den Signalen, der Fähigkeit die Dinge ohne Verzerrung wahrzunehmen und durch Einfühlungsvermögen. Eine feinfühlige Mutter handelt aufmerksam gegenüber den „subtilsten, geringsten, wenig ausgeprägten Merkmalen des Babys“ (Ainsworth 1977, 99). Oft ist die Wahrnehmung der Mütter jedoch gehemmt durch Verzerrung, ausgelöst durch Projektion, Verleugnung oder ähnliches. Das kann zum Beispiel bedeuten, dass diese Mütter durch eigene Wünsche dazu verleitet werden, die Gefühle des Babys zu ihren Gunsten umzuinterpretieren. „Eine Mutter, die nicht bei ihrem Baby sein will, kann sein unruhiges Verlangen nach Aufmerksamkeit als Müdigkeit interpretieren und es deshalb ins Bett legen“ (ebd. 100). Die Wahrnehmung bleibt am wenigsten verzerrt, wenn sich die Mutter im Klaren über ihre eigenen Wünsche ist. Sie lernt, diese richtig einzuschätzen, und kennt auch deren Einfluss auf das Verhalten des Babys (vgl. Ainsworth 1974, 415).

Bevor eine Mutter feinfühlig reagieren kann, muss sie in der Lage sein, sich in das Baby hineinzusetzen. Erst wenn es der Mutter gelingt, die Perspektive des Babys einzunehmen, kann sie in angemessener Weise auf seine Wünsche reagieren (vgl. Ainsworth 1977, 99). Angemessene Reaktionen zeichnen sich nun dadurch aus, dass sie auf das Wohl des Kindes abgestimmt sind. Das heißt, es ist nicht immer zwingend notwendig in vollkommener Fügsamkeit gegenüber den Impulsen des Babys zu handeln. Die Mutter ist nicht „Instrument

seines Willens“, sondern vielmehr ein „kooperativer Partner“ (Ainsworth 1974, 416). Eine feinfühlig handelnde Mutter arbeitet dann vielleicht gegen den Wunsch des Babys, setzt damit erste Grenzen, trägt jedoch letztlich zum Wohl des Babys bei. Sie ist dazu angehalten, Kompromisse einzugehen. Wenn ein Kind zum Beispiel etwas haben will, was es eigentlich nicht haben sollte, gelingt es der feinfühlig Mutter, Alternativen anzubieten und sie reagiert somit in angemessener Weise auf die Wünsche des Babys (vgl. Ainsworth 1977, 105).

Das letzte Charakteristikum der feinfühlig Reaktion der Mutter zeigt sich durch die *Promptheit* ihrer Antwort auf die Bedürfnisse des Babys (vgl. Ainsworth 1974, 417). Es muss dem Baby möglich sein, durch die Reaktion der Mutter einen Zusammenhang auf die von ihm ausgesendete Mitteilung herstellen zu können. Das heißt, dass die gesetzte Reaktion auf die Signale des Babys, selbst wenn sie die gewünschte sein sollte, nicht mit großer Zeitverzögerung erfolgen darf.

Fasst man an dieser Stelle zusammen, dann kann festgehalten werden, dass Mütter mit einem hohen Grad an feinfühligem Verhalten sensibel für die geringsten Impulse, die das Baby aussendet, sind. Sie reagieren in angemessener Weise. Das heißt, sie treten mit dem Baby in einer durch Kompromisse geleiteten Art in Interaktion. Sie geben ihm, was es braucht, und überfordern es nicht mit Reizen, die es nicht zuordnen kann. Im Gegensatz zu weniger feinfühlig Müttern haben Mütter mit einer hoch ausgeprägten Feinfühligkeit, neben einer sensiblen Wahrnehmung die Fähigkeit, sich in ihr Baby einzufühlen, und erkennen so die Bedürfnisse des Babys und können ihm mit der richtigen Reaktion entgegenen. Die Wahrnehmung von Müttern mit geringerer Feinfühligkeit ist oft verzerrt durch eigene Wünsche oder Gefühle und lässt die Interaktion mit dem Baby vielfach sehr unsicher wirken.

4.3 Basale Stimulation nach Bienstein und Fröhlich

Der erste Ansatz aus welchem sich das Konzept der Stimulierenden Feinfühligkeit nach Datler entwickelte, wurde im vorangehenden Kapitel beschrieben. Ein zweiter Ansatz ist jener des Konzeptes der Basalen Stimulation und wird nun ausführlicher vorgestellt. Fröhlich (2003) entwickelte das Konzept in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts aus einem Schulversuch. Aufgabe war es, Möglichkeiten zu finden, schwerstbehinderte und oft mehrfachbehinderte Kinder in den Schulunterricht zu integrieren.

Basal meint, dass wir uns der einfachsten Möglichkeiten bedienen sollen, um mit einem Menschen in Kontakt zu treten. Stimulation fordert positive Angebote, die den behinderten

Menschen dazu ermuntern, mit anderen Personen und der Umwelt in Kontakt zu treten (vgl. Bienstein, Fröhlich 2007, 16ff; Internationaler Förderverein Basale Stimulation 2010, Entstehung). Durch die Entwicklung des Konzeptes wollte man erreichen, dass Kindern mit körperlichen und geistigen Einschränkungen eine alternative Form von Kommunikation zur Verfügung gestellt wird. Denn durch die Arbeit mit schwerstbehinderten Kindern konnte festgestellt werden, dass auch sie das elementare Bedürfnis nach Wahrnehmung und Kommunikation verspüren. Bei den alternativen Formen von Kommunikation handelt es sich um Wahrnehmungsförderungen, die zumeist an vorgeburtliche Erfahrungen anknüpfen, wie zum Beispiel das Spüren des eigenen Körpers, Entdeckung des Inneren durch Vibration, orales und olfaktorisches Erfahren der Umwelt, etc. Die Stimulationen müssen eindeutig und klar gehalten werden, um zu vermeiden, dass sie im Kind Ängste auslösen und damit bedrohlich wirken würden (vgl. Kostrzewa, Kutzner 2002, 83).

Durch die Zusammenarbeit von Bienstein und Fröhlich (2007) kam es Mitte der 1980er Jahre zum Einsatz des Konzeptes der Basalen Stimulation in Kliniken zur Behandlung schwerst kranker Menschen. Durch die Arbeit mit komatösen und apallischen Menschen haben die beiden Autoren entdeckt, dass es für Menschen in solch einem Stadium von immenser Bedeutung ist, in ihrer Wahrnehmungs-, Bewegungs- und Kommunikationsfähigkeit ernst genommen und unterstützt zu werden (vgl. Internationaler Förderverein Basale Stimulation 2010, Entstehung). „Basale Stimulation in der Pflege²⁴ versucht nun, auch solchen schwerst erkrankten Menschen bekannte, elementare Wahrnehmungserfahrungen zu ermöglichen, um sie in ihrem Erleben zu begleiten und ihre Fähigkeiten zu fördern“ (Internationaler Förderverein Basale Stimulation 2010, Entstehung). Denn auch sie haben das Bedürfnis nach körperlicher Nähe, um andere Menschen und ihre Umwelt wahrnehmen zu können. Sowohl behinderten Kindern als auch pflegebedürftigen älteren Menschen, im Besonderen jenen, die an Demenz erkrankt sind und ihre Wünsche nicht mehr ausreichend äußern können, ist dies nur möglich, durch einen Pädagogen, Pfleger, Therapeuten, der sie auch ohne Sprache verstehen und für sie sorgen kann (Kostrzewa, Kutzner 2002, 84). Das Konzept in seiner Weiterentwicklung unterscheidet sich nun durch einen bedeutungsvollen Punkt. Ältere Menschen haben ein viel größeres Erfahrungsspektrum, als dies bei Kindern oder sogar Säuglingen der Fall ist. Die Kenntnis über individuelle Erfahrungen und die Lebensgeschichte des zu Pflegenden sind daher von entscheidender Bedeutung (vgl. Bienstein, Fröhlich 2007; Kostrzewa, Kutzner 2002).

²⁴ Ich verweise an dieser Stelle auf die Diplomarbeit von Xenia Cerha, die sich ebenfalls mit dem Konzept der Basalen Stimulation in der Pflege auseinandersetzt. Frau Xenia Cerha beobachtete im Rahmen des Forschungsprojekts „Lebensqualität in Pflegeheimen“ eine Wachkomapatientin.

Das primäre Ziel der Basalen Stimulation, die Förderung und Begleitung individueller Lern- und Erfahrungsprozesse, bleibt jedoch unverändert (vgl. Förderverein Basale Stimulation 2010, Entstehung). Da die Förderung meist auf intensiver nonverbaler Kommunikation basiert, ist die Qualität der Beziehungserfahrungen, die zu Pflegende machen, von entscheidender Bedeutung. Ihnen soll das Gefühl von Sicherheit, des „Aufgehobenseins“, gegeben werden. Zwei weitere wichtige Ziele, die Bienstein und Fröhlich (2007, 92ff) im Rahmen der Weiterentwicklung ihres Konzeptes formulierten, heben die Bedeutung des Wahrnehmens von der Außenwelt und die Beziehung mit dieser in den Vordergrund. Da pflegebedürftige und besonders auch demente Menschen oft in ihrer Wahrnehmungsfähigkeit eingeschränkt sind, bedürfen sie eines Gegenübers, welches sie dabei unterstützt, ihre Außenwelt bewusst wahrzunehmen und als solche zu erleben. Erst wenn die Außenwelt und die Menschen in dieser erfahrbar und wahrnehmbar gemacht werden, kann es gelingen, in Beziehung zueinander zu treten. Der Körperkontakt spielt dabei eine entscheidende Rolle. Den PatientInnen muss regelrecht eine Möglichkeit des „Fühlens“ gegeben werden. In ihrer Gestaltung von Beziehung und Kommunikation werden pflegebedürftige, demente Menschen dazu angehalten nach alternativen Kommunikationsformen zu suchen, da sie häufig unter dem Verlust von Sprache leiden. Dabei ist es für das Pflegepersonal von entscheidender Bedeutung darauf zu achten, wie ihre PatientInnen auf bestimmte Berührungen reagieren (vgl. Bienstein, Fröhlich 2007, 92ff).

In der Arbeit mit dem Konzept der Basalen Stimulation haben Bienstein und Fröhlich (2007, 119) verschiedene Schwerpunkte gesetzt, nach denen gearbeitet werden kann. Je nach Art der Behinderung, beziehungsweise Schweregrad der Beeinträchtigung kann entschieden werden, welchen Schwerpunkt man in der jeweiligen Situation wählen möchte. Nach diesen Punkten richten sich in weiterer Folge die Handlungen, die man am oder mit dem zu Pflegenden durchführt. Diese Auswahl bedarf einer sehr genauen Beobachtung der zu pflegenden Personen (vgl. Bienstein, Fröhlich 2007, 107ff; vgl. Kostrzewa, Kutzner 2002, 58ff). Solche Schwerpunkte können sein:

- Das Liegen
- Die Somatische Wahrnehmung
- Die Waschung
- Die Bedeutung des Mundes
- Auditive Wahrnehmung
- Taktile Wahrnehmung
- Visuelle Wahrnehmung

Es werden nun jene Schwerpunkte genauere Erörterung finden, welche für die weitere Bearbeitung des Einzelfalls Frau Klampfer von Bedeutung sind.

Das Liegen

Da Frau Klampfer im Laufe des Beobachtungszeitraumes immer wieder im Bett liegend beobachtet wurde, halte ich es für wichtig, diesen Aspekt näher zu beleuchten. Welche Bedeutung hat dieser Aspekt in der Arbeit der Basalen Stimulation?

Viele Menschen im Pflegeheim sind durch verschiedene Krankheiten dazu gezwungen, viel Zeit im Bett liegend zu verbringen. Sie können häufig nicht mehr selbst entscheiden, ob sie stehen, sitzen oder liegen wollen. Diese Entscheidungsunfähigkeit bringt sie in einen Zustand der Abhängigkeit. Sie sind abhängig von Menschen, die sie aus dem Zustand des Liegens herausholen können. Den liegenden Menschen wird ein Zustand des Ausgeliefertseins zugemutet, dem sie auf selbstständige Weise nicht entfliehen können. Dies spiegelt sich auch im Kommunikationsverhalten wieder. Es ist in dieser einschränkenden Position äußerst schwierig, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, was zu einer Veränderung der Beziehungen zur Außenwelt führen kann (vgl. Bienstein, Fröhlich 2007, 120). Bienstein und Fröhlich (2007) halten dazu folgende Beobachtungen fest: „Sie nehmen nicht mehr mit gleichem Interesse an dem Geschehen außerhalb ihres Bettes teil und ziehen sich in sich zurück“ (Bienstein, Fröhlich 2007, 120). Um den PflegeheimbewohnerInnen eine Teilnahme am Geschehen zu ermöglichen, fordern die beiden Autoren eine zunehmende Zuwendung in den Raum. Das heißt, dass die Möglichkeiten des Patientenbettes in vollen Zügen ausgeschöpft werden sollen. Sie sind mit Rollen ausgestattet und können daher beliebig im Raum oder aus dem Zimmer hinaus verschoben werden. Da sie in der Höhe, im Rücken- und im Fußbereich verstellbar sind, kann dem Patienten eine verbesserte Positionsveränderung im Raum ermöglicht werden.

Somatische und taktil-haptische Wahrnehmung

Unter somatischer, taktil-haptischer Wahrnehmung verstehen Konstrzewa und Kutzner (2002, 59) die Wahrnehmungsfähigkeit der Haut, der Muskulatur und der Gelenke. Die Haut wird von ihnen als Grenze zwischen dem Menschen und seiner Umwelt erlebt, ermöglicht ihm aber gleichzeitig die Kontaktaufnahme mit dieser. Das Konzept der Basalen Stimulation arbeitet daher verstärkt mit Berührungen. Bienstein und Fröhlich klassifizieren es sogar als „Berührungskonzept“ (Bienstein und Fröhlich 2007, 132). Durch den Berührungssinn wird es uns ermöglicht die Beschaffenheit der Dinge, das heißt ihre Größe, ihre Form oder ihr

Gewicht, zu erfahren. Besonders an den Fingerspitzen sowie im und um den Mund herum lässt sich eine große Dichte von Rezeptoren ausmachen, die es uns ermöglichen auf diese Weise des Berührens unsere Umwelt erfahrbar zu machen (vgl. Konstrzewa, Kutzner 2002, 59).

Eng damit verbunden ist die taktile Wahrnehmung. Durch den taktil-haptischen Sinn (Tast- und Greifsinn) wird es nicht nur möglich die Umwelt zu spüren, sondern wir können sie mit unseren Händen und Fingern regelrecht „begreifen“ (Konstrzewa, Kutzner 2002, 60). „Wir identifizieren und differenzieren unsere Umwelt durch den aktiven Vorgang des Abtastens und Greifens“ (Nydahl, Bartoszek 1997, 8).

Resümierend lässt sich festhalten, dass mit dem Konzept der Basalen Stimulation dem Verlust von Sprache eine alternative Kommunikationsform entgegengehalten wird. Durch Berührungen wird versucht dem pflegebedürftigen Menschen, insbesondere auch jenen, die an Demenz leiden, eine Wiederaufnahme des Kontaktes zu seiner Umwelt zu ermöglichen, weshalb dem Konzept auch der Beiname „Berührungskonzept“ verliehen wurde (vgl. Konstrzewa, Kutzner 2002, 59). Denn erst wenn es gelingt, die Außenwelt spürbar, erfahrbar zu machen, kann eine Beziehung zu den Menschen und Dingen dieser Welt hergestellt werden. In Anlehnung an Bienstein und Fröhlich (2007) sei noch einmal darauf hingewiesen, wie wichtig es ist, die körperliche Position des Liegens, in der sich pflegebedürftige Menschen häufig befinden, bei der Pflege mitzuberücksichtigen. Denn durch das Liegen sind sie in vielfacher Weise darin eingeschränkt, ihre Umwelt wahrzunehmen respektive sich ihr zuzuwenden.

Nachdem sowohl das Feinfühligkeitskonzept nach Ainsworth (1974, 1977) als auch das Konzept Basaler Stimulation nach Bienstein und Fröhlich (2007) vorgestellt wurden, ist der folgende Teil der genauen Beschreibung der Begrifflichkeit Stimulierender Feinfühligkeit nach Datler (2004) gewidmet.

4.4 Stimulierende Feinfühligkeit nach Datler

Wie bereits in den einleitenden Worten dieses Kapitels nachzulesen ist, geht der Begriff Stimulierende Feinfühligkeit aus einer Reihe von Beobachtungen von Frühförderinnen bei ihrer Arbeit mit behinderten Säuglingen hervor. Datler (2004) bezeichnet mit diesem Begriff jene Haltung, die von Frühförderinnen eingenommen wird, um möglichst sensibel auf die Bedürfnisse des Säuglings einzugehen.

In der Literatur über Stimulierenden Feinfühligkeit finden sich diverse Artikel von Datler und Isopp (2004), in denen gezeigt wird, dass durch den Einsatz von Stimulierender Feinfühligkeit der behinderte Säugling vermehrt dazu angeregt wird, sich mit sich und seiner Umwelt auseinanderzusetzen (Datler 2004, 60). Gezeigt wurde dies an einem konkreten Beispiel, nämlich der Frühförderung von Paul,²⁵ einem Säugling, der an Trisomie 21 leidet. Es wurden Beobachtungsmaterialien analysiert, die im Rahmen von Beobachtungen nach dem Tavistock Konzept entstanden sind. Fragen rund um das Erleben des Frühförderprozesses und der Beziehungserfahrungen, die Paul gemacht hat, standen bei der Analyse im Vordergrund. Paul war zu Beginn der Frühförderung vier Monate alt. Anhand der ersten Beobachtungsprotokolle zeigte sich, dass Paul „unbelebten Objekten – also Gegenständen“ (Datler 2004, 51) kaum Beachtung schenkt und nur ein geringes Interesse an der Welt, die ihn umgibt, verspürt. Dieser Eindruck der ersten Beobachtungen änderte sich innerhalb der nächsten drei Monate, als Paul circa sieben Monate alt war. Durch den Frühförderprozess und die Art und Weise, wie die Frühförderin mit Paul gearbeitet hat, die Datler (2004) als Stimulierende Feinfühligkeit bezeichnet, wuchs Pauls Interesse an seiner Umwelt und er war intensiver darum bemüht, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten (vgl. Datler 2004, 57). Der Stimulierenden Feinfühligkeit liegt somit die Annahme zugrunde, dass es für die Entwicklung von behinderten Säuglingen von Bedeutung ist, zu einer Auseinandersetzung mit sich und ihrer Umwelt angeregt zu werden. Durch das Setzen bestimmter Aktivitäten von Seiten der Frühförderin gelang es ihr bei Paul, ein Interesse an seiner Umwelt zu wecken und seine Entwicklung zu fördern (vgl. Datler 2004, 57f). Stimulierende Feinfühligkeit beschreibt in diesem Sinne die Haltung, die von der Frühförderin eingenommen wird und mit der sie dem behinderten Säugling begegnet, um ihn vermehrt zu einem „lebendigen Austausch mit der Welt“ (Datler 2004, 53) anzuregen. Bei den Beobachtungen wurde besonderes Augenmerk darauf gelegt, welche Beziehungserfahrungen das Kind machte und wie sich deren Qualität im Laufe des Frühförderprozesses veränderte (Datler, Isopp 2004, 16f). Folgende Auszüge aus dem eben skizzierten Beobachtungsmaterial sollen die Qualität dieser Art zu arbeiten hervorheben und unterstreichen. Es soll aufzeigen, wie es der mobilen Frühförderin gelingt, Pauls Interesse an seiner Umwelt zu wecken und Paul weiter dazu anzuregen, seine Umwelt in differenzierter Weise wahrzunehmen.

„Frau F. greift in ihren Hosensack und holt ein silbernes Herz hervor, das Geräusche von sich gibt, wenn man es bewegt. Sie kommt damit Pauls Gesicht

²⁵ Paul ist der Name eines von Isopp (2003) beobachteten Kindes. Paul kam mit einem Down-Syndrom zur Welt und kam auf Wunsch der Eltern in Kontakt mit der Einrichtung der „Mobilen Frühförderung der Wiener Sozialdienste“. Paul war zu Beginn der Beobachtungen knapp vier Monate alt.

immer näher und spricht ihn leise an. Die Frühförderin führt das Herz zu seinem rechten Ohr und hält es vor seine Augen. Paul hält seine Finger weiterhin vor der Brust verschränkt. Frau F. berührt mit dem Herz Pauls Finger. Paul öffnet diese und berührt das Herz kurz mit den Fingerspitzen.

Frau F. hält das ‚Klangherz‘ ganz nah an Pauls linke Hand und schiebt es in seine Handfläche. Dabei sagt sie zum Buben gewandt, dass sie schauen möchte, ob er schon gezielt greifen kann. Kurz hält Paul den Gegenstand, er fällt dann aber zu Boden.

Die Mutter sagt zur Frühförderin, dass Paul eine Rassel hätte, die er fest schüttelt, wenn er sie einmal in der Hand hat. Der Vater kommt mit einem rot-blau gestreiften Plastikring, legt diesen in Pauls Hand und sagt: ‚So etwas ist etwas für ihn, das kann er halten!‘ Paul umgreift den Ring aber nur kurz und auch der Ring fällt auf den Boden.“ (Isopp 2001, 1/7 zit. nach Datler 2004, 57)

Paul macht in diesem Beispiel mit der Frühförderin andere Erfahrungen als er mit seinem Vater macht. Dieser wendet sich Paul nur oberflächlich zu, spricht ihn nicht an und reicht ihm den Gegenstand, mit der Absicht, dieser würde sich schon eingehender damit beschäftigen. Die Frühförderin hingegen „wendet sich Paul vielmehr zu, spricht ihn an, bringt ihm das sorgfältig ausgewählte Klangherz nahe und versucht damit Pauls Interesse an dem Gegenstand zu wecken ...“ (Datler 2004, 57). Mit ihrer Art der Interaktion „regt sie Paul an, neue sinnliche Erfahrungen zu machen und sich mit dem, was er erfährt, in sensorischer, taktiler, motorischer und mentaler Form eingehender zu befassen“ (Datler 2004, 57). Sie geht dabei in einer behutsamen und sensiblen Weise vor und versucht auf Pauls Verhalten so präzise wie möglich zu reagieren und ihre Aktivitäten an dessen Verhalten anzupassen. Zeigen lässt sich dies daran, dass die Frühförderin Pauls Finger mit dem Klangherz berührt und seine Reaktion auf diese Berührung abwartet. Dieses besonders einfühlsame Vorgehen setzt Datler (2004) mit dem von Mary Ainsworth stammenden Begriff der „Feinfühligkeit“ gleich. Denn wie in Kapitel 4.2 nachzulesen, ist feinfühliges Verhalten dadurch gekennzeichnet, in behutsamer Weise auf die Bedürfnisse und Wünsche des Kindes einzugehen, es nicht mit Reizen zu überfordern, sondern seine Zeichen zu deuten und angemessen darauf zu reagieren (vgl. Ainsworth 1974, 1977). Datler (2004) geht aber noch einen Schritt weiter und fügt dem „Feinfühligkeitsverständnis“ nach Ainsworth den Begriff der Stimulierung hinzu. Das bedeutet, dass die Frühförderin nicht nur versucht, Pauls Wünsche zu befriedigen, sondern diese „überhaupt erst weckt“ (Datler 2004, 57). Paul wird während des gesamten Frühförderprozesses von der Frühförderin angeregt, gereizt und dazu stimuliert, sich selbst und andere intensiver wahrzunehmen und auf seine Umwelt zu reagieren. Dadurch steigert sich Pauls Aktivität und weckt sein Verlangen, Kontakt zu anderen Personen aufzunehmen. Die von Stimulierenden Feinfühligkeit geprägte Beziehung ist nicht nur dadurch gekennzeichnet, dass die Aktivitäten, der Frühförderinnen, auf das

Gegenüber abgestimmt sind. Vielmehr macht sie es sich zur Aufgabe, das Interesse an der Umwelt überhaupt erst entstehen zu lassen und verhilft somit Menschen, sich selbst auch als aktiven Teil dieser Umwelt zu erleben (Datler 2004, 57).

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen werden folgende zentrale Merkmale Stimulierender Feinfühligkeit von Datler und Isopp (2004, 23ff; vgl. Datler 2004, 58f) festgehalten:

- Das Gegenüber wird durch eine von Stimulierender Feinfühligkeit geprägte Beziehung dazu angeregt, ein reges Interesse an Objekten und der Welt, die es umgibt, zu entwickeln.
- In Verbindung damit lernt das Baby, sich mit den Objekten in spielerischer Weise auseinanderzusetzen.
- Das Baby verspürt in differenzierter Weise seine Gefühle in der jeweiligen Situation und kann dies auch vermehrt zum Ausdruck bringen.
- Außerdem wird es dazu angehalten durch Eigeninitiative, aber auch mit der Unterstützung anderer, zur Herbeiführung, Stabilisierung und Steigerung von angenehmen Affektzuständen zu gelangen.

4.5 Zusammenfassung

Durch feinfühliges Stimulieren soll das Interesse an der Umwelt geweckt werden. Im Vordergrund steht dabei, durch feinfühlig Berührungen die Umwelt erfahrbar zu machen. Ein Interesse soll geweckt und gefördert werden, um einen Austausch mit der Außenwelt zu ermöglichen. Sowohl Stimulation als auch Feinfühligkeit spielen dabei gleichermaßen eine Rolle. Denn erst, wenn ein Interesse einmal geweckt, also stimuliert wurde, kann in entsprechender Weise auf die Bedürfnisse und Wünsche der jeweiligen Person reagiert und eingegangen werden. Der Menschen soll dabei unterstützt werden, den Wunsch nach Herbeiführung oder Erhaltung angenehmer Affektzustände zu erwecken, beziehungsweise aufrechtzuerhalten oder zu steigern.

Sowohl behinderte Säuglinge, also auch pflegebedürftige Menschen bringen Defizite mit sich die sie offenbar daran hindern, beziehungsweise darin einschränken durch alleiniges Zutun zur Erlangung dieser angenehmen Affektzustände zu kommen. Denn, wie bereits erwähnt, verfügt sowohl der behinderte Säugling als auch der pflegebedürftige, demente Mensch nur in eingeschränktem Maß über die nötigen Beziehungserfahrungen, die diese Fähigkeit in ihnen hervorrufen würden (vgl. Datler 2004, 49; Bucholz et al. 2010, 123; Bucholz, Schürenberg 2003, 17). Ein Verlust der Sprache, beziehungsweise ein noch nicht vorhandener verbaler Ausdruck, zeichnet sowohl den Säugling, als auch häufig den von Demenz und

Pflegebedürftigkeit betroffenen alternden Menschen aus. Durch das Finden eines alternativen Kommunikationsweges wird versucht, älteren Menschen eine Möglichkeit zu geben, sich trotz eingeschränkter verbaler Mittel zu verständigen. Es ist bedeutend, sensibel auf die Wünsche und Ängste des Gegenübers zu achten und einzugehen. Nicht zu vernachlässigen ist die Position, in der sich der betreffende Mensch befindet. Wie bereits ausgeführt wurde, sind viele PflegeheimbewohnerInnen durch die Position des Liegens daran gehindert, in Kontakt mit ihrer Umgebung zu treten. Die Wahrnehmungsfähigkeit ist dadurch erheblich eingeschränkt. Ziel ist es den Pflegebedürftigen, die Außenwelt erlebbar und erfahrbar zu machen, damit sie in Beziehung mit dieser treten können. Beim Zugang auf pflegebedürftige Menschen ist dieser Punkt besonders zu berücksichtigen.

Das Interesse zu stärken spielt besonders dort eine Rolle, wenn es darum geht, pflegebedürftige Menschen darin zu unterstützen sich ihrer Außenwelt zuzuwenden. Das heißt, ein Interesse ist zwar rudimentär bereits vorhanden, wie es bei Frau Klampfer deutlich in Kapitel 3.3 gezeigt werden konnte, jedoch auf die Bedürfnisse und Wünsche wird nur in unzureichendem Ausmaß eingegangen, beziehungsweise reagiert. Durch feinfühliges Verhalten, das heißt die Impulse des Gegenübers zu erkennen, richtig zu interpretieren und prompt, in angemessener Weise darauf zu reagieren, kann ein bereits vorhandenes Interesse an der Umgebung gefördert werden und so zur Erhaltung von angenehmen Affektzuständen beitragen. Die Fähigkeit Interesse an der Umwelt zu stärken bedeutet also, aufmerksam gegenüber den geringsten Impulsen von pflegebedürftigen Menschen zu sein. Dies verlangt dem Pflegepersonal eine sehr sensible Beobachtungsgabe ab, jene Impulse auch als solche wahrzunehmen. Wenn die Pflegepersonen dazu angehalten werden sollen, mit dem Konzept der Stimulierenden Feinfühligkeit zu arbeiten, dann nimmt es eine Haltung ein, die davon geprägt ist, mit feinsten Impulsen bei den Menschen, die sie pflegen, ein Interesse an der Umgebung zu wecken. Ist das Interesse bereits vorhanden, so gilt es in sensibler Weise dafür wachsam zu sein, es aufzugreifen und in angemessener Weise darauf zu reagieren. Das verlangt dem Pflegepersonal gleichwohl ab, sich intensiv mit dem Gegenüber und seinen Wünschen auseinanderzusetzen und Wege zu finden, mit denen sie zur Interessenstärkung beitragen können, sodass ein möglichst angenehmer Zustand hergestellt werden kann.

5. Die Bedeutung der Stimulierenden Feinfühligkeit für Frau Klampfer

Nachdem im 4. Kapitel theoretisch aufgearbeitet wurde was unter Stimulierender Feinfühligkeit im Sinne Datlers (2004) verstanden werden kann, wird das 5. Kapitel dazu dienen, sich mit Fallmaterial auseinanderzusetzen und eine Verbindung mit den eben angestellten Überlegungen herzustellen. Der Fokus der Ausarbeitungen beinhaltet die Frage danach, inwiefern das Setzen von Aktivitäten im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit dazu beiträgt, Interesse zu wecken oder zu stärken.

Anschließend daran kann mit der Fragestellung 2b²⁶ herausgearbeitet werden, was in diesem Zusammenhang unter Stimulierender Feinfühligkeit verstanden werden kann.

Der Begriff Stimulierende Feinfühligkeit wurde von Datler anhand der Beziehung zwischen einer Frühförderin und einem geistig behinderten Kleinstkind beschrieben. Vergleichend können durchaus einige Parallelen zwischen dem Jungen Paul aus dem Beispiel und Frau Klampfer gezogen werden. Beide sind in ihrer Motorik und in ihrem verbalen Ausdruck eingeschränkt. Beide befinden sich in einem Zustand, in welchem sie auf Hilfe angewiesen sind, um ihre Bedürfnisse zu befriedigen. Also auf jemanden, der sowohl in feinfühligere als auch in stimulierende Weise auf ihre Bedürfnisse eingeht, ihre Wünsche erkennt, richtig interpretiert und darauf reagiert. Manches Mal hat es bei beiden den Anschein, als bräuchten sie jemanden, der bestimmte Impulse setzt, sie also stimuliert, um in ihnen Bedürfnisse zu wecken. Im Fall von Frau Klampfer erweckte es an manchen Stellen den Eindruck, als würde sie versuchen, selbst stimulierende Impulse zu setzen. An dieser Stelle würde es vermutlich jemanden von außen brauchen, der diese Impulse wahrnimmt, sie richtig interpretiert und auch in angemessener Weise darauf reagiert. Das heißt, das Pflegepersonal müsste sich Frau Klampfer in behutsamer und sensibler Weise zuwenden und auf ihre Bedürfnisse unmittelbar reagieren.

Dieses 5. Kapitel der vorliegenden Arbeit setzt sich damit auseinander, die im 4. Kapitel ausgearbeiteten Überlegungen mit dem im Zuge des Forschungsprojekts gewonnen Beobachtungsmaterial zu verbinden. Um zu einer nachvollziehbaren Ausarbeitung dieses Vorhabens zu kommen, werde ich dieses Kapitel wieder in einzelne Unterkapitel teilen. Die einzelnen Unterpunkte sollen eingeteilt werden in Interessenweckung, Interessenstärkung und selbststimulierende Impulse. Das heißt, dass im ersten Unterpunkt jene Protokollauschnitte

²⁶ Was ist in diesem Zusammenhang unter Stimulierender Feinfühligkeit zu verstehen?

bearbeitet werden, welche zeigen, wie ein Wecken von Interesse bei Frau Klampfer gelingt oder eben nicht gelingt. In Anlehnung daran wird im zweiten Unterpunkt gezeigt, in welcher Form ein Interesse gestärkt werden kann, wenn es bereits geweckt ist. Im dritten Unterpunkt wird herausgearbeitet, auf welche Weise Frau Klampfer eine Tendenz dazu zeigt selbststimulierende Impulse zu setzen und wie diese in Zusammenhang mit Stimulierender Feinfühligkeit stehen.

5.1 *Interessenweckung*

Ziel dieses Kapitels ist es, darauf hinzuweisen, wie Stimulierende Feinfühligkeit im Sinne der Interessenweckung von dementen, pflegebedürftigen Menschen verstanden werden kann. Im Konkreten wird dies am Einzelfall Frau Klampfer gezeigt. Besondere Bedeutung kommt jenen Protokollausschnitten zu, welche Frau Klampfer in ihrer doch sehr häufig gesichteten Position im Liegen zeigen. Denn es handelt sich dabei um eine Position, welche es den Liegenden erschwert, sich ihrer Umgebung mitzuteilen oder auf andere Weise mit ihrer Umwelt in Kontakt zu treten. Folglich bereitet es auch bei Frau Klampfer Schwierigkeiten ein Interesse zu wecken, sich mit ihrer Umgebung auseinanderzusetzen. Wie ergeht es Frau Klampfer in diesen Situationen? Was mag sie dabei erleben? Welchen Ängsten, Wünschen, Bedürfnissen ist sie dabei ausgesetzt? Dies sind einige Fragen, die bei der Beobachtungsprotokollanalyse, ganz im Sinne der Tavistock Methode, im Zentrum stehen. An diesem Punkt der Arbeit, wird jedoch über die Analyse hinausgegangen und es werden bereits Annahmen darüber angestellt, wie man in angemessener Weise auf Frau Klampfers Ängste, Wünsche und Bedürfnisse, im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit, reagieren könnte. Diese Annahmen werden bereits in die Protokollanalyse einfließen und in der Zusammenfassung verdichtet.

Der erste Protokollausschnitt, den ich für dieses Vorhaben ausgewählt habe, entstammt einer der ersten Beobachtungen.

Der Ausschnitt zeigt Frau Klampfer wie sie häufig während der Beobachtungen wahrgenommen wurde. Sie liegt nicht nur im Bett, sondern ist auch bis zum Kinn hin zugedeckt. Sogar die Arme sind meistens unter der Decke versteckt. Dies hindert sie ebenfalls daran mit der Umwelt in Kontakt zu treten. Schon bei der ersten Beobachtung und erstmaligen Beschreibung von Frau Klampfer wird sie in dieser Position liegend wahrgenommen. Beispiele aus mehreren Beobachtungsausschnitten sollen diese Behauptung unterstreichen und stützen.

Da die Stationsleiterin den Raum verlassen hat, um die Schwester zu holen, kann ich das erste Mal einen Blick auf Frau Klampfer werfen. Sie liegt ausgestreckt im Bett, die Bettdecke verdeckt ihren Körper bis zu den Schultern, ihren Kopf hat sie Richtung Zimmerdecke gerichtet. Ihre Haut ist sehr hell und *wirkt sehr dünn*, ihre Augen hat sie geschlossen. [...] Sie atmet ruhig und gleichmäßig, *als würde sie schlafen*. (Pfarr, Papier 4/2/66)

Frau Klampfer wird von der Beobachterin als schlafend wahrgenommen, denn sie hat die

Augen geschlossen und ihr Atem ist ruhig. Sie ist eingepackt bis zum Hals und ihr Gesicht richtet sich zur Zimmerdecke. Ihr Bewegungsraum ist somit sehr stark beschränkt und die Möglichkeit sich ihrer Umgebung zuzuwenden ist kaum gegeben.

Auch die nächsten Protokollausschnitte zeigen Frau Klampfer in liegender Position.

Die Beobachtung findet an einem späten Winternachmittag statt. Die Bewohnerin Frau Klampfer hat bereits zu Abend gegessen. Die Abendpflege wurde schon beendet und sie liegt in ihrem Bett. Gleich zu Beginn dieser Beobachtung werde ich gebeten den Raum zu verlassen. Denn Frau Klampfer hat an diesem Tag Gesellschaft von ihren beiden Zimmerkolleginnen, Frau Schopf und Frau Felberbauer. Eine der beiden Damen wird zum Schlafen fertig hergerichtet und wird daher entkleidet. Gemäß der Vereinbarung mit dem Pflegeheim verlasse ich folglich das Zimmer. Nach einigen Minuten werde ich von einer Schwester wieder in den Raum zurück geholt.

Frau Klampfer liegt genauso flach im Bett, wie zuvor. Die Augen sind geschlossen und die Decke ist bis an das Kinn hochgezogen. Die Arme sind unter der Decke versteckt. *Es hat den Anschein, als habe sie die Arme unter der Decke, oberhalb der Brust gefaltet.* Denn die Decke wölbt sich an dieser Stelle. Ihr Atem ist ruhig und gleichmäßig, das kann ich an den Auf- und Niederbewegungen der Decke erkennen. [...] Als ich meinen Blick wieder Frau Klampfer zuwende macht diese gerade die Augen auf. Wie erschrocken erhebe ich mich kurz von meinem Sessel. Ich blicke Frau Klampfer nun direkt in die Augen. Sie bewegt sich nicht, schaut mich nur an. Ich setze mich wieder nieder. Frau Klampfers Blick ist immer noch auf mich gerichtet. Dann schließt sie die Augen erneut, ihr Atem ist noch immer gleichmäßig. Sie regt sich wieder einige Minuten überhaupt nicht. (Pfarr, Papier 6/2/63)

Als ich also wieder in das Zimmer zurückkehre, hat sich an Frau Klampfers Zustand nichts verändert, denn sie liegt noch immer flach in ihrem Bett. Es hat den Anschein, als würde Frau Klampfer schlafen, denn ihre Augen sind geschlossen und ihr Atem ist ruhig und gleichmäßig. Wie ertappt von dem vermeintlichen Glauben sie schlafe, erschreckt mich Frau Klampfer und ich fahre vom Sessel hoch. Frau Klampfer schenkt mir nun für einige Augenblicke ihr Interesse. Anstatt den Blick sofort wieder abzuwenden, schauen wir uns einige Zeit direkt in die Augen. Sie weiß vermutlich nicht, wer ich bin, da ich mich an diesem Tag nicht bei ihr vorgestellt habe. Verunsichern lässt sie sich durch meine Anwesenheit aber nicht, denn ihr Atem bleibt ruhig und gleichmäßig und ihr Blick konzentriert auf mich gerichtet. Wir wissen, dass die Pflege bei Frau Klampfer bereits beendet wurde. Das heißt, das Pflegepersonal war bereits bei ihr und sie würde den restlichen Abend für sich verbringen. Was mag es für sie bedeuten, dass jemand da sitzt und sie anblickt? Möglicherweise gibt es

ihr ein gutes Gefühl, dass jemand da ist, denn ihr Atem bleibt weiterhin ruhig und gleichmäßig, so als wäre sie in einem Zustand der Entspannung.

Frau Klampfer hat also bemerkt, dass sich jemand im Raum befindet, der sie anblickt. Sie hat damit begonnen ihre Aufmerksamkeit von innen nach außen zu verlagern. Denn obwohl sie ihre Augen weiterhin geschlossen hält, passiert Folgendes:

Dadurch, dass die Türe offen ist, kann ich im Augenwinkel sehen, wie eine blonde, langhaarige, große Schwester erscheint. Sie steht mit dem Rücken zur Zimmertür und nimmt etwas aus dem Rollkasten. Dann verschwindet sie wieder. Frau Klampfer hat zwar ihre Augen noch geschlossen, doch die auf ihrer Brust liegenden Hände lösen sich und sie schiebt die Decke etwas nach unten. *Ich bin etwas verwundert, da ich es ziemlich kühl im Zimmer finde.* Denn wie ich jetzt bemerke, ist ein Fenster leicht geöffnet. Sie braucht drei Versuche bis die Decke nicht mehr ihren Oberkörper bedeckt. Ihre Hände *wirken nämlich sehr verkrampft.* Sie sind zu Fäusten geballt und leicht nach innen gedreht. Sie schiebt die Decke also mit den Fäusten. Als sie es geschafft hat, die Decke wegzuschieben, legt sie die Fäuste wieder auf ihre Brust und verharrt in dieser Stellung. (Pfarr, Papier 6/2/79)

Der Protokollausschnitt schließt unmittelbar an den vorherigen an. Daher lässt sich vermuten, dass Frau Klampfer sich nicht von der hereinkommenden Schwester anregen lässt, ihre Decke zu bewegen. Es kann nicht einmal mit Sicherheit festgestellt werden, ob diese überhaupt von Frau Klampfer bemerkt wurde. Vielmehr ist anzunehmen, dass Frau Klampfer deshalb damit beginnt die Decke zu bewegen, da sie von der Anwesenheit der Beobachterin dazu angeregt wurde. Möglicherweise fühlt sich Frau Klampfer durch die Decke, welche ihren gesamten Körper bedeckt, eingeengt und eingeschränkt, um Kontakt zu den Menschen im Raum aufzunehmen. Offensichtlich bereitet es Frau Klampfer etwas Schwierigkeiten die Decke zu verschieben, da sie mehrere Versuche dafür braucht. Als sie es dann doch schafft, die Decke zu verschieben, lässt sie die Hände auf ihrer Brust ruhen, so als würde sie ihnen und damit auch sich selbst kurze Rast gönnen wollen. Möglicherweise ist es für Frau Klampfer sehr anstrengend diese Tätigkeit auszuführen.

Es kann festgehalten werden, dass in beiden Ausschnitten zweierlei zum Ausdruck kommt. Zum einen wird es Frau Klampfer durch ihre liegende Haltung erschwert, die Dinge und Personen im Raum wahrzunehmen oder gar in Kontakt mit ihnen zu treten. Denn obwohl Frau Klampfer die Beobachterin bemerkt hat und sich von dieser offensichtlich angeregt fühlt, hält sie ihre Augen weiterhin geschlossen. Zum anderen ist Frau Klampfer bis obenhin zugedeckt, was es ihr ebenfalls erschwert, sich ihrer Außenwelt zuzuwenden. Dennoch hat es den Anschein als wäre der Wunsch in Frau Klampfer vorhanden, denn sie bemüht sich sehr, sich aus ihrer Position zu „befreien“. Es gelingt Frau Klampfer zwar für einen kurzen

Moment ein Interesse zu wecken. Jedoch versiegt es am Ende des Protokollausschnittes. Denn es kann nicht weiter beobachtet werden, dass Frau Klampfer versucht ihr Interesse nach außen zu wenden. Im Gegenteil, sie verharrt in dieser Position. Möglicherweise hätte es an dieser Stelle jemanden gebraucht, der Frau Klampfer dabei hilft ihre Position zu ändern. Jemanden, der mit ihr in Kontakt tritt, ihr zeigt, was für interessante Objekte es möglicherweise im Raum gibt, jemanden, der ihr kurzes Aufflackern des Interesses weiter fördert. Die Beobachterin ist aufgrund ihrer Rolle als stille Zuseherin davon ausgenommen. Frau Klampfer weiß dies jedoch nicht, was möglicherweise auch zu einer Enttäuschung bei ihr führen könnte. Vielleicht hätte sie etwas mehr Initiative von der Beobachterin erwartet. Denn zu schlafen daran denkt Frau Klampfer in diesem Moment jedenfalls noch nicht. Die einzige Schwester, die während dieser Situation in den Raum kommt bemerkt von Frau Klampfers Versuch, sich nach außen zu wenden, überhaupt nichts und verlässt ohne irgendeine Kontaktaufnahme den Raum. Im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit würde es aber an dieser Stelle ein Gegenüber brauchen, das Frau Klampfers Wunsch erkennt, oder nach Versiegen des Interesses erneut weckt.

Die folgenden Ausschnitte sollen zeigen, ob und inwiefern es Frau Klampfer in anderen Positionen als dem Liegen gelingt, Interesse zu entwickeln und inwiefern es durch Setzen von Aktivitäten im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit dazu kommen könnte, dass Frau Klampfer Interesse entwickelt, sich ihrer Umwelt zuzuwenden.

Der ausgewählte Ausschnitt wurde in vorliegender Arbeit bereits angeführt, als es darum ging zu zeigen, inwiefern Frau Klampfer dazu in der Lage ist, ein Interesse zu entwickeln und was dies für sie bedeuten möge. Bei der vorletzten Beobachtung sitzt Frau Klampfer im Aufenthaltsraum in Gesellschaft einiger PflegeheimbewohnerInnen.

Auch Pfleger Fred eilt durch den Aufenthaltsraum. Er sieht mich und grüßt. Er bemerkt, dass Frau Klampfer anscheinend schläft. Also holt er einen Becher und füllt etwas Saft ein. Er berührt Frau Klampfer an der Schulter und schüttelt sie, etwas heftiger als ich zuvor. Dazu schreit er ihr ins Ohr: „Frau Klampfer aufwachen! Jetzt gibt’s dann Essen!“ Frau Klampfer öffnet langsam ihre Augen. Sie blickt Fred an. Dieser nimmt den Plastikbecher mit Saft und führt ihn ihr an den Mund mit den Worten: „Trinken Sie was, dann werden Sie munter!“ Sie nimmt einen Schluck, er setzt kurz ab und gibt ihr einen weiteren. Dann stellt er ihr den Becher auf den Tisch und geht. Frau Klampfer lässt die Augen nun eine Weile geöffnet und blickt am Tisch umher. Sie blickt auch mich an. Ich lächle sie an, doch sie lächelt nicht zurück, sondern lässt ihren Blick weiterschweifen. Ihre Augen sind nur halbgeöffnet. Nach einer Weile beginnen ihre Augen sich noch weiter zu schließen. Ab und zu öffnet sie sie wieder etwas weiter. Aber es wirkt schon

wieder so, als könnte sie jederzeit einschlafen. (Pfarr, Papier 18/2/42)

Wie erwähnt, erfuhr dieser Ausschnitt bereits eine Bearbeitung im 3. Kapitel dieser Arbeit. Dabei konnte Folgendes festgehalten werden: Der Pfleger wendet sich Frau Klampfer auf eine sehr hektische Art zu, denn er „eilt durch den Aufenthaltsraum“ (Pfarr, Papier 18/2/42), schüttelt sie, schreit ihr ins Ohr und gibt ihr ziemlich schnell zwei Schluck Saft hintereinander. Danach lässt er Frau Klampfer alleine und kümmert sich nicht weiter um ihre Bedürfnisse. Frau Klampfers Blicke lassen zwar darauf schließen, dass sie den Versuch unternimmt, sich ihrer Außenwelt zuzuwenden. Doch aufgrund mangelnder Feinfühligkeit von Seiten des Pflegers, versiegt auch hier das Interesse sehr rasch wieder, da sich Frau Klampfer gegen Ende des Ausschnittes wieder zurückziehen beginnt, da sich ihre Augen wieder vermehrt schließen. Der Pfleger hat es zwar für einen kurzen Moment geschafft Frau Klampfer zu stimulieren, jedoch ist seine Vorgehensweise eher wenig feinfühlig geprägt. Dies führt schließlich zu einem Versiegen des Interesses.

Im Gegensatz zu den hektischen und schnellen Bewegungen des Pflegers, ist Frau Klampfers Reaktion darauf eher ruhig und sanft, denn sie öffnet langsam ihre Augen und ihr Blick schweift umher. Möglicherweise würde Frau Klampfer sich auch von Seiten des Pflegers eine einfühlsamere Vorgehensweise erwarten, um sich leichter auf die Umgebung und das nahende Essen einstellen zu können. Denn sie wurde vom Pfleger aus dem Schlaf gerissen, was in ihr mit größter Wahrscheinlichkeit kein Wohlbefinden hervorruft. Im Protokollausschnitt kann zumindest kein Hinweis darauf ausgemacht werden, dass Frau Klampfer die Situation als besonders angenehm erlebt.

Frau Klampfer bekommt auch während des gesamten Ausschnittes nicht die Gelegenheit den Vorgang selbst zu steuern, respektive den Becher selber in die Hand zu nehmen und das Trinken alleine zu regulieren. Frau Klampfer nimmt das Angebot des Safttrinkens an, jedoch nur so lange, wie ihr der Pfleger die Tasse zum Mund führt. Aufgrund dieser Vorgehensweise ist es Frau Klampfer folglich auch nicht möglich, überhaupt Interesse daran zu entwickeln, sich selbst dem Vorgang des Trinkens zuzuwenden. Würde der Pfleger auf feinfühligere Weise vorgehen, das heißt, sich ihr behutsamer zuwenden, sie vermehrt ansprechen, würde vermutlich ihr Interesse daran, den Trinkvorgang selber zu steuern unterstützt werden. Weiters würde sie vermutlich nach Verschwinden des Pflegers nicht wieder in einen Schlafzustand verfallen.

Im weiteren Protokollverlauf stößt nun Pfleger B. zu Frau Klampfer an den Tisch. Pfleger Fred hat sich entfernt, kommt noch einmal kurz zurück, stellt das Essen, einen Auflauf, auf

den Tisch und verlässt dann den Raum. Pfleger B. sitzt nun neben Frau Klampfer und versucht ihr bei der Essenseinnahme behilflich zu sein.

Frau Klampfer hat nun ihre Augen wieder geschlossen und Pfleger B. versucht sie wieder zu wecken, indem er an ihrer Schulter rüttelt und sie am Arm streichelt. Frau Klampfer öffnet wieder langsam ihre Augen und blickt den Pfleger an. Dann blickt sie zu mir und dann zu ihrem Essen. (...) Dann nimmt Pfleger B. das in eine Serviette gehüllte Besteck und beginnt mit der Gabel Auflauf aufzuschaukeln und Frau Klampfer in den Mund zu schieben. Frau Klampfer öffnet zuerst ihren Mund nicht. Erst als Pfleger B. mit der Gabel leicht ihren Mund berührt, macht sie ihn ein Stückchen auf. Sie kaut sehr langsam und *fast teilnahmslos* auf ihrem Essen herum. Pfleger B. hält schon ein weiteres Stück bereit. Als er aber merkt, dass Frau Klampfer noch nicht so weit ist, legt er die Gabel noch einmal auf den Teller und wartet. (...) Nun scheint Frau Klampfer wieder bereit zu sein für ein weiteres Stück Auflauf. Sie öffnet den Mund und Pfleger B. schiebt ihr ein Stück hinein. Sie kaut wieder ganz langsam. Pfleger B. fragt nach, ob Frau Klampfer das Essen schmecke. Zuerst antwortet sie nicht und er fragt noch einmal nach. Erst dann antwortet sie mit einem leisen „Jo, jo!“ Also gibt er ihr ein weiteres Stück Auflauf. Sie kaut wieder sehr langsam darauf herum, bis sie es schluckt. Dann versucht er ihr noch ein Stück zu geben, doch diesmal weigert sich Frau Klampfer den Mund zu öffnen. Sie presst die Lippen aufeinander. Pfleger B. streicht Frau Klampfer über den Rücken und fragt, ob sie nicht mehr weiter essen wolle. Frau Klampfer schließt die Augen und schüttelt den Kopf. „Gut“, meint der Pfleger, „Dann lassen wir das einfach stehen.“ (Pfarr, Papier 18/2/66)

In dieser Sequenz beginnt Pfleger B. durch ein ähnliches Vorgehen, wie Pfleger Fred im vorherigen Protokollauschnitt, die Kontaktaufnahme mit Frau Klampfer. Pfleger B. fasst Frau Klampfer an der Schulter und rüttelt sie. Darüber hinaus berührt sie der Pfleger zusätzlich sanft am Arm, woraufhin sie die Augen wieder langsam öffnet. Obwohl sich die Situation anfangs ähnlich gestaltet wie bei Pfleger Fred, unterscheiden sich die beiden Pfleger sehr in ihrer Vorgehensweise. Zusätzlich zu einem Rütteln berührt der Pfleger Frau Klampfer nämlich zärtlich, indem er ihren Arm streichelt. Dies veranlasst Frau Klampfer dazu, ihre Umgebung mit ihren Blicken zu erkunden. Ähnlich wie Pfleger Fred versucht auch Pfleger B. anfänglich Frau Klampfer kommentarlos zu versorgen. Doch dieses Mal reagiert Frau Klampfer auf sehr selbstbestimmte Weise. Offensichtlich möchte sie erst munter werden, die Umgebung aufnehmen und einordnen, ehe sie gefüttert wird. Auf jeden Fall will sie noch nicht gleich mit dem Essen beginnen. Denn sie lässt ihren Mund verschlossen, als der Pfleger ihr die Gabel hineinschieben will. Schließlich jedoch reagiert Pfleger B. auf Frau Klampfers Signal, noch etwas mit dem Essen zu warten, indem er ihren Mund zu berühren beginnt. Er versucht, sie mit der Berührung der Gabel zu stimulieren, was im letztlich auch gelingt. Sein

Verhalten kann durchaus als feinfühlig beschrieben werden, da er Frau Klampfers Bedürfnis richtig interpretiert. Auch im weiteren Verlauf des Geschehens setzt er seine Art auf Frau Klampfers Bedürfnisse einzugehen fort. Im Protokoll ist zu sehen, dass Frau Klampfer sehr langsam, fast teilnahmslos auf ihrem Essen herumkaut. Dies könnte Ausdruck davon sein, dass sie Zeit braucht, sich auf das Essen und das Gefüttertwerden einzustellen. Wieder respektiert der Pfleger ihren Wunsch und wartet mit dem Füttern, indem er die Gabel zurück auf den Teller legt. Der Pfleger wartet bis Frau Klampfer von sich aus signalisiert, dass sie bereit ist für ein weiteres Stück Auflauf. Denn erst als diese den Mund öffnet, bekommt sie einen Happen. Frau Klampfer macht in diesem Moment die Erfahrung, selbst zu steuern, wann sie Essen bekommt und wann sie lieber noch damit warten möchte. Diese Erfahrung ruft in Frau Klampfer einen wohltuenden Zustand hervor, denn sie kaut ihr Essen ganz langsam und in aller Ruhe. Auch auf die direkte Frage, ob ihr der Auflauf denn schmecke, antwortet sie mit einem zustimmenden „Jo, Jo“ (Pfarr, Papier 18/2/82). Der Pfleger interpretiert Frau Klampfers Aussage ebenfalls als Zustimmung und fühlt sich dazu aufgefordert die Essenseingabe fortzusetzen. Es ist weiters zu beobachten, dass Frau Klampfer wieder sehr langsam auf ihrem Stück Auflauf herumkaut, was darauf hindeutet, dass der Pfleger ihren Wunsch richtig interpretiert hat, da sie das Essen annimmt.

Beim erneuten Versuch ihr einen Happen des Auflaufs zu geben, presst Frau Klampfer den Mund zusammen. Dies weist darauf hin, dass sie nicht mehr weiter essen will. Pfleger B. deutet es ebenso und spricht Frau Klampfer nun direkt darauf an, indem er ihr gleichzeitig über den Rücken streicht. Frau Klampfer spricht nicht, deutet aber mit geschlossenen Augen und einem Kopfschütteln an, dass sie nichts mehr essen wolle. Pfleger B. akzeptiert Frau Klampfers Wunsch der Essensverweigerung.

Pfleger B. agiert in der gesamten Sequenz sensibel auf Frau Klampfer, da er viele ihrer Signale zu verstehen scheint und sein Verhalten danach richtet. Er berührt sie auch ein- bis zweimal sanft. Anders als in der Situation mit Pfleger Fred, entsteht zwischen Frau Klampfer und Pfleger B. eine Interaktion. Obwohl Frau Klampfer kaum spricht, sondern ihre Wünsche durch Gestik und Mimik ausdrückt, gelingt es Pfleger B. mit Frau Klampfer zu kommunizieren. Sie bekommt auf diesem Weg die Möglichkeit ihre Wünsche und Bedürfnisse auszudrücken. Zudem hat sie ein Gegenüber, das diese Wünsche auch richtig zu interpretieren vermag und dementsprechende Handlungen setzt, um Frau Klampfer eine angenehme Essenseingabe zu ermöglichen.

Der nächste Ausschnitt wird eine Interaktionssequenz zwischen Frau Klampfer und einer Putzkraft zeigen. Die Beobachtung findet vormittags während und nach der Körperpflege

statt. Der Ausschnitt schildert das Geschehen nach der Pflegesituation. Zu erwähnen ist, dass Frau Klampfer während der Pflege sehr ruhig, nahezu resigniert auf die Beobachterin wirkte. Nachdem die Pflege beendet war, verschwindet die Schwester aus dem Zimmer und Frau Klampfer liegt regungslos, mit geschlossenen Augen, in ihrem Bett. Ihr rechter Arm liegt auf der Decke, der linke Arm darunter.

Auf einmal klopft es an der Türe und eine Frau in grünem Gewand kommt herein. Sie sieht mich an, grüßt laut und meint: „Ah...dann werd ich hier jetzt nicht putzen!“ Ich teile ihr mit, dass ich noch eine viertel Stunde hier bin, sie aber ruhig putzen kann, wenn ich sie nicht dabei störe.

Frau Klampfer hat nun die Augen wieder geöffnet und sieht mich finster an, indem sie die Stirn in Falten legt: „Die is immer so laut mit mir!“ Die Frau kommt an Frau Klampfers Bett und fragt nach: „Was bin ich? Laut? Ja, ich muss ja schauen ob ich hier schon putzen kann...Wie geht es Ihnen denn Frau Klampfer?“ Sie fasst Frau Klampfers Hand, woraufhin sich deren Gesicht stark verzerrt. Die Stirn legt sie in noch tiefere Falten und ihre Mundwinkel zieht sie stark nach unten. Sie dreht ihren Kopf leicht zur Seite, also zu mir und beginnt zu weinen. Einige Tränen laufen ihr die Wangen hinunter. Die Putzfrau beugt sich leicht über Frau Klampfers Kopf: „Ja, was haben Sie denn? Haben sie Schmerzen?“ Frau Klampfer schüttelt den Kopf. Daraufhin fragt die Frau: „Soll ich ein bisschen bei Ihnen bleiben?“ Frau Klampfers Gesichtsausdruck entspannt sich wieder, Tränen laufen an ihrer Wange herunter: „Jo, bleibens a bissl da!“ Die Frau setzt sich auf den Bettrand neben Frau Klampfer und redet ihr gut zu. Frau Klampfer verzieht noch einmal das Gesicht, aber nicht mehr so stark als zuvor. Die Putzfrau fragt erneut: „Haben Sie Schmerzen? Soll ich eine Schwester holen?“ Diesmal nickt Frau Klampfer. „Ok. Dann hol ich jemanden“, meint sie, steht vom Bett auf und geht fort. (Pfarr, Papier 11/4/166)

Frau Klampfer fühlt sich offensichtlich durch das Klopfen und die laute Stimme der Putzfrau gestört und artikuliert dies auch sehr deutlich. Anstatt dies einfach zu ignorieren, nimmt es sich die Putzfrau aber zu Herzen und geht auf Frau Klampfer zu. Sie zeigt sogar Bereitschaft dazu, sich mit Frau Klampfers Befindlichkeit auseinanderzusetzen. Als Frau Klampfer zu weinen beginnt, führt sie dies zuerst auf physisches Unwohlsein zurück. Es scheint ihr jedoch aufzufallen, dass es vielmehr Frau Klampfers psychische Gesundheit ist, die in diesem Moment leidet. Denn sie reagiert sensibel auf Frau Klampfers Signale, indem sie ihr körperlich sehr nahe kommt, sie fasst sie an der Hand, beugt sich über ihren Kopf, setzt sich sogar auf ihr Bett und bietet ihr an, einen Moment bei ihr zu bleiben. Frau Klampfer dürfte das Angebot der Putzfrau als sehr angenehm empfinden, denn ihr Gesicht beginnt sich wieder zu entspannen. Doch dann verkrampft es sich erneut und die Putzfrau will die Situation nicht mehr alleine bewältigen müssen und entscheidet sich dazu, Unterstützung zu holen. Frau Klampfer spürt offenbar, dass es der Reinigungskraft nicht mehr möglich ist, mit der Situation

fertig zu werden und willigt ein, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Der Reinigungskraft gelingt es in dieser Situation auf Frau Klampfers Ängste und Wünsche einzugehen. Sie setzt ihre Handlungen nie aus eigenem Interesse heraus, sondern versucht behutsam darauf zu achten, in Frau Klampfers Interesse zu handeln. Dadurch gelingt es ihr, Frau Klampfer aufzufangen und ihr Halt zu geben. Obwohl Frau Klampfer zu Beginn der Sequenz bei der Beobachterin eine Beschwerde über die Putzkraft vorbringt, kann angenommen werden, dass sich Frau Klampfers negative Emotionen nicht gegen sie richten. Denn sie lässt sich von der Putzkraft auffangen und beruhigen. Irgendetwas belastet Frau Klampfer in diesem Moment. Der Putzkraft ist es gelungen, in Frau Klampfer etwas zu wecken, sodass es ihr möglich ist, ihren Gefühlen durch Weinen Ausdruck zu verleihen.

Die Putzkraft macht sich auf den Weg, um jemanden vom Pflegepersonal um Hilfe zu bitten. Als die Putzfrau das Zimmer verlassen hat, schließt Frau Klampfer ihre Augen. Einige Sekunden später kommt die Putzfrau in Begleitung eines asiatisch aussehenden Pflegers wieder zu Frau Klampfer zurück. Es ereignet sich Folgendes:

Er (der Pfleger, Anm. der Verfasserin) lächelt sehr stark, grüßt mich und fragt: „Sind Sie zum Beobachten hier?“ Ich grüße ihn ebenfalls und nicke. Dann wendet er sich Frau Klampfer zu: „Grüß Gott, Frau Klampfer, haben Sie Schmerzen?“ Frau Klampfer hat die Augen wieder geöffnet und schüttelt den Kopf. Der Pfleger: „Was fehlt Ihnen dann?“ Frau Klampfer zeigt keine Reaktion, blickt den Pfleger nur an. „Jetzt haben Sie so netten Besuch, da brauchen Sie doch nicht traurig sein“, er deutet mit der Hand auf mich und grinst mich an. Als er merkt, dass Frau Klampfer mich nicht ansieht, sagt er erneut: „Schauen Sie! So ein hübsches, junges Mädchen!“ Nun schaut mich Frau Klampfer an und hebt die Augenbrauen hoch: „Ja wirklich!“ Ich lächle sie an. Dann schaut sie wieder zum Pfleger. Dieser sagt: „Schauen Sie so ein schönes Lächeln!“ Dann lacht er laut. Er sagt noch etwas zu Frau Klampfer, an das ich mich leider nicht mehr erinnern kann. Dann verabschieden sich der Pfleger und die Putzfrau und gehen raus. Frau Klampfer schaut mich nun *erwartungsvoll* mit großen Augen an und fragt: „Wos mach i jetzt?“ (Pfarr, Papier 11/4/189)

Die Putzfrau kommt also zurück, mit einem Pfleger als Unterstützung. Obwohl ihm Frau Klampfer zu verstehen gibt, dass ihr nichts fehle, scheint er doch zu erkennen, dass es ihr nicht gut geht. Jedoch schafft er es nicht in angemessener Weise auf Frau Klampfer einzugehen. Anders als die Putzfrau im Vorfeld versucht er nicht, durch körperliche Signale seine Nähe auszudrücken, um mit ihr in Kontakt zu treten. Im Gegenteil, versucht er von Frau Klampfers Gefühlen abzulenken und auf die Beobachterin zu verweisen. Er nimmt Frau Klampfers Ängste in diesem Moment nicht ernst und geht darauf nicht ein. Frau Klampfer

will den Versuch des Pflegers, sie von ihren negativen Gefühlen abzulenken, nicht annehmen, denn sie kommt seiner Aufforderung, die Beobachterin anzublicken, zuerst nicht nach. Erst nach einem zweiten Hinweis wendet sie sich der Beobachterin zu. Für den Pfleger ist damit die Arbeit erledigt und er verlässt gemeinsam mit der Putzfrau den Raum. Frau Klampfer bleibt wieder alleine mit ihren Ängsten und negativen Gefühlen. Ziemlich hilflos wendet sie sich an die Beobachterin und fragt sie, was sie jetzt machen soll.

Die beiden letzten Ausschnitte stellen bereits eine Überleitung auf das nächste Unterkapitel dar. Denn der erste Ausschnitt zeigt uns, wie es der Putzfrau zwar gelang in Frau Klampfer etwas zu wecken, womit sie ihren Gefühlen Ausdruck verleihen konnte. Jedoch schaffen es weder die Putzfrau noch der Pfleger mit Frau Klampfers Ängsten in angemessener Weise umzugehen. Es wird Frau Klampfer kein entsprechendes Angebot gemacht, sich mit ihren Gefühlen nach außen zu wenden und so ihre Affekte in angemessener Weise zu regulieren.

Im folgenden Kapitel wird diesem Punkt weiter nachgegangen. Gelingt oder gelingt es nicht, Frau Klampfers Bedürfnisse in entsprechender Weise aufzunehmen und darauf zu reagieren, um ihr so die Möglichkeit zu geben, sich ihrer Außenwelt zuzuwenden?

5.2 Interessenstärkung

Ins Zentrum dieses Unterkapitels rückt die Analyse von Protokollausschnitten, welche nachvollziehbar machen, inwiefern Frau Klampfers Interesse an ihrer Umwelt bereits geweckt wurde und auf welche Art es gestärkt wird, respektive nicht gestärkt wird. Darin wird von der Annahme ausgegangen, dass ein Interesse gestärkt werden muss, welches bereits geweckt ist. Durch feinfühliges Verhalten, das heißt, die Impulse des Gegenübers zu erkennen, richtig zu interpretieren und prompt in angemessener Weise darauf zu reagieren, kann ein bereits vorhandenes Interesse an der Umgebung gefördert werden und so zur Erhaltung von angenehmen Affektzuständen beitragen. Die Fähigkeit, Interesse zu stärken bedeutet also, aufmerksam gegenüber den geringsten Impulsen von pflegebedürftigen Menschen zu sein. Dies verlangt dem Pflegepersonal eine sehr sensible Beobachtungsgabe ab, diese Impulse auch als solche wahrzunehmen.

Es werden daher Protokollausschnitte ausgewählt, welche Frau Klampfer in Situationen zeigen, in denen sie in Kontakt mit einem solchen Gegenüber kommt. Es wird besonderes Augenmerk auf die Qualität der Beziehungserfahrungen, welche Frau Klampfer in jenen Situationen macht, gelegt.

Der erste Ausschnitt entstammt einer Beobachtung am Nachmittag. Frau Klampfer liegt in ihrem Bett und hat eine Unterhaltung mit der Beobachterin begonnen. In ihren Fragen an die Beobachterin kommt zum Ausdruck, dass sie gerne gemeinsam mit ihr wegfahren möchte.

Sie wechselt den Blick wieder zu mir und fragt mich erneut, ob ich nicht mitfahren möchte. Ich soll „ihm“ bescheid sagen. *Ich blicke Frau Klampfer etwas verwirrt an.* Ich frage nach, wem ich Bescheid geben soll und wo wir hinfahren sollen? Frau Klampfer zieht wieder die Augenbrauen in die Höhe, hebt ihren Kopf leicht an und fragt mich: „Nicht?“ Dann senkt sie ihren Kopf und die Augenbrauen wieder und richtet ihren Blick wieder auf den Kasten. Die nächsten Sekunden wandert Frau Klampfers Blick zwischen Kasten, Fenster und mir hin und her. Sie verharrt immer nur ganz kurz an einer Stelle. Während ihr Blick einmal bei mir verharrt, zieht sie ihre rechte Hand unter der Decke hervor, bewegt sie ganz langsam zu ihrem rechten Ohr und kratzt sich. Danach lässt sie die Hand wieder unter der Decke verschwinden und ihr Blick wandert wieder zum Fenster. Sie schließt ihre Augen für einen längeren Moment. (Pfarr, Papier 14/3/101)

Zu Beginn des Ausschnitts kann beobachtet werden, wie Frau Klampfer bereits Interesse daran entwickelt hat, eine Unterhaltung mit der Beobachterin zu führen. Doch die Unterhaltung verläuft nicht so wie Frau Klampfer dies gerne hätte. Dies führt dazu, dass diese ihren Blick und ihre Aufmerksamkeit wieder von der Beobachterin abwendet und die

Unterhaltung beendet. Offensichtlich ist für Frau Klampfer der Verlauf der Unterhaltung äußerst unbefriedigend, da diese ihren Blick im Zimmer umherwandern lässt. Wie im Protokoll zu sehen ist, verharrt Frau Klampfers Blick auf der Beobachterin, begleitet von einem Kratzen am rechten Ohr. Das Kratzen und der Blick könnten Ausdruck davon sein, dass Frau Klampfer auf eine Reaktion von der Beobachterin wartet. Jedoch wird sie auch dieses Mal wieder enttäuscht und der Blick wandert wieder zum Fenster. Ebenfalls Ausdruck dieser Enttäuschung ist das Schließen ihrer Augen. Es wirkt so, als würde sie sich aus der Situation entfernen wollen, da die Augen für einen längeren Moment geschlossen bleiben.

Frau Klampfer hat in dieser Beobachtung offensichtlich den Wunsch entwickelt, ihr Gegenüber in eine Unterhaltung einzubinden. Ein Interesse, sich der Außenwelt zuzuwenden, ist also trotz Liegeposition gegeben. Jedoch trifft Frau Klampfer in dieser Situation auf ein Gegenüber, das Frau Klampfers Wunsch nur in eingeschränktem Ausmaß erfüllen kann. Die Beobachterin ist aufgrund ihrer Rolle auch etwas verunsichert, kann ergänzt werden. Denn sie ist eigentlich nur zum Zusehen da und nicht um mit Frau Klampfer eine Unterhaltung zu führen. Sie gibt also nur sehr knappe Antworten und lässt das Gespräch versiegen. Möglicherweise würde sich Frau Klampfer einen Gesprächspartner wünschen, der mehr Initiative zeigt und in einen richtigen Austausch mit ihr kommt. Dies mag für Frau Klampfer äußerst unbefriedigend sein. Ihre Blicke und schließlich das Schließen der Augen weisen darauf hin, dass Frau Klampfers Interesse versiegt und nicht weiter angeregt wird. Es wirkt ganz so, als würde sie sich von der Außenwelt „verschließen“.

Die folgenden Protokollausschnitte stammen aus der zwölften und somit letzten Beobachtung. Zu Beginn der Beobachtung ist Frau Klampfer im Beisein mehrerer HeimbewohnerInnen und ihrer Tochter, Frau Ofner, zu sehen. Alle Beteiligten befinden sich in einer Nische des Aufenthaltsbereiches. Der Ausschnitt zeigt Frau Klampfer beim Abendessen, es gibt Milchreis.

Frau Ofner war damit beschäftigt, eine Glaswand des Aufenthaltsbereiches zurückzuschieben. Während dieser Szene hat Frau Klampfer ihren Blick auf die ihr gegenüberstehende Frau Schopf gerichtet. Als Frau Ofner es gemeinsam mit einer anderen Besucherin geschafft hat, die Glaswand zurückzuschieben, kommt sie zurück an den Tisch von Frau Klampfer.

Dann beugt sie sich zu Frau Klampfer und greift ihr auf die Schulter: „Jetzt gibt’s dann was zum Essen.“ Frau Klampfer löst ihren Blick von Frau Schopf, als ihre Tochter ihre Schulter berührt und blickt diese an. Tatsächlich kommt auch schon eine Schwester an unseren Tisch und stellt Frau Klampfer einen Milchreis mit Kakao hin. Der Löffel steckt bereits im Reis. Frau Klampfer blickt nun den Milchreis an und hebt ihre rechte Hand unterm Tisch hervor. Sie umfasst den Löffel, schaufelt etwas Milchreis

darauf und führt ihn zum Mund, etwas zittrig, aber ohne etwas zu verlieren. Dann führt sie den Löffel wieder vom Mund weg und taucht ihn in den Milchreis. (Pfarr, Papier 19/2/62)

Frau Klampfer hat ihre Konzentration auf eine bestimmte Person gerichtet. Eine einzige Berührung ihrer Tochter genügt und Frau Klampfers Aufmerksamkeit verlagert sich auf diese. Frau Ofner hat durch diese Berührung erreicht, dass Frau Klampfer sich in weiterer Folge dem Essen zuwendet. Frau Klampfers Interesse gilt nun der Nahrungsaufnahme. Es hat den Anschein, als entwickle Frau Klampfer den Wunsch sich nun dem Essen zu und sich von Frau Schopf abzuwenden. Denn sie richtet sogleich ihren Blick auf den eintreffenden Milchreis. Frau Ofner hat diesen Impuls mit einer einfachen Berührung und dem Hinweis mit dem Satz „Jetzt gibt’s dann was zum Essen“ (Pfarr, Papier 19/2/62) geweckt. Im weiteren Protokollverlauf soll gezeigt werden, ob es der Tochter gelingt, den Impuls, sprich das Interesse auch aufrechtzuerhalten.

Frau Ofner schnappt sich einen Hocker, welcher etwas abseits steht, zieht ihn an den Tisch und setzt sich neben Frau Klampfer nieder, sodass meine Sicht auf diese nun etwas eingeschränkt ist. Frau Ofner fragt Frau Klampfer: „Soll ich dir helfen, Mama!“ Sie will ihr schon fast den Löffel aus der Hand nehmen. Als sie aber bemerkt, dass Frau Klampfer den Löffel abermals zum Mund führt, zieht sie ihre Hand wieder zurück. „Na, schau! Du kannst es ja auch alleine!“ Frau Klampfer führt den Löffel abermals zurück zur Schüssel und nimmt noch einen Löffel. Da der Löffel ziemlich voll und mit einer dicken Schicht Kakao überzogen ist, patzt sie sich rund um den Mund an. Frau Ofner, die die Situation beobachtet hat, sagt: „Na schau Mama, jetzt hast du dich aber angepatzt.“ (Pfarr, Papier 19/2/71)

Zuerst wirkt es so, als wolle Frau Ofner ihrer Mutter die Arbeit abnehmen und ihr bei der Essenseinnahme helfen. Doch dann erkennt sie, dass Frau Klampfer durchaus in der Lage ist, den Milchreis ohne deren Hilfe zu essen. Obwohl die Essenseinnahme vermutlich mit Frau Ofners Hilfe schneller beendet werden könnte, entscheidet sich diese, ihre Mutter alleine essen zu lassen. Sie kommt somit Frau Klampfers Wunsch nach, sich selbstständig dem Essen zuzuwenden. Frau Ofner hat demnach in entsprechender Weise auf Frau Klampfers Bedürfnisse reagiert. Frau Ofner schafft es auf diese Weise, Frau Klampfers Interesse für den Milchreis, das sie im Vorfeld geweckt hat, ein Stück weit aufrechtzuerhalten. Respektive gelingt es ihr sogar, es weiter zu verstärken, indem sie ihr ein Lob ausspricht. Mit dem Satz „Na, schau! Du kannst es ja auch alleine!“ (Pfarr, Papier 19/2/76) bringt Frau Ofner ihre Mutter dazu, einen weiteren Löffel vom Milchreis zu nehmen und selbstständig zu Essen. Möglicherweise fühlt sich Frau Klampfer durch das Lob ermutigt, denn sie probiert noch zwei weitere Male, Milchreis zu löffeln. Doch beim zweiten Versuch den Löffel zum Mund

zu führen, gelingt es ihr nicht mehr ganz so gut und sie patzt sich etwas Milchreis rund um den Mund. Dies wird von Frau Ofner sofort bemerkt und auch als Missgeschick bewertet. So als hätte sie erwartet, dass so etwas passiert, reagiert sie mit dem Ausruf: „Na schau Mama, jetzt hast du dich aber angepatzt.“. Was dieser recht enttäuschend anmutende Satz in Frau Klampfer auslösen mag, kann in der folgenden Szene beobachtet werden:

Frau Klampfer lässt den Löffel wieder zurück in die Schüssel fallen, lässt ihn los, legt die Hand auf den Tisch und schiebt ihre Zunge aus dem Mund, um sich den Kakao wegzuschlecken, erwischt aber nicht alles. Daraufhin will sie sich mit der linken Hand um den Mund wischen. Doch ihre Tochter meint, sie werde ihr eine Serviette holen, dann könne sie es besser wegwischen. Frau Klampfer legt ihre Hand wieder zurück auf den Tisch und blickt ihre Tochter an. Diese steht auf und geht zu einem Kasten, um Servietten zu holen. (Pfarr, Papier 19/2/80)

Im Protokoll ist zu beobachten, dass Frau Klampfer als unmittelbare Reaktion auf den Ausruf ihrer Tochter den Löffel zurück in die Schüssel fallen lässt. Frau Klampfer unterbricht ihr selbstständiges Essen. Möglicherweise ist sie selber enttäuscht darüber, dass das Essen des Reises nicht besser funktioniert. Darauf könnten Frau Klampfers Handlungen hindeuten, den Löffel zurück in die Schüssel fallen zu lassen und die Hand, auf resignierende Art und Weise, auf den Tisch zu legen. Sie startet dann den Versuch, den Reis mit der Zunge zu beseitigen, scheitert aber. Ein zweiter Anlauf, den Milchreis mit der Hand zu entfernen, wird sofort von der Tochter unterbunden. Frau Klampfer bekommt nicht die Möglichkeit selbst aktiv zu werden, obwohl sie das in diesem Moment vielleicht gerne würde. Das kann daraus geschlossen werden, dass sie auch beim zweiten Versuch den Reis zu entfernen, sich von ihrer Tochter abhalten lässt und die Hand zurück auf den Tisch legt. Der Blick wird nun auf die Tochter gerichtet, was bedeuten könnte, dass sie auf weitere Anweisungen wartet, da sie keinen eigenen Versuch mehr unternimmt, den Milchreis zu entfernen. Frau Klampfer ist nun doch noch auf die Hilfe ihrer Tochter angewiesen. In diesem Ausschnitt ist es Frau Ofner, im Unterschied zum vorherigen, nicht gelungen, die Wünsche ihrer Mutter richtig zu erkennen und in angemessener Weise darauf zu reagieren. Sowohl das Bedürfnis den Milchreis mit der Zunge als auch mit der Hand zu entfernen, werden von der Tochter unterbunden, bis es zur Resignation von Seiten Frau Klampfers kommt. Obwohl Frau Klampfer schon zu Beginn des Ausschnittes daran interessiert ist, das Essen alleine zu bewältigen, führen die Handlungen der Tochter dazu, dass das Interesse daran geschwächt wird. Einige Versuche den Milchreis zu essen oder ihn zu entfernen, werden von der Tochter unterbunden und bewirken, dass sich Frau Klampfer in ihrem Handeln einschränken lässt.

Im nächsten Unterkapitel wird gezeigt, inwiefern es Frau Klampfer gelingt selbststimulierende Reize zu setzen und auf welche Weise dies Auswirkungen auf ihr Interesse hat.

5.3 Selbststimulierung

Im Zentrum des ersten Ausschnittes steht eine Beobachtung, wie es Frau Klampfer gelingt, durch Selbststimulation sich der Außenwelt zuzuwenden und sie als interessant zu erleben. Außerdem soll damit gezeigt werden, wie es ihr selbst gelingt angenehme Affektzustände herbeizuführen.

Der erste Ausschnitt stammt aus einer der ersten Beobachtungen. Sie findet zur Abendzeit statt und die meisten BewohnerInnen liegen bereits in ihren Betten. Auch Frau Klampfer und ihre beiden Zimmergenossinnen sind zum Zeitpunkt dieses Ausschnittes bereits gewaschen und mit der Decke zugedeckt im Bett. Frau Klampfer entfernt die Decke zuerst mit ihrer Faust. Danach kommt es zu folgender Situation:

Frau Klampfer versucht nun mit ihren geballten Fäusten die Decke, die sie zuvor entfernt hatte, wieder zuzuziehen. Sie fährt dazu mit einer Hand unter die Decke und hebt sie langsam hoch, dann versucht sie sie Richtung Gesicht zu schieben. Es gelingt ihr jedoch nicht. Sie probiert es einige Minuten, scheitert aber.

Sie löst ihre Fäuste. Sie beginnt mit der linken Hand in kreisenden Bewegungen über die rechte zu streichen. Ihr Gesichtsausdruck entspannt sich dabei und auch die Mundbewegungen hören auf und sie atmet wieder ruhig weiter.

Nach ein paar Kreisbewegungen öffnen sich ihre Augen. Sie schaut mich kurz an, blickt dann zur Zimmerdecke. Ihre Hände ruhen flach auf ihrer Brust. Nach ein paar Sekunden, hebt sie ihre linke Hand und greift nach dem Haltegriff, der oberhalb ihres Bettes angebracht ist. (Pfarr, Papier 6/3/111)

Frau Klampfer scheint vor einer Aufgabe zu stehen, die ihr offensichtlich Schwierigkeiten bereitet, sie zu ihrer Zufriedenheit zu bewältigen. Obwohl ihre Hände zu Fäusten geballt sind und sie somit die Decke nicht mit den Händen in ihre ursprüngliche Position bringen kann, findet sie einen alternativen Weg, dies zu probieren. Doch nach einigen Versuchen, muss sie erkennen, dass sie es auf diesem Weg nicht schaffen wird. Anstatt völlig zu resignieren, beginnt sie nun damit ihre Hände zu massieren. Die Massage bewirkt offenbar einen Zustand der Entspannung bei Frau Klampfer. Den Mund, den sie zuvor bewegte, hält sie nun still und auch ihr Atem wird ruhiger. Möglicherweise fühlt sie sich nun bereit für einen neuen Versuch. Es macht den Anschein, als hätte sie sich selbst in einen Zustand versetzt, der es ihr erträglicher macht, ihr Scheitern auszuhalten.

Auf feinfühlig Art gelingt es ihr sich durch Berührungen ihrer Hände, ihre Aufmerksamkeit nach außen zu richten. Frau Klampfer entwickelt auf diese Weise ein zartes Interesse an

einem unbelebten Objekt, dem Haltegriff. Nachdem sie sich angeregt hat nach dem Haltegriff zu fassen, beginnt sie damit zu spielen:

Sie (Frau Klampfer, Anm. der Verfasserin) schwingt den Griff einige Male hin und her. (...) Nachdem sie den Griff in Bewegung gesetzt hat, greift sie nun nach einem von den zwei Schaltern, die vom Griff baumeln. Zuerst klopft sie mit dem Schalter gegen den Haltegriff, sodass dieser sich wieder bewegt, danach drückt sie mit dem Daumen auf den roten Knopf, unterhalb des Schalters. Plötzlich ertönt ein anhaltender Alarmton. *Ich erschrecke, doch es scheint so, als wäre ich die Einzige.* Die drei Damen zeigen keine Reaktion. Jede liegt genauso da wie vor dem Alarm. Auch Frau Klampfer legt ihre Hände wieder auf ihren Bauch. (Pfarr, Papier 6/3/118)

Die Art und Weise wie Frau Klampfer den Haltegriff zu bewegen beginnt, ähnelt einem Spiel. Sie schwingt ihn hin und her, als wäre er eine Art Spielzeug. So wie sie den Griff und die Schalter bewegt, erweckt es den Eindruck, als genieße sie dieses Spiel. Aus dem Protokollauschnitt geht zunächst nicht klar hervor, ob Frau Klampfer den Alarm absichtlich ausgelöst hat, oder ob es zufällig beim Spiel mit den Schaltern passiert ist. Am Ende des Ausschnittes legt Frau Klampfer ihre Hände auf ihren Bauch, so als wolle sie abwarten was passiert. Dies könnte ein Indiz dafür sein, dass es Absicht war den Alarm auszulösen. Denn sie setzt das Spiel nicht fort, sondern wartet ab. Möglicherweise hat Frau Klampfer das Spiel dafür eingesetzt, um sich dahingehend zu stimulieren, den Alarmknopf zu drücken. Frau Klampfer ist sich möglicherweise darüber bewusst, dass nach einem ausgelösten Alarm jemand zu ihr kommen wird und verschafft sich so Kontakt zur Umwelt, was sie sich in diesem Moment vielleicht gerade wünscht. Ob es zur Erfüllung dieses Wunsches kommt, soll der weitere Verlauf im Protokoll zeigen:

Es ist schließlich Schwester Elena, die ins Zimmer kommt und sich Frau Klampfer zuwendet. Aber zuerst drückt sie noch auf einen Schalter links neben der Türe und der Alarm verstummt.

Sie kommt an Frau Klampfers linke Bettseite, legt ihre Hände auf deren Schultern, beugt ihren Kopf über deren und fragt: „Brauchen Sie etwas?“ Frau Klampfer *völlig verwundert*: „Nein, ich brauche nix.“ Schwester Elena: „Sie haben nämlich geläutet. Aber wenn Sie nix brauchen, dann bitte nicht mehr läuten, Frau Klampfer.“ Sie löst ihre Haltung auf, hebt Frau Klampfer leicht an und zieht deren Kopfpolster heraus, den sie dann leicht ausschüttelt und Frau Klampfer wieder unterlegt. Dann zieht sie die Decke (...) bis an deren Kinn hoch, die Arme holt sie diesmal aber heraus. Ohne noch etwas zu sagen, verlässt sie den Raum. (...) Frau Klampfer faltet ihre Hände erneut auf der Brust und schließt ihre Augen wieder. Sie beginnt damit, die Backen aufzublasen, einige Sekunden zu warten, um die Luft dann hörbar auszustoßen. (Pfarr, Papier 6/4/134)

Frau Klampfers Wunsch erfüllt sich zunächst und sie erreicht für einen kurzen Moment die Zuwendung einer Schwester. Diese kann Frau Klampfers Wunsch jedoch nicht richtig deuten und vermutet hinter Frau Klampfers Läuten, dass diese etwas brauche. Dass es aber möglicherweise der Wunsch nach Zuwendung, die Frau Klampfer braucht, sein könnte, können weder sie selber noch die Schwester in diesem Moment artikulieren, beziehungsweise deuten. Der Ausdruck, dass sie „nichts“ – und sie meint damit wohl nichts Gegenständliches – brauche, verstärkt die Vermutung, dass hinter Frau Klampfers Läuten ein verborgener Wunsch, nämlich jener nach Zuwendung, steckt. Obwohl die Schwester Frau Klampfers Wunsch nicht artikuliert, hat es doch den Anschein, als nehme sie auf eine gewisse Art wahr, dass Frau Klampfer etwas Nähe brauche. Denn sie berührt sie und kommt Frau Klampfer damit ganz nahe. Dennoch wirkt das Verhalten der Schwester so, als hätte sie das Bedürfnis für Klampfer etwas Sichtbares „zu erledigen“. Im Protokoll ist nämlich zu beobachten, wie sie deren Kopfpolster aufschüttelt und die Decke richtet, obwohl Frau Klampfer nicht danach verlangt hatte. Auf das Verlassen der Schwester reagiert Frau Klampfer mit dem Falten ihrer Hände und dem Verschließen ihrer Augen. In weiterer Folge kann beobachtet werden, wie sie ihre Backen mit Luft füllt, um diese dann hörbar auszublasen. Es drängt sich nun die Frage auf, welche Bedeutung diese Reaktion Frau Klampfers haben mag. Ihr Wunsch, dass jemand kommt und sich ihr zuwendet, erfüllt sich zunächst. Jedoch bleibt die Zuwendung nur für einen sehr kurzen Moment aufrecht. Dies könnte in Frau Klampfer möglicherweise ein weniger angenehmes Gefühl hervorrufen. Besonders das Schließen der Augen deutet darauf hin, dass sie sich vor der Situation an sich verschließt. Möglicherweise macht sie das, um das Verschwinden der Schwester besser ertragen zu können. Auch die weiteren Handlungen Frau Klampfers unterstreichen diese Vermutung. Denn ganz so, als wolle sie sich selbst beruhigen, beginnt sie damit ihre Atmung hörbar einzusetzen. Vor allem das Halten der Atmung hat einen meditativen Charakter und deutet auf eine Art von Beruhigung hin. Es gelingt Frau Klampfer so, ihre Gefühle durch Eigeninitiative selbst zu regulieren. Denn ihr bleibt in diesem Moment nichts anderes übrig, da die Schwester sie bereits verlassen hat.

Die letzten Ausschnitte zeigten deutlich wie es Frau Klampfer gelingt, durch selbststimulierende Impulse Interesse an Objekten zu entwickeln. Weiters konnte beobachtet werden, wie Frau Klampfer in sich den Wunsch weckt sich der Außenwelt mitzuteilen. Durch ihr eigenes Zutun gelingt es ihr, sich dazu anzuregen den Alarm zu betätigen und sich somit „Gehör“ zu verschaffen. Der Schwester gelingt es anfangs Frau Klampfers Wunsch wahrzunehmen und darauf zu reagieren. Jedoch nur einen kurzen Augenblick. Es macht den Anschein, als wäre es der Schwester also nicht bewusst, welche Wünsche in Frau Klampfer

stecken und wie sie diese ausreichend befriedigen könnte. Denn dann verschwindet sie wieder, ohne Frau Klampfer darauf vorzubereiten. Diese bleibt mit ihren Bedürfnissen wieder alleine und versucht sich zu beruhigen.

Situationen wie diese, in denen es Frau Klampfer durch selbststimulierende Impulse gelingt, in sich Wünsche zu wecken, beziehungsweise ihre Aufmerksamkeit nach außen zu richten und in Kontakt mit ihrer Umgebung zu treten, konnten leider sonst kaum ausgemacht werden. Es gibt zwar einige Stellen, die zeigen, wie Frau Klampfer in wenigen Ansätzen versucht, ihre Atmung einzusetzen, um sich selbst zu beruhigen oder anzuregen. Aber meistens gelingt ihr dies nicht oder kaum, wie folgender Ausschnitt zeigen soll.

Der gewählte Ausschnitt zeigt Frau Klampfer im Bett liegend. Sie hat gerade eine Sondennahrung angehängt bekommen. Sie schläft nicht, obwohl sie ihre Augen geschlossen hält. Während der Befestigung der Sonde hatte sie ihre Augen nämlich geöffnet und ihren Blick Richtung Fenster gewandt.

Frau Klampfer hält ihre Augen geschlossen, hat den Kopf nun wieder etwas gerade gerichtet und beginnt ihre Lippen aufzublasen und wieder zu senken. Dies macht sie einige Zeit, bis erneut zwei Schwestern ins Zimmer kommen. In diesem Moment hört sie damit auf und atmet *normal* weiter (...).

Die zwei Schwestern (...) drücken an einem Gerät (bei Frau Felberbauers Bett, Anm. der Verfasserin) herum.

Frau Klampfer hat nun wieder damit begonnen ihre Lippen auf und nieder zu bewegen um die Luft ein- und auszublasen. (Pfarr, Papier 12/3/112)

Der Ausschnitt zeigt Frau Klampfer nach dem Anhängen einer Sondennahrung. Diese Situation mag für sie unangenehm gewesen sein, da sie danach ihre Augen verschließt und sich mit ihrer Atmung zu spielen beginnt. Es kann festgehalten werden, dass dies das einzige Mal war, wie beobachtet werden konnte, dass Frau Klampfer Sondennahrung erhalten hat. Auch ein Hinweis der Schwester brachte zum Vorschein, dass es sich dabei um eine Ausnahmesituation handle, da Frau Klampfer an diesem Tag wenig gegessen hat. Dieser Umstand führt zur Bestätigung der Annahme, dass es für Frau Klampfer unangenehm sein könnte, die Sonde zu bekommen. Durch das Spiel mit der Atmung gelingt es ihr möglicherweise in einen entspannteren Zustand zu gelangen. Jedoch wird dieser Zustand sogleich von zwei eintretenden Schwestern unterbrochen. Denn genau in dem Moment des Eintretens der Schwestern bricht Frau Klampfer ihre besonderen Atembewegungen ab und wechselt zu einer „normalen“ Atmung. Es gelingt ihr folglich nicht, einen Zustand der Entspannung herzustellen, da sie nach wenigen „normalen“ Atemzügen erneut damit beginnt ihre Lippen aufzublasen. Ergänzend sei festgehalten, dass der weitere Protokollverlauf zeigt,

wie Frau Klampfer bis zum Ende der Beobachtung, noch ca. fünf Minuten, das Spiel mit der Atmung fortsetzt. Es kann folglich nicht beobachtet werden, ob Frau Klampfer einen Entspannungszustand erreicht, oder ob sie sich durch das Atemspiel anzuregen vermag. Was festgehalten werden kann ist, dass sie im gezeigten Ausschnitt durch ihr Atemspiel zumindest den Versuch unternimmt, in sich ein angenehmes Gefühl zu stimulieren.

Nachdem gezeigt wurde, wie Frau Klampfer in Ansätzen dazu fähig ist, selbststimulierende Impulse zu setzen, wird im Folgenden resümiert, zu welchen Ergebnissen die Protokollanalysen in Hinblick auf die Fragestellungen 2a²⁷ und 2b²⁸ führen.

5.4 Zusammenfassung und Modifizierungen

Durch die Analyse der ausgewählten Protokollausschnitte wurde verdeutlicht, welcher Kriterien es bedarf, um im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit mit an Demenz erkrankten Menschen arbeiten zu können. Es konnte gezeigt werden, wie wichtig es besonders im Fall von Frau Klampfer ist, durch Berührungen einen Kontakt zu ihr herzustellen und ihr die Möglichkeit zu geben, darauf zu reagieren. Wie bereits an mehreren Stellen erwähnt wurde, handelt es sich bei Frau Klampfer um eine Person, die sich verbal nur sehr schwer äußern kann, weswegen diesem Punkt besondere Wichtigkeit zugeschrieben werden sollte. Weshalb für sie mitunter andere Wege gefunden werden müssen, um sich Ausdruck ihrer Wünsche verschaffen zu können.

5.4.1 Beantwortung der Fragestellung 2a

Inwiefern könnte das Setzen von Aktivitäten im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit dazu beitragen, die Interessenweckung und -stärkung zu unterstützen?

Diese Frage leitete die Ausarbeitungen dieses 5. Kapitels. Um zu einer Beantwortung zu kommen, wurde das Kapitel in drei Schwerpunkte geteilt. Anhand des ersten Schwerpunkts, der Interessenweckung, wurde gezeigt, wie es gelingt oder eben nicht gelingt, in Frau Klampfer ein Interesse zu wecken. Außerdem wurden in die Protokollanalyse bereits Überlegungen eingearbeitet, wie mit Hilfe von Handlungen im Sinne der Stimulierenden

²⁷ Fragestellung 2a: Inwiefern könnte das Setzen von Aktivitäten im Sinne der „stimulierenden Feinfühligkeit“ dazu beitragen, die Interessenweckung und -stärkung bei Frau Klampfer zu unterstützen?

²⁸ Fragestellung 2b: Was ist in diesem Zusammenhang unter Stimulierender Feinfühligkeit zu verstehen?

Feinfühligkeit dazu beigetragen werden könnte, Interesse zu wecken. Interesse zu wecken, das heißt das Gegenüber anzuregen, die Umgebung als interessant wahrzunehmen. Ihm die Möglichkeit bieten, den Wunsch zu entwickeln sich der Außenwelt zuzuwenden. Dabei ist es von Bedeutung, das Gegenüber mit all seinen Ängsten und Bedürfnissen wahrzunehmen und darauf in angemessener Weise zu reagieren, sodass zu seinem Wohlbefinden beigetragen werden kann. Dies gelang dem Pflegepersonal im Fall von Frau Klampfer nur in unzureichendem Ausmaß. In keinem der angeführten Ausschnitte führten die Handlungen des Pflegepersonals dazu, ein angenehmes, anhaltendes Wohlbefinden bei Frau Klampfer zu beobachten. Nur in sehr geringem Ausmaß wurde beobachtet, wie auf feinfühlige, sensible Weise auf Frau Klampfers Wünsche eingegangen wird, beziehungsweise in ihr der Wunsch geweckt werden konnte, sich der Außenwelt zuzuwenden, um diese als eine interessante, für sie wohltuende, erleben zu können. Da jedoch in Ansätzen beobachtet werden konnte wie zumindest der Versuch unternommen wird, Frau Klampfer anzuregen und dies auch für einen kurzen Moment gelingt, ist anzunehmen, dass ein bewusstes Setzen von Aktivitäten im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit dazu beitragen würde, Interesse zu wecken und aufrechtzuerhalten. Ähnliches gilt für den zweiten Schwerpunkt, die Stärkung eines Interesses. Denn ist der Wunsch nach einer Zuwendung zur Außenwelt einmal geweckt, ist es von Bedeutung diesen Wunsch aufrechtzuerhalten, beziehungsweise ihn weiter zu bestärken, um ihn erfüllen zu können. Doch häufig wurden Aktivitäten gesetzt, die eher dazu beigetragen haben, Frau Klampfers Wunsch, sich der Außenwelt zuzuwenden, versiegen zu lassen, beziehungsweise seine Erfüllung zu verhindern.

Wieder würde es eines Gegenübers bedürfe, welches sich über Frau Klampfers Wünsche und Bedürfnisse bewusst ist. Welches diese richtig einordnen kann, sie aufnimmt und darauf reagiert, um Frau Klampfer das Erleben ihrer Außenwelt als interessant erscheinen zu lassen.

Der letzte Schwerpunkt beinhaltet jene Aspekte, die Selbststimulierung betreffend. Das heißt, dass der betreffende Mensch in der Lage ist, sich selbst soweit zu stimulieren, um sich für die Außenwelt zu interessieren und im wünschenswertesten Fall in Kontakt mit ihr zu treten.

Datler (2004, 61) hat bereits in seinen Ausführungen zur Thematik der Stimulierenden Feinfühligkeit darauf hingewiesen, dass der Säugling durchaus in der Lage ist, sich selbst durch eigenes Handeln zu stimulieren. Das Kind macht durch die eigene Auseinandersetzung mit Objekten und Personen die Erfahrung „selbst etwas zu bewirken“ (Maass 2001, 307). Um dieses Gefühl des Selbstwirkens erfahren zu können, bildet der Mensch schon im frühen Säuglingsalter eine Fähigkeit aus, die Daniel Stern (1998, 106ff) mit dem Empfinden eines „Kern-Selbst“ beschreibt. Dazu gehört, dass wir uns selbst als Urheber unserer Handlungen erleben. Wir besitzen die Fähigkeit durch einen freien Willen selbst entscheiden zu können,

welche Aktionen wir setzen (vgl. Stern 1998, 108). Je nachdem welche Reaktionen auf die Handlungen, welche der Säugling setzt, folgen, macht er bestimmte Erfahrungen, die dazu beitragen, das Stimulierungsniveau zu regulieren. Durch dieses wechselseitige Regulieren sammelt der Säugling Erfahrungen bezüglich der Selbst-Regulierung seines eigenen Regulierungsniveaus. Er kann beispielsweise in der Interaktion mit seiner Pflegeperson sein Erregungsniveau regulieren, indem er den Blick abwendet oder seine Mimik verändert (vgl. Stern 1998, 112). Durch das Regulieren seiner Stimulierungsniveaus kann der Säugling Handlungen setzen die dazu beitragen, wohltuende Affektzustände aufrechtzuerhalten oder herbeizuführen. Es handelt sich dabei um eine Fähigkeit, die der Mensch schon als Säugling in sehr frühen Lebensmonaten ausbildet und bis ins hohe Alter beibehält.

In der vorliegenden Arbeit, die eine Einzelfallstudie darstellt, wurde eine hochaltrige, demenzkranke Pflegeheimbewohnerin beobachtet und ihr Erleben analysiert. In ihrem Interaktionsverhalten ist sie einer ähnlichen Abhängigkeit wie der junge Säugling im Falle der Stern'schen „Kern-Selbst“ Theorie ausgeliefert. In beiden Fällen sind es Erfahrungen mit der eigenen Stimulation von angenehmen Reizen. Inwiefern die Reize jedoch dazu beitragen, einen angenehmen Affektzustand aufrechtzuerhalten, hängt unmittelbar damit zusammen, welche Reaktion auf die Stimulation folgt. In Frau Klampfers Fall konnte zwar eine Stimulierung durch eigenes Handeln beobachtet werden. Jedoch waren die unmittelbaren Reaktionen auf ihr Verhalten wenig feinfühlig geprägt. Dies führte schließlich zu einem Versiegen des Interesses. Somit blieb auch die Aufrechterhaltung angenehmer Affektzustände unerfüllt.

5.4.2 Beantwortung der Fragestellung 2b

Vor dem Hintergrund der Überlegungen der Fragestellung 2a, soll in Kapitel 5.4.2 die Beantwortung erfolgen, was in diesem Zusammenhang unter Stimulierender Feinfühligkeit zu verstehen ist. Das heißt, es werden jene Modifizierungen herausgearbeitet, die Stimulierende Feinfühligkeit, wenn sie in der Pflege alter, dementer Menschen zum Einsatz kommt, auszeichnen.

Zuerst wollen wir uns jedoch noch einmal vor Augen halten was Datler und Isopp (2004, 23ff; vgl. Datler 2004, 58f) in ihren Ausführungen als die zentralen Merkmale Stimulierender Feinfühligkeit festgehalten haben:

- Das Gegenüber wird durch eine von Stimulierender Feinfühligkeit geprägte Beziehung dazu angeregt, ein reges Interesse an Objekten und der Welt, die es umgibt, zu entwickeln.
- In Verbindung damit lernt das Baby sich mit den Objekten in spielerischer Weise

auseinanderzusetzen.

- Das Baby verspürt in differenzierter Weise seine Gefühle in der jeweiligen Situation und kann dies auch vermehrt zum Ausdruck bringen.
- Außerdem wird es dazu angehalten durch Eigeninitiative, aber auch mit der Unterstützung anderer, zur Herbeiführung, Stabilisierung und Steigerung von angenehmen Affektzuständen zu gelangen.

Was bedeutet dies für den alten, pflegebedürftigen, dementen Menschen?

Anders als Datler und Isopp (2004) unterteile ich meine Überlegungen in Interessenweckung, Interessenstärkung und Selbststimulierung. Denn anders als bei behinderten Säuglingen, handelt es sich bei Frau Klampfer um einen älteren, pflegebedürftigen, dementen Menschen, der von Erfahrungen geprägt ist, wie sie ein Säugling noch nicht gemacht hat. Frau Klampfer verfügt über ein bestimmtes Wissen, ihren Wünschen Ausdruck zu verleihen und sich der Außenwelt zuzuwenden. Durch ihre Krankheit ist Frau Klampfer jedoch nicht mehr in der Lage dieses Wissen auch einzusetzen und danach zu handeln. Deshalb bedarf es eines Gegenübers, welches sie bei dieser Aufgabe unterstützt. Das heißt, nicht immer muss ein Interesse erst geweckt werden. Oft ist es bereits vorhanden, verliert nur seine Wirkung, da es Frau Klampfer an den Fähigkeiten mangelt es selbst aufrechtzuerhalten. Deshalb führe ich den Begriff der Interessenstärkung ein. Das heißt, die Impulse des Gegenübers sollen erkannt, richtig interpretiert und in angemessener Weise darauf reagiert werden. Im wünschenswertesten Fall führt dies zur Erhaltung von angenehmen Affektzuständen.

Wie in der Bearbeitung der Protokollpassagen gezeigt werden konnte, versiegt Frau Klampfers Interesse sich ihrer Umwelt zuzuwenden vermehrt dann, wenn sich ihre körperlichen Kräfte erschöpfen. Diese körperliche Erschöpfung wurde von Pflegepersonen häufig mit einem Desinteresse an der Umwelt gleichgesetzt.

Stimulierende Feinfühligkeit, die sich durch Selbststimulierung auszeichnet, hat folgende Kennzeichen: Durch das eigene Begreifen, Betasten, Berühren von Objekten werden bestimmte Reize gefördert und dadurch ein besonderes Interesse geweckt. Durch eigenes Handeln bekommt der Demenzkranke das Gefühl, selbst etwas bewirkt zu haben, was in weiterer Folge ebenfalls zur Erhaltung von angenehmen Affektzuständen beitragen kann, wenn in angemessener Weise darauf reagiert wird. Das heißt, es gilt die selbststimulierenden Impulse aufzugreifen und zu unterstützen.

Sowohl Interessenweckung, Interessenstärkung, aber auch Selbststimulierung setzen ein Gegenüber voraus, das sehr sensibel ist für die Bedürfnisse der zu pflegenden Personen. Dies verlangt ihnen mitunter eine genaue Beobachtungsgabe ab, um die Bedürfnisse zu erkennen

und auch richtig verstehen zu lernen. Auf welche Weise die Fähigkeiten im Sinne der Stimulierenden Feinfühligkeit geschult werden können, soll im 6. Kapitel geklärt werden.

6. Stimulierende Feinfühligkeit im Kontext von Weiterbildung im Pflegebereich

Dieses Kapitel beinhaltet die Bearbeitung der letzten beiden Forschungsfragen²⁹. Darin geht es zum einen um die Frage was dafür spricht, Stimulierender Feinfühligkeit in den Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen einzugliedern. Zum anderen wird im Zuge dessen erörtert, auf welche Art und Weise Stimulierende Feinfühligkeit in den Weiterbildungsbereich integriert werden könnte. Dafür wird rückblickend noch einmal Bezug auf die Ergebnisse der Beobachtungsanalysen genommen, sowie der Forschungsstand zur Thematik der Weiterbildung erneut in den Blick genommen und mit neuen Überlegungen zur Vermittlung Stimulierender Feinfühligkeit ergänzt.

6.1 Was spricht dafür, Stimulierende Feinfühligkeit in den Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen zu integrieren?

Wie in Kapitel 3 und 5 gezeigt wurde, ist es für Frau Klampfer von besonderer Bedeutung, ein Interesse an ihrer Umwelt zu entwickeln und zu stärken. Es trägt zu ihrem Wohlbefinden bei und steigert somit ihre Lebensqualität. Speziell im 5. Kapitel konnte jedoch gezeigt werden, dass es vor allem dem Pflegepersonal nicht immer leicht fällt, sich auf Frau Klampfers Bedürfnis nach einem Interesse einzulassen, beziehungsweise dieses als solches zu erkennen und entsprechend darauf zu reagieren, es zu fördern oder zu stärken.

Frau Klampfer, wie sie in zahlreichen Beobachtungsprotokollauschnitten gesehen werden konnte, bringt zahlreiche Defizite, besonders durch ihre Erkrankung an Demenz, mit. Die Defizite erschweren es ihr, sich selbst in ausreichendem Maße ihrer Umwelt zuzuwenden und in Kontakt mit ihrer Außenwelt zu treten. Dennoch, und das wurde vor allem im 3. Kapitel gezeigt, hat es den Anschein, als wäre es besonders wohltuend für Frau Klampfer, wenn sie sich ihrer Außenwelt zuwenden kann und auf entsprechende Resonanz stoßen darf. Da davon ausgegangen werden kann, dass es sich bei Frau Klampfer um keinen Einzelfall handelt, welcher mit solch einem Defizit konfrontiert ist, kann daraus geschlossen werden, dass es für den Alltag von anderen PflegeheimbewohnerInnen ebenfalls von Bedeutung sein könnte, sich ihren Bedürfnisse in ebenso einfühlsamer und feinfühligter Weise zuzuwenden oder sie zu stimulieren. Zu den Hauptansprechpersonen von PflegeheimbewohnerInnen zählt das

²⁹ 3.a) Was spricht dafür, Stimulierende Feinfühligkeit in die Weiterbildung von Pflegepersonen zu integrieren? 3.b) Auf welche Art und Weise könnte die Vermittlung von Stimulierender Feinfühligkeit in den Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen integriert werden?

Pflegepersonal. Von ihm werden sie mit Essen versorgt, gewaschen und angekleidet. Es trägt dazu bei, dass sie medizinisch immer gut versorgt sind und im wünschenswertesten Fall werden sie von ihm auch aktiviert, um die Lebensqualität ein Stück weit zu steigern oder aufrechtzuerhalten. Wenn davon ausgegangen werden kann, dass die herausgearbeiteten Überlegungen zur Interessenweckung und -stärkung auch für andere PflegeheimbewohnerInnen von Bedeutung sind, dann erscheint es folglich sinnvoll, das Pflegepersonal auf diese Thematik hin zu schulen. Denn wie im Kapitel des Forschungsstandes gezeigt wurde, konnten wenige Angebote ausgemacht werden, die sich im Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen bereits mit dieser Thematik auseinandersetzen. In entsprechender Weiterbildung in Basaler Stimulation lernen die TeilnehmerInnen zwar, wie sie Pflegebedürftige dazu anregen können sich vermehrt ihrer Außenwelt zuzuwenden. Wie dies jedoch in die Praxis umgesetzt wird, bleibt weitgehend offen, zumal der praktische Teil in dieser Form der Weiterbildung verschwindend gering gehalten wird (vgl. BIV 2011; Basale Stimulation 2010).

Auf welche Art und Weise die Thematik der Stimulierenden Feinfühligkeit nun in den Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen integriert werden könnte, soll im folgenden Kapitel gezeigt werden.

6.2 Vermittlung von Stimulierender Feinfühligkeit im Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen

Wie bereits mehrmals erwähnt, entwickelte sich der Begriff Stimulierende Feinfühligkeit aus der Beobachtung von Frühförderinnen bei ihrer Arbeit mit behinderten Säuglingen. Beobachtet wurde im Rahmen des Forschungsprojekts „Das Erleben von Kleinkindern in Prozessen der Frühförderung und Familienbegleitung“ ebenfalls mit einer Form der Beobachtungsmethode nach dem Tavistock-Konzept, wie dies auch in der vorliegenden Arbeit der Fall ist (vgl. Datler 2004). Anhand der detaillierten Beobachtungen und deren Analysen kam es zu einer Klassifizierung des Arbeitens der Frühförderinnen. Wirft man einen Blick auf das Ausbildungscurricula des Universitätslehrgangs für Interdisziplinäre Mobile Frühförderung und Familienbegleitung, stößt man darin auf die verpflichtende Teilnahme an einem Babybeobachtungsseminar nach der Tavistockmethode. Dadurch wird die Beobachtungsgabe und die Fähigkeit geschult, „frühe innerfamiliäre Interaktions- und Beziehungsprozesse differenziert wahrzunehmen“ (Universitätslehrgang für Interdisziplinäre Mobile Frühförderung und Familienbegleitung 2011).

„Zum zweiten werden SeminarteilnehmerInnen in intensiver Weise mit den

Besonderheiten der sensiblen ersten Lebensmonate und Lebensjahre vertraut sowie damit, wie diese Besonderheiten in Alltagssituationen zum Tragen kommen“ (Universitätslehrgang für Interdisziplinäre Mobile Frühförderung und Familienbegleitung 2011).

Weitere Kennzeichen der Methode der Einzelbeobachtung nach dem Tavistock-Konzept können im 2. Kapitel der vorliegenden Arbeit nachgelesen werden.

Führt man die zentralen Gedanken des Einsatzes der Einzelbeobachtung im Ausbildungslehrgang von Frühförderinnen weiter, so kann festgehalten werden, dass es auch für Pflegepersonal von Bedeutung ist, sich Gedanken über ihre Interaktions- und Beziehungsprozesse mit Pflegebedürftige zu machen. Es wäre somit von Vorteil im Rahmen von Weiterbildungsangeboten Pflegepersonen die Möglichkeit zu geben, durch die Beobachtung nach dem Tavistock-Konzept ihre Arbeit in differenzierter Weise zu betrachten. Dadurch bekämen auch sie die Fähigkeit, einen besonderen Blick für die Besonderheiten des Alltagserlebens von Pflegebedürftigen zu entwickeln. Dadurch könnten auch jene Fähigkeiten geschult werden, die es bedarf, um in stimulierender und feinfühligster Weise ein Interesse bei Pflegebedürftige zu wecken und aufrechtzuerhalten. Denn erst, wenn die Bedürfnisse und Wünsche der jeweiligen Person erkannt und richtig interpretiert wurden, kann es gelingen, auf sensible Weise darauf einzugehen und zu reagieren.

Das heißt, ein Weiterbildungsangebot für Pflegepersonen, das ihnen die Fähigkeit des feinfühligsten Stimulierens näher bringen soll, würde zweierlei beinhalten:

- Zum einen würden die TeilnehmerInnen dazu angehalten sein, ein Beobachtungsseminar zu absolvieren. Darin soll ihre Beobachtungsgabe geschult werden und sie sollen sich in differenzierter Weise Gedanken über das Alltagserleben und die Bedürfnisse von Pflegebedürftigen machen. Pflegepersonen können somit direkt im Praxisfeld beobachten und lernen.
- Zum anderen würde ein begleitendes theoretisches Seminar von Bedeutung sein, in welchem die Besonderheiten der Stimulierenden Feinfühligkeit vermittelt werden sollen.

Nachdem mit den letzten Ausführungen auch der Weiterbildungsaspekt von Pflegepersonen beleuchtet wurde, folgen im 7. und letzten Kapitel ein letztes Resümee und ein kurzer Ausblick.

7. Resümee und Ausblick

Mit vorliegender Einzelfallstudie konnte gezeigt werden, welche Bedeutung es für einen pflegebedürftigen, dementen Menschen haben kann, ein Interesse an der Außenwelt zu entwickeln. Im 3. Kapitel konnte anhand des Einzelfalls Frau Klampfer veranschaulicht werden, von welcher Bedeutung es ist, sich unbelebten, sowie belebten Objekten zuzuwenden. Wie wohltuend es für Frau Klampfers Wohlbefinden ist, mit ihrer Außenwelt in Kontakt zu treten, anstatt ohne jegliche Anregung bis zum Kinn zugedeckt im Bett zu liegen und mit den eigenen Defiziten konfrontiert zu sein. Durch die Konfrontation mit den eigenen Defiziten sind pflegebedürftige, demente Menschen meist nicht mehr selber in der Lage, sich belebten, respektive unbelebten Objekten zuzuwenden, sondern auf jemanden angewiesen, der sie dabei unterstützt, sie stimuliert. Diese Annahme wurde bereits im 3. Kapitel in ersten Ansätzen dargelegt und im 5. Kapitel vertiefend dargestellt. Pflegebedürftige werden rund um die Uhr von Pflegepersonen umgeben und betreut. Das heißt, Pflegebedürftige stehen zumeist in einem Abhängigkeitsverhältnis mit den Pflegepersonen. Dies bedeutet, dass es notwendig ist, dass das Pflegepersonal auch erkennen kann, welches Bedürfnis die jeweiligen PflegeheimbewohnerInnen haben, sodass es dann in entsprechender Weise darauf reagieren kann, um den BewohnerInnen ein möglichst angenehmes Erleben des Alltags zu ermöglichen. Mit der Haltung der Stimulierenden Feinfühligkeit wurde ein Ansatz vorgestellt (siehe 4. Kapitel), der es ermöglicht in möglichst feinfühligster und sensibler Weise auf die Bedürfnisse von Pflegebedürftigen einzugehen und sie so dazu anzuregen, sich vermehrt ihrer Außenwelt zuzuwenden, beziehungsweise ein Interesse daran zu entwickeln. Um dies zu veranschaulichen wurde in der vorliegenden Arbeit Stimulierende Feinfühligkeit vorgestellt, wie sie von Datler (2004) ins Leben gerufen wurde. Ergänzend dazu und für das bessere Verständnis, wurden ebenfalls im 4. Kapitel die Konzepte der Feinfühligkeit nach Ainsworth (1974, 1977) und das Konzept der Basalen Stimulation nach Bienstein und Fröhlich (2007) dargelegt. Durch die Bearbeitung von Protokollauschnitten aus dem Forschungsprojekt „Lebensqualität im Pflegeheim“ in Bezugnahme auf die Ausarbeitungen zur Thematik der Stimulierenden Feinfühligkeit nach Datler (2004), konnte im 5. Kapitel gezeigt werden, was unter Stimulierender Feinfühligkeit zu verstehen ist, wenn sie im Pflegealltag von dementen PflegeheimbewohnerInnen zum Einsatz kommt. Eine entscheidende Ergänzung in der Haltung der Stimulierenden Feinfühligkeit ist der Aspekt der Selbststimulierung. Am Beispiel von Frau Klampfer wurde gezeigt, dass alte Menschen durchaus in der Lage sind, selbststimulierende Impulse zu setzen. Damit die Impulse jedoch nicht verschwinden und unbemerkt bleiben, bedarf es einer sehr feinfühligsten, sensiblen Wachsamkeit, um das

Interesse als solches zu erkennen, es dann zu stärken und dem zu Pflegenden bei der Befriedigung seiner Bedürfnisse zu helfen.

Um Pflegepersonal dafür zu sensibilisieren feinfühlig zu stimulieren, wurde im 6. Kapitel ein Vorschlag ausgearbeitet, auf welche Art und Weise Stimulierende Feinfühligkeit Einzug in den Weiterbildungsbereich von Pflegepersonen finden könnte.

Mit der vorliegenden Diplomarbeit wurde ein kleiner Teil des Pflegealltags einer an Demenz erkrankten Pflegeheimbewohnerin in den Blick genommen. Es wurde dargestellt, wo ihre Bedürfnisse liegen und wie es zu einer Befriedigung dieser kommen kann. Wünschenswert wäre es, die Haltung der Stimulierenden Feinfühligkeit in der Praxis zu erproben und ähnlich wie im Fall des Forschungsprojekts „Das Erleben von Kleinkindern in Prozessen der Frühförderung und Familienbegleitung“ (vgl. Isopp 2003) zu beobachten und zu analysieren. Dies würde Aufschlüsse darüber geben, inwiefern die Haltung der Stimulierenden Feinfühligkeit auf längere Zeit betrachtet zu einer Verbesserung des Lebensalltags und damit auch der Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen führen würde.

Literaturverzeichnis

- Ainsworth, M. (1974): Feinfühligkeit versus Unfeinfühligkeit gegenüber den Mitteilungen des Babys. In: Grossman, K., Grossmann K. E. (Hrsg.): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Klett-Cotta: Stuttgart, 414-421
- Ainsworth, M. (1977): Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys. In: Grossmann, K. (Hrsg.): Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt. Kindler Verlag: München, 98-107
- Basale Stimulation (2010): Weiterbildung Basale Stimulation, Pädagogik und Therapie. URL: <http://www.basale-stimulation.de/seminare/weiterbildung/> (Stand: 10. 2. 2012)
- Baer, U. (2007): Innenwelten der Demenz. Eine leibphänomenologische Untersuchung des Erlebens demenzkranker Menschen und der Entwurf einer Begleitung, die ihr Erleben würdigt. Affenkönig Verlag: Neukirchen-Vluyn
- Bick, E. (1963): Bemerkungen zur Säuglingsbeobachtung in der psychoanalytischen Ausbildung. In: Jahrbuch der Psychoanalyse 53 (2006). Frommann-Holzboog: Stuttgart, 179-197
- Bienstein, Ch., Fröhlich A. (2007): Basale Stimulation in der Pflege. Die Grundlagen. Kallmeyer Verlag: Seelze
- BIV (2011): Lehrgänge 2011. Praxis Basale Stimulation. Zusatzausbildung für pädagogische und therapeutische Fachkräfte nach einem Konzept von Prof. Dr. Andreas Fröhlich. URL: http://www.biv-integrativ.at/pdf/lehrgaenge_2011.pdf (Stand: 10. 2. 2012)
- Briggs, S. C. (1997): Growth and risk in infancy. 1. Infants – Development. Jessica Kingsley Publishers: London
- Buchholz, T. et al. (2001): Begegnungen. Hans Huber Verlag: Bern
- Buchholz, T., Schürenberg, A. (2003): Lebensbegleitung alter Menschen. Basale Stimulation in der Pflege alter Menschen. Hans Huber Verlag: Bern
- Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (2000): Ältere Menschen – Neue Perspektiven. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich. URL: http://www.bmsk.gv.at/cms/site/attachments/8/5/7/CH0166/CMS1218112881779/senior_enbericht_langfassung1%5B1%5D.pdf (Stand: 20.04.2010)
- Datler, W. (2003): Die Klassenbeste, der Klassenschlechteste und die Verbesserung einer Schularbeit. Nachdenken über Beziehungsprozesse im Dienste der Entfaltung schulpädagogischer Kompetenz. In: Fröhlich, V., Göppel, R. (Hg.): Was macht die

- Schule mit den Kindern? Was machen die Kinder mit der Schule? Psychoanalytisch-pädagogische Blicke auf die Institution Schule. Psychosozial-Verlag: Gießen, 46–59.
- Datler, W. (2004): Die Abhängigkeit des behinderten Säuglings von stimulierender Feinfühligkeit. Einige Anmerkungen über Frühförderung, Beziehungserleben und „sekundäre Behinderung“. In: Ahrbeck, B./Rauth, B. (Hrsg.): Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein. Kohlhammer: Stuttgart, 45-69
- Datler, W., Isopp B. (2004): Stimulierende Feinfühligkeit in der Frühförderung. Über progressive Veränderungen und das Erleben von Kleinkindern in Frühförderprozessen. In: Heilpädagogik 47 (Heft 4), 15-25
- Datler, W., Steinhardt, K., Trunkenpolz, K., Hover-Reisner, N. (2008): Zweisamkeit vor Dreisamkeit? Infant Observation als Methode zur Untersuchung früher Triangulierungsprozesse. In: Ruth, J., Katzenbach, D., Dammasch, F. (Hrsg.): Triangulierung – Lernen, Denken und Handeln aus pädagogischer und psychoanalytischer Sicht. Brandes&Apsel: Frankfurt, 85-109
- Datler, W.; Hover-Reisner, N. (2009): Young Child Observation in der Kinderkrippe. Über Loslösung, Eingewöhnung und die Komplexität früher Beziehungsprozesse. In: Schäfer, G. (Hrsg.): Ethnographische Methoden in der Kindheitsforschung. München: Juventa.
- Datler, W., Trunkenpolz, K. (2009): Observation nach dem Tavistock-Konzept: Deutschsprachige Veröffentlichungen über Infant Observation und damit verbundene Varianten des psychoanalytischen Beobachtens. In: Diem-Wille, G.; Turner, A. (Hrsg.): Einblick in die Tiefe – die psychoanalytische Babybeobachtung. Methode, Techniken, Anwendungen und Weiterentwicklungen. Stuttgart: Klett-Cotta
- Datler, W., Trunkenpolz, K. (2010): Lebensqualität im Pflegeheim. An empirical investigation into the life world and life quality of nursing home residents. Band IV: Bildungswissenschaftliche Untersuchungen.
- Davenhill, R., Balfour, A., Rustin, M. (2007): Psychodynamic observation and old age. In: Davenhill, R. (Hrsg.): Looking into Later Life. A Psychoanalytic Approach to Depression and Dementia in Old Age. Karnac Books: London, 129-144
- Ermann, G. (1996): Erfahrungen mit der Methode der Babybeobachtung. Die Schulung psychoanalytischer Kompetenz Forum der Psychoanalyse 12, 279-290
- Feil, N. (1990): Validation. Ein neuer Weg zum Verständnis alter Menschen. Ernst Reinhardt Verlag: München
- Feil, N. (2007): Validation in der Anwendung und Beispielen: der Umgang mit verwirrten alten Menschen. Ernst Reinhardt Verlag: München
- Feil, N., de Klerk-Rubin V. (2010): Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter

- Menschen. Ernst Reinhardt Verlag: München
- Flemming, D., Kreter, Ch. (2008): Ja zum Alten- und Pflegeheim. Wie der Übergang gelingt. Beltz: Weinheim
- Fröhlich, A. (2003): Basale Stimulation: das Konzept. Verlag Selbstbestimmtes Lernen: Düsseldorf.
- Funder, A. (2008): Zur Bedeutung von Übergangsobjekten als Trennungshilfe für Kinder in Kinderkrippen und Kindergärten. Diplomarbeit: Universität Wien
- Internationaler Förderverein Basale Stimulation (2010): Entstehung.URL: <http://www.basale-stimulation.de/konzept/entstehung/> (Stand: 10.03.2012)
- Isopp, B. (2003): Über die Bedeutung spezifischer Beziehungserfahrungen eines Kindes mit einer Frühförderin. Anmerkungen zu einem Frühförderprozess auf der Basis von Beobachtungen nach der Tavistock-Methode. Diplomarbeit: Universität Wien
- Kösler, E. (2004): Bildung im vierten Alter. In: Brandenburg, H. (Hrsg.): Altern in der modernen Gesellschaft. Interdisziplinäre Perspektiven für Pflege- und Sozialberufen. Schlütersche: Hannover, 111-120
- Kostrzewa, S., Kutzner, M (2002): Was wir noch tun können! Basale Stimulation in der Sterbebegleitung. Huber: Bern
- Lazar, R., Lehmann N., Häußinger G. (1986): Die psychoanalytische Beobachtung von Babys innerhalb der Familie. In: Sotrk, J. (Hrsg.): Zur Psychologie und Psychopathologie des Säuglings. Frommann-Holzboog: Stuttgart, 185-211
- Lazar, R. (1993): „Container – Contained“ und die helfende Beziehung. In: Ermann, M. (Hrsg.): Die hilfreiche Beziehung in der Psychoanalyse. Vandenhoeck&Ruprecht: Göttingen, 68-91
- Lazar, R. (2000): Erforschen und Erfahren: Teilnehmende Säuglingsbeobachtung. „Empathietraining“ oder empirische Forschungsmethode? In: Analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie (AKJP). Zeitschrift für Theorie und Praxis der Kinder- und Jugendlichen-Psychoanalyse. 4 (Heft 108) Brandes & Apsel Verlag GmbH: Frankfurt
- Lazar, R. (2009): Vom Kinderzimmer zum Konferenzraum: Die Beobachtungsmethode von Esther Bick und ihre Anwendungen bei Säuglingen und Institutionen. In: Diem-Wille, G.; Turner, A. (Hrsg.): Einblick in die Tiefe – die psychoanalytische Babybeobachtung. Methode, Techniken, Anwendungen und Weiterentwicklungen. Klett-Cotta: Stuttgart, 201-214
- Lebensqualität im Pflegeheim. Eine empirische Untersuchung zum Lebensalltag und zur Lebensqualität von Menschen im Pflegeheim. Onlinedokument. URL:

http://www.univie.ac.at/bildungswissenschaft/papaed/seiten/forschungseinheit/forschungsprojekte/x2_lebensqualitaet.htm (Stand: 20.04.2009)

Maass, D. (2001): Psychoanalytische Pädagogik in der Frühförderung und Frühberatung mit behinderten Kindern und ihren Eltern. In: Muck, M., Trescher H.G. (Hrsg.): Grundlagen der Psychoanalytischen Pädagogik. Psychosozial-Verlag: Gießen, 305-320

Metzger, H.G. (2000): Zwischen Dyade und Triade. Psychoanalytische Familienbeobachtung zur Bedeutung des Vaters im Triangulierungsprozess. Edition Diskord: Tübingen

Nydahl, P., Bartoszek G. (2003): Basale Stimulation. Neue Wege in der Pflege Schwerstkranker. Urban und Fischer Verlag: München

Rotes Kreuz (2012): Aufbauseminar: Basale Stimulation. URL: <http://www.rotekreuz.at/wien/kurse-aus-weiterbildung/gerontologie/basale-stimulation/aufbauseminar-basale-stimulation/> (Stand: 14.03.2012)

Stern, D. (1998): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Clett-Kotta: Stuttgart

Universitätslehrgang für Interdisziplinäre Mobile Frühförderung und Familienbegleitung (2011): URL: <http://www.univie.ac.at/fruehfoerderung/index.html> (Stand: 14.06.2011)

Werner, B. (2002). Konzeptanalyse Basale Stimulation. Hans Huber Verlag: Bern

Kurzfassung

In vorliegender Diplomarbeit wird aufgezeigt, welche Bedeutung die Wahrnehmung der Außenwelt für die an Demenz erkrankte Pflegeheimbewohnerin Frau Klampfer hat. Ihr Erleben des Alltags steht im Mittelpunkt der durchgeführten Beobachtungen, welche die Grundlage der Forschungsarbeit bilden. Das, mittels Einzelfallbeobachtung nach dem Tavistock – Konzept, gesammelte Beobachtungsmaterial wurde analysiert, interpretiert und mit bestehenden Theorien in Verbindung gebracht. Im Zuge dieser angestellten Verbindungen wurde auf Überlegungen aus der „Mobilen Frühförderung“ zurückgegriffen. Inhalt dieser Überlegungen bildet die Haltung der Stimulierenden Feinfühligkeit, welche von Mobilen Frühförderinnen eingenommen wird, und so dazu beiträgt, bei behinderten Säuglingen ein Interesse an deren Umwelt zu wecken und zu fördern. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurde der Frage nachgegangen, inwiefern diese Haltung Stimulierender Feinfühligkeit auch in der Pflege alter, pflegebedürftiger Menschen eine Rolle spielen könnte. Außerdem wurden Überlegungen angestellt, auf welche Weise sich diese Haltung in der Weiterbildung von Pflegepersonal eingliedern ließe.

Abstract

The following thesis depicts the meaning of the perception of the outside world by Mrs Klampfer, a nursing home resident suffering from dementia.

The focus of the observations made at the retirement home is on Mrs Klampfer's experience of the daily routine which poses the foundation of the research study.

Observation material was accumulated according to the Tavistock – concept (Einzelfallbeobachtung nach dem Tavistock - Konzept), analysed, interpreted and related to established theories.

In the course of the process thoughts from the concept of “Mobile Frühförderung” were implied which involve the attitude of “Stimulierende Feinfühligkeit”. In “Mobile Frühförderung” this attitude contributes to efforts in awakening the interest of handicapped infants in their environment and fostering said interest.

In the context of this thesis the question of how “Stimulierende Feinfühligkeit” could also be applied in the field of geriatric care was explored. Furthermore it was taken into consideration how “Stimulierende Feinfühligkeit” could be incorporated into the training of the nursing staff.

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name: Stephanie Maria Margareta Pfarr
Geburtsdatum: 13. November 1985
Geburtsort: Linz, Oberösterreich

Ausbildung

2004: Reifeprüfung am Adalbert-Stiftergymnasium Linz mit dem Schwerpunkt Instrumentalerziehung (Gesang und Klavier)
seit 2005: Studium der Bildungswissenschaft am Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien mit den Schwerpunkten Psychoanalytische Pädagogik und Medienpädagogik

Berufliche Tätigkeiten und Praktika

seit 2004: ehrenamtliche Mitarbeit bei den Pfadfindern und Pfadfinderinnen in Oberösterreich
2006 – 2009: Mitarbeit beim Kindertanzverein arriOla
2010: Praktikum als Kindergartenpädagogin im zweisprachigen Kindergarten „Little Star Day School“ in Zürich
2011 – 2012: Horterzieherin an der VS Keferfeld in Linz