

Der Weg zur Würde des Anderen führt durch uns selbst

Von Bettina Felber

Die Würde des Menschen ist nichts, was unverletzbar ist. Als Menschen, die Menschen mit Wahrnehmungsbeeinträchtigungen begleiten, müssen wir uns immer bewusst sein, dass es auch unsere Verantwortung ist, die Würde im Leben der betroffenen Menschen zu erhalten.

Frau W. (Krankenschwester) arbeitet seit mehreren Jahren auf selbstständiger Basis in der Begleitung von Menschen mit Wahrnehmungsbeeinträchtigungen unterschiedlicher Ausprägung und Ursache. Das Besondere an ihrer Praxis (die Begleitung findet ausschließlich nach dem Konzept der Basalen Stimulation in der Pflege statt) ist, dass den Angehörigen der Betroffenen eine hohe Aufmerksamkeit gewidmet wird. Dieser Denkweise liegt die Überzeugung von Frau W. zugrunde, dass die Erkrankung eines Familienmitgliedes unmittelbar Auswirkungen auf das gesamte soziale Umfeld hat. Ziel ist es, die Ursachen von Unsicherheiten und Problemen zu erkennen und zu benennen und an diese dann auf sehr individuelle und auf die jeweilige Situation zugeschnittene Art und Weise heranzugehen.

Die Vorgeschichte:

Frau L., die 84jährige Klientin von Frau W., lebt mit ihrem Ehemann im eigenen Haus. In einer abgeschlossenen Wohnung wohnen die Tochter, der Schwiegersohn und der erwachsene Enkelsohn. Die Familie wird von zwei Frauen aus dem Ausland unterstützt, die sich die 24-Stunden-Pflege im 14tägigen Wechsel teilen.

Die Beziehungen innerhalb der Familie sind nicht konfliktfrei. Aufgrund der anspruchsvollen Pflege von Frau L. und eigenen Leiden der pflegenden Angehörigen treten die Spannungen gelegentlich so sehr in den Vordergrund, dass die Tochter immer wieder an einen Auszug denkt. Vor Jahren hatte Frau L. die Diagnose Demenz erhalten. Bei zunehmender Verschlechterung des Allgemeinzustandes wurde ein Pflegedienst eingeschaltet. Frau L. zeigte jedoch gegenüber dem Pflegepersonal so deutlich aggressive Verhaltensweisen (schlagen, kratzen, beißen, zwicken, spucken), dass die Pflegenden sich nicht im Stande sahen, die Pflege als solche auszuführen. Die Aufmerksamkeit konzentrierte sich nur noch auf ein Ausweichen der Tätlichkeiten. Zu bemerken ist, dass Frau L. sich zu diesem Zeitpunkt verbal nur noch eingeschränkt äußern konnte. Sie sprach nur wenige Wörter, zeigte Unbehagen

aber deutlich durch lautes Schreien. Zu diesem Zeitpunkt wurde Kontakt zu Frau W. aufgenommen. Ihre Beratung und Begleitung wurde als „letzter Versuch“ vor dem Umzug in ein Pflegeheim angesehen. Durch die pflegetherapeutische Begleitung nach dem Konzept der Basalen Stimulation in der Pflege konnte Frau W. erreichen, dass die Versorgung von Frau L. nun in der häuslichen Umgebung gut möglich ist, auch wenn innerhalb der Familie immer wieder Unstimmigkeiten auftreten.

Am Abend vor der Begleitung war die Anspannung zwischen Ehemann und Tochter von Frau L. in einer lautstarken Auseinandersetzung zum Ausdruck gekommen. Die Tochter fühlte sich gegängelt und bevormundet, der Ehemann von Frau L. von der Tochter nicht genügend unterstützt. Der Streit wurde in der Wohnung ausgetragen. Es ist zu vermuten, dass Frau L. den lautstarken Streit miterlebte, da sie sich im Nebenzimmer befand. Als zusätzlich belastender Faktor ist ein Wechsel der 24-Stunden-Betreuungsperson an diesem Morgen anzusehen.

Die Beobachtung:

Beim Betreten des Zimmers war Frau L. bereits wach, was gelegentlich vorkam, aber eher ungewöhnlich ist. Frau W. änderte das morgendliche Ritual deshalb an die Situation angepasst ab. Frau L. reagierte jedoch von Anfang an deutlich ablehnend auf sämtliche Angebote. Schlagen, kratzen, zwicken, beißen und spucken unterließ sie jedoch, wenn Frau W. innehielt und ihre Handlungen deutlich verlangsamte, sodass Frau L. jeweils eine Fortführung der Pflegehandlung zulassen konnte. Die große Ruhe von Frau W. schien sich auf die Stimmung von Frau L. auszuwirken. Frau W. sprach sehr wenig, sie war sehr aufmerksam und konzentriert bei der Sache, reagierte auf jede „Unmutskundgebung“ von Frau L.

So konnte Frau L. ohne größere Zwischenfälle ins Bad gefahren werden. Dort fiel auf, dass Frau L. die Ausdrucksformen ihrer Wut beibehielt. Es ist lediglich der guten Reaktion von Frau W. zu verdanken, dass sich die aggressiven Handlungen von Frau L. nicht zuspitzten. Obwohl diese alle Handlungen zuließ, war ihr eigenes Handeln weitgehend auf das deutliche Zeigen ihres Unbehagens gerichtet. Als Frau L. beim Waschen der Hände erneut versuchte, Frau W. zu zwicken, geschah Folgendes: Frau W. unterbrach

ihre Tätigkeit, sie bereitete das Abtrocknen der Hände mit einem Ausstreichen der Arme von den Schultern aus vor. Sie drehte den Rollstuhl so, dass sie sich gegenübermaßen und in die Augen schauen konnten. Frau W. saß aufrecht, die Hände im Schoß gefaltet. Nun begann Frau W. in ruhigen Worten das zu schildern, was sie gerade erlebte. Sie erwähnte, dass sie die Not von Frau L. wahrnehmen kann. Sie wiederholte, was ihr Ehemann und Tochter berichtet haben und fasste in Worte, was ihr über den Wechsel der Betreuungsperson erzählt worden war. Sie zählte mögliche Gefühle auf, die sich aufgrund des Geschehens bei Frau L. eingestellt haben könnten. Während des Gesprächs fiel auf, dass Frau L. ihre Hände ebenfalls verschränkt in den Schoß legte, zunächst immer nur kurz Blickkontakt aufnahm, zunehmend jedoch den Blick auf Frau W. richtete. Frau W. beendete das Gespräch mit dem Angebot, trotz der belastenden häuslichen Situation die gegenwärtige der Pflege bewusst als Handlung zu gestalten, bei der Kraft gesammelt werden könne.

Während einer dieser letzten Sätze beobachte ich, dass Frau L. die Schultern sinken ließ. Mir war bis zu diesem Zeitpunkt nicht bewusst aufgefallen, dass sie die Schultern die ganze Zeit hochgezogen hatte.

Nach der verbalen Ankündigung, das Waschen nun fortzusetzen, strich Frau W. die Arme von Frau L. erneut aus, drehte den Stuhl wieder zum Waschbecken. Frau L. nahm nun aktiv am Händewaschen teil, während der anderen Handlung blieb sie eher zurückhaltend. Während der weiteren Begleitung (die Waschen, Ankleiden und Frühstück anreichen umfasste) war es für sie jedoch nicht mehr notwendig, auf eine aggressive Ausdrucksform zurückzugreifen.

Das Nachgespräch:

Mehrere Stunden später fand ein Nachgespräch statt. Immer noch war ich wie gebannt von dem für mich völlig überraschenden Verlauf der Begleitung. Ich äußerte meine Verwunderung, vor allem darüber, dass das Gespräch in sehr komplizierter verbaler Form geführt worden war.

Frau W. ließ ihren Blick in die Ferne gleiten. Unbewusst oder auch bewusst nahm sie die gleiche Körperhaltung wie während des Gespräches mit Frau L. ein. Es dauerte

einige Augenblicke, bis sie den Blick hob und sagte: „Es ist gut möglich, dass Frau L. die Worte nicht gebraucht hat! Aber ICH habe sie gebraucht. Ich habe sie gebraucht, um authentisch das auszudrücken, was ich fühlte. Das Verständnis für den Ärger von Frau L., aber auch das Angebot, die verbleibende Zeit zu ihren Gunsten zu nutzen.“

Diese wertvolle Reflexion der Gestaltung einer Beziehung ist mir zu einem der kostbarsten Momente in meiner Berufspraxis geworden. Mir wurde klar, dass die Würde von Frau L. in dieser Situation dadurch gewahrt wurde, dass Frau W. bereit war, die eigenen Gefühle und Bedürfnisse ernst zu nehmen! 🌈

Meine Buchempfehlungen zum Thema:

Markus Dederich, Martin W. Schnell (Hg.)
Anerkennung und Gerechtigkeit in
Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin
Auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik
 broschiert, 260 Seiten
 Transcript Verlag 2011
 ISBN 978-3-8376-1549-4

Wilhelm Vossenkuhl u.a. (Hrsg.)
Ecce Homo!
Menschenbild – Menschenbilder
 broschiert, 269 Seiten
 Kohlhammer, 2009
 ISBN 978-3-17-020368-6



Bettina Felber ist Krankenschwester und Praxisbegleiterin Basale Stimulation in der Pflege

felberbettina@gmail.com