



## Biografiearbeit und Erinnerungspflege: altes Thema, neuer Blick

*I. Der State of the Art  
 aus Sicht der Pflege  
 und Begleitung*

### Editorial

#### **Biografiearbeit und Erinnerungspflege**

Begriffsverständnis und Wissens-Hintergründe

#### **Aus Sicht der Pflege-ExpertInnen**

Biografiearbeit und Erinnerungspflege

*II. Neue Akteure,  
 neue Perspektiven*

#### **Das Projekt: InterMem (Interactive Memories)**

Neue Impulse für die Biografiearbeit und Erinnerungspflege durch digitale Medien

#### **Autobiografische Erinnerungen aus Sicht der HCI**

#### **Multimedial gestützte Erinnerungspflege**

Wie können assistive Technologien Menschen mit Demenz helfen, sich an die eigene Vergangenheit zu erinnern?

#### **Nachgefragt:**

Mediennutzung bei Demenz in Deutschlands Pflegeheimen

#### **Erinnerungen und Demenz**

Fünf Thesen



## INHALT

<b>Editorial</b>	
<i>Beate Radzey, Gabriele Kreutzner</i> .....	1
<b>Biografiearbeit und Erinnerungspflege</b>	
<i>Gabriele Kreutzner, Beate Radzey</i> .....	3
<b>Die Sicht der PflegeexpertInnen</b>	
<i>Renate Berner, Gabriele Kreutzner</i> .....	21
<b>Das Projekt InterMem (Interactive Memories)</b>	
<i>Beate Radzey</i> .....	31
<b>Autobiografische Erinnerungen aus Sicht der HCI</b>	
<i>Jan Preßler, Stephan Huber</i> .....	34
<b>Multimedial gestützte Erinnerungspflege</b>	
<i>Alexander Bejan</i> .....	42
<b>Nachgefragt: Mediennutzung bei Demenz in Deutschlands Pflegeheimen</b>	
<i>Gabriele Kreutzner</i> .....	49
<b>Erinnerungen und Demenz – fünf Thesen</b>	
<i>Renate Berner, Gabriele Kreutzner, Beate Radzey</i> .....	56
<b>Vertiefungen</b>	
<i>Gabriele Kreutzner</i> .....	59
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	68
<b>Autorenverzeichnis</b> .....	73
<b>Impressum</b> .....	74

# Editorial

Biografiearbeit und Erinnerungspflege werden seit vielen Jahren in der Altenhilfe als eine Art Selbstverständlichkeit in der Begleitung von Menschen mit Demenz gesehen.

Im Rahmen einer an der Person orientierten Pflege stellt Biografiearbeit eine zentrale Grundlage dar. Von daher ist sie auch integraler Bestandteil zahlreicher Modelle und Konzepte in der Begleitung von Menschen mit Demenz: insbesondere in der durch Tom Kitwood initiierten person-zentrierten Pflege, aber ebenso in der Mäeutik nach Cora van der Kooij, der Validation nach Naomi Feil und der Selbsterhaltungstherapie von Barbara Romero. Schließlich spielt die Biografie und die Auseinandersetzung mit dieser auch im psycho-biografischen Pflegemodell nach Erwin Böhm eine wichtige Rolle.

Auch in den Rahmenempfehlungen aus dem Jahr 2006, die als Leitlinie für die Begleitung von Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen erarbeitet wurden, gehört die Umsetzung von Biografiearbeit und Erinnerungspflege zu den handlungsleitenden Vorgaben für die Pflegenden.

Trotz dieser offensichtlichen Bedeutsamkeit des Themas war in den letzten Jahren verhältnismäßig wenig an fachlich-inhaltlicher Auseinandersetzung mit der Thematik zu verzeichnen. Eine wichtige Ausnahme bildet hier die 2015 erschienene Studie von Charlotte Berendonk.

Gleichzeitig sind einige wesentliche Entwicklungen zu verzeichnen, die sich zu einem starken Plädoyer dafür verdichten, sich intensiver mit dem Thema zu befassen:

## **1. Neue Erkenntnisse in den Grundlagen**

Die Forschung zu Reminiszenz und zum Autobiografischen Gedächtnis liefert neue Evidenz und Erkenntnisse über das auf die eigene Person bezogene Erinnern. Hiervon lassen sich Überlegungen und Impulse für die Begleitung von Menschen mit Demenz ableiten.

## **2. Neue Anwendungsmöglichkeiten durch digitale, interaktive Medien**

Mit den neuen, digitalen Medien bieten sich innovative Einsatz- und Anwendungsmöglichkeiten, welche das Potenzial beinhalten, Erinnerungspflege im Rahmen einer Medienkultur und -gesellschaft angemessen zu modifizieren und neu zu formen.

### **3. Potenziale für eine Erweiterung und Neuausrichtung von Erinnerungspflege durch Neue Medien**

Generell eröffnen die Neuen Medien andere Möglichkeiten in Bezug auf den Zugang zu Inhalten, die Sicherung von Erinnerungspflege als Prozess, aber auch durch neue Ausgabemedien. Ob zu Hause oder im Pflegeheim: das klassische Erinnerungsalbum wird ergänzt, erweitert, wenn nicht ersetzt durch neue Formen und Möglichkeiten, die auch den Zugriff auf bislang nicht einbeziehbare Erinnerungsmaterialien erlauben.

### **4. Veränderung der Rahmenbedingungen in der Altenhilfe**

In der stationären Altenhilfe haben sich die personellen Strukturen in den vergangenen Jahren schleichend verändert. Entgegen den fachlichen Plädoyers für mehr Ganzheitlichkeit hat sich eine stärkere Trennung von Pflege und Betreuung breitgemacht. Hierdurch hat sich die Begleitung auf mehr und unterschiedliche Personengruppen mit heterogenen Qualifikationen aufgesplittet und tendenziell fragmentiert. Dringend erforderlich erscheint eine Neuaufstellung der Begleitung und die Umsetzung neuer Strukturen, welche imstande sind, die Umsetzung einer person-zentrierten Pflege abzusichern.

All dies hat Anstoß dazu gegeben, sich aktuell auf die Themen Biografiearbeit und Erinnerungspflege einzulassen und einen neuen Blick auf ein altes Thema zu werfen. Die Beiträge sollen zu einem Nachdenken darüber beitragen, welche Impulse es braucht, um der Idee einer person-zentrierten Pflege neue Durchsetzungskraft zu verleihen.

*Beate Radzey, Gabriele Kreutzner*

# Biografiearbeit und Erinnerungspflege

## Begriffsverständnis und Wissens-Hintergründe zum autobiografischen Erinnern

Biografiearbeit und Erinnerungspflege spielen in stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen, aber auch in anderen Formen der Unterstützung alter Menschen eine wichtige Rolle. Dies gilt ganz besonders mit Blick auf diejenigen BewohnerInnen oder KlientInnen, die mit demenziellen Veränderungen leben. Im Unterschied zur durchgängigen Bedeutsamkeit der beiden miteinander verknüpften Thematiken in der Praxis stellt sich die theoretische Befassung als eine eher sporadische dar. Der aktuelle Wissensstand kann sich auf zwei zentrale Befassungen berufen: zum einen auf eine thematische Aufarbeitung im Zuge einer Rahmenempfehlung zu sogenanntem „Herausfordernden Verhalten“ durch eine Expertengruppe aus dem Jahr 2006 (BMG 2006) und zum anderen auf eine unlängst erschienene systematische und im Kern empirisch angelegte Studie. Diese geht der Frage nach, „wie MitarbeiterInnen in Pflegeheimen Biografiearbeit erleben und beschreiben“ (Berendonk 2015).

### Biografiearbeit und Erinnerungspflege:

nicht nur, aber insb. für Personen mit demenziellen Veränderungen bedeutsam

Der vorliegende Beitrag skizziert, unter Würdigung der vorliegenden Arbeiten, den aktuellen Wissensstand in Sachen Biografiearbeit und Erinnerungspflege für die genannte Personengruppe. Hervorzuheben ist, dass der Schwerpunkt hier auf der Lebenssituation von Menschen mit weiter fortgeschrittenen demenziellen Veränderungen liegt, die in stationären Pflegereinrichtungen leben. Für andere Settings (z.B. Tagespflege oder auch regelmäßig stattfindende Gruppenangebote) sind Biografiearbeit und Erinnerungspflege ebenfalls bedeutsam, wären jedoch unter angemessener Berücksichtigung der Schwere der jeweiligen Beeinträchtigungen und des spezifischen Lebensumfelds (Settings) einer gesonderten Betrachtung zu unterziehen.

### Das Vorgehen gliedert sich in zwei Schritte:

1. Unter Bezugnahme auf vorliegende begriffliche Auseinandersetzungen und Aufarbeitungen stellen wir unser Verständnis von Biografiearbeit und Erinnerungspflege vor.
2. Im zweiten Schritt gehen wir davon aus, dass Erinnerungspflege sich nicht allein auf in der Biografiearbeit zusammengetragenes Wissen über die Lebensgeschichte einer Person mit Demenz bezieht. Vielmehr muss sie ebenso an deren Repertoire persönlicher Erinnerungen anknüpfen. Erinnerungspflege lässt sich somit auch als der Versuch verstehen, positiv besetzte

persönliche (bzw. autobiografische) Erinnerungen anzuregen, um Halt und Wohlbefinden zu ermöglichen. Vor diesem Hintergrund wird nach dem aktuellen Stand des Wissens über persönliche Erinnerungen gefragt.

Wie sich zeigt, können neuere Erkenntnisse aus Reminiszenzforschung und der Forschung zum autobiografischen Gedächtnis den Wissensstand zu Biografiearbeit und Erinnerungspflege im Bereich Demenz untermauern. Andererseits wird hier aber auch eine elementare Lücke offenbar: beide Forschungsrichtungen blenden die Bedeutsamkeit des Körpers und der Leiberfahrung für die Konstitution des Selbst aus und schreiben somit die Westliche Körper-Geist Dichotomie ungebrochen fort. Dem muss mit einer Hinwendung zu körper- und leiborientierten Forschungsrichtungen und deren Einbeziehung in die Fundierung der Erinnerungspflege (nicht nur) von Menschen mit Demenz begegnet werden.

### ***Teil 1: Biografiearbeit und Erinnerungspflege bei Demenz: Begrifflichkeiten und Verständnis***

#### **Biografiearbeit bei Demenz – eine generelle Beschreibung**

Wie schon erwähnt hat sich eine vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eingesetzte Expertengruppe im Jahr 2006 der Themen Biografiearbeit und Erinnerungspflege angenommen. Die Gruppe war vom Gesundheitsministerium mit der Aufgabe betraut worden, Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen zu erarbeiten. Der im Rahmen des Arbeitsauftrags notwendigerweise knappen Darstellung zufolge handelt es sich bei der Biografiearbeit im Bereich Demenz vor allem um ein Verfahren der Informationssammlung, -auswertung und Umsetzung in pflegerisches Handeln:

*„Bei der Biografiearbeit handelt es sich in erster Linie um ein strukturiertes Verfahren, das die Art und Weise festlegt, wie bewohnerbezogene Informationen gesammelt, ausgewertet und für die Betreuung umgesetzt werden. Hierbei werden sowohl Informationen zur Familien- und Lebensgeschichte als auch zur Lebenswelt jedes Bewohners und jeder Bewohnerin mit seinen/ihren Vorlieben, Gewohnheiten und Abneigungen zusammengetragen. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sind die Betroffenen und ihre Angehörigen. Bei eingeschränkten Kommunikationsmöglichkeiten sind die Beobachtungen der Pflegenden im Betreuungsalltag besonders wichtig. Im Rahmen einer Fallbesprechung wird alles Wissen zusammengetragen, um gemeinsam im Team individuelle Interventionsmöglichkeiten, Anpassungen der Umgebung und Lösungsmöglichkeiten für herausfordernde Verhaltensweisen zu erarbeiten. Hierbei werden Lebensthemen identifiziert, um diese für die Erinnerungspflege zu nutzen. Gleichzeitig können sich auch Lebensthemen herauskristallisieren, die mit negativen Gefühlen verbunden sind und die in der Erinnerungspflege bewusst vermieden werden.“ (BMG 2006, 93f.)*

Die Beschreibung gibt zentrale Komponenten von Biografiearbeit in kompakter Weise wieder. Insofern ist sie als generelle Beschreibung für die Praxis sehr hilfreich, bedarf allerdings der Ergänzung durch einige modifizierende Hinweise und Erläuterungen.

Dies beginnt damit, dass das Stichwort „Informationssammlung“ zu vage ist, um eine angemessene Umsetzung in die Praxis abzusichern. Was hier insbesondere fehlt ist der Hinweis darauf, welchem Ziel und Zweck eine solche „Informationssammlung“ dienen soll und worauf bei einer solchen gegebenenfalls zu achten ist. Wir ergänzen die Beschreibung deshalb zunächst um eine Definition des Biografiebegriffs, um von dort aus die Besonderheiten der Biografiearbeit im Kontext Demenz herauszuarbeiten.

### **Begriff und Verständnis von Biografie im Kontext der Unterstützung von Menschen mit Demenz**

Biografie (griech. bios = Leben + graphein = schreiben) meint ursprünglich und zunächst einmal ein literarisches Genre, d.h. eine spezielle Form von (literarischem) Erzähltext. In einer Biografie beschreibt ein/e AutorIn das Leben bzw. die Lebensgeschichte einer anderen Person. Eine Ausnahme bildet hier die Autobiografie, in der jemand seine eigene Lebensgeschichte erzählt bzw. Betrachtungen zu diesem gelebten Leben anstellt. Von dieser Ausnahme abgesehen ist eine Biografie also immer eine Betrachtung aus der Außenperspektive, durch eine dritte Person.

Die Geschichte der Biografie als literarisches Genre reicht weit zurück. Als Vita (Darstellung des Lebenslaufs) war sie bereits in der Spätantike weit verbreitet und hat sich in der weiteren Entwicklung in eine breite Palette unterschiedlichster Typen und Spielarten ausgefächert (vgl. Wilpert 1979). Heute kann als eine besondere Anforderung an eine Biografie gelten, dass eine Autorin bzw. ein Autor sich nach bestem Wissen und Gewissen darum bemüht, die äußeren Lebensereignisse und inneren Entwicklungen (aus der Außenperspektive) der im Zentrum der Aufmerksamkeit stehenden Person darzustellen. Generell gesprochen geht es darum, ein stimmiges Bild des so porträtierten Menschen zu zeichnen. In einem weiteren Sinn meint Biografie heute oftmals ganz allgemein die mündlich oder schriftlich wiedergegebene Lebensgeschichte einer Person, die je nach Kontext eher knapp oder umfangreich ausfallen kann.

Die Biografie verbindet äußere Lebensereignisse und innere Entwicklungen der Person.

Abweichend vom oben Gesagten geht es bei dem, was man in pflegerischen Zusammenhängen als „Biografiearbeit“ bezeichnet, zunächst einmal *nicht* um die vollständige Beschreibung der äußeren Umstände und des Lebensverlaufs einer Person (ob mit oder ohne Demenz). Dies wäre im Rahmen der pflegerischen Praxis weder möglich, noch ist dies für gute Biografiearbeit erforderlich. Ein wichtiges Ziel von Biografiearbeit in diesem Zusammenhang ist vielmehr, zunächst einmal als für die Person und deren Lebens-

geschichte wichtige und charakteristisch erscheinende Details festzuhalten. Dass dies davon abhängig ist, welche Informationen überhaupt zur Verfügung stehen, dürfte sich dabei ebenso von selbst verstehen wie die Notwendigkeit, Informationen auf ihre Verlässlichkeit zu überprüfen und im Zweifelsfall mit Vorsicht zu behandeln. Was Biografiearbeit für Pflegende mitunter schwierig macht ist, dass sie einerseits Sorgfalt mit Informationen verlangt, andererseits aber auf dem Verständnis beruht, dass Faktengenauigkeit nicht als letztlich ausschlaggebendes Kriterium zu verstehen ist. Entscheidend ist vielmehr die Zielausrichtung, die mit der Sammlung von Informationen über die Lebensgeschichte des Menschen verbunden ist, um den es geht: Als zentral für die Biografiearbeit ist die um Verstehen bemühte Annäherung an die demenziell veränderte Person zu sehen. Biografiearbeit verlangt unter anderem auch eine – ethisch reflektierte – Beharrlichkeit in der Auseinandersetzung mit oftmals widersprüchlichen Informationen sowie die Fähigkeit, sich dem demenziell veränderten Menschen gedanklich wie auch in der konkreten Interaktion in offener, respektvoller und empathischer Weise zu nähern. Das Bemühen um einen Zugang zum Verstehen der Person sollte dabei von folgenden Fragen geleitet sein: Was macht diese Person aus? Was hat diesen Menschen in seinem bisherigen Leben motiviert, was treibt ihn womöglich immer noch an? Was war und ist dieser Person wichtig? Was macht ihr Freude? Was gibt ihr Halt? Was tut ihr gut?

Biografiearbeit sollte sich dadurch auszeichnen, dass sie den Annäherungscharakter an das Verstehen der Person stets bewusst hält. Wenn Biografie eine schriftliche oder mündliche Außensicht des Lebens bzw. der Lebensgeschichte einer Person meint, dann ist Biografiearbeit die fortwährende Anstrengung, sich der Innensicht, der Perspektive der Person selbst auf ihr Leben zu nähern. Das Ergebnis dieser Anstrengung muss dann im (Pflege-)Alltag immer wieder überprüft, ggf. revidiert und erneut als Annäherung – ohne Wahrheitsanspruch! – bewusst gemacht werden. Herr oder Herrin über die Sicht des eigenen Lebens ist ausschließlich die Person selbst. Als Außenstehende bemühen sich Pflegende um ein angemessenes Verständnis. Doch man kann sich in seinem Verstehen getäuscht, die falschen Schlüsse gezogen haben. Oder aber die Person macht von der immer vorhandenen Möglichkeit Gebrauch, sich zu verändern. Dann kann es vorkommen, dass selbst eine viele Jahrzehnte geltende Vorliebe – für eine bestimmte Aktivität, eine besondere Speise – auf einmal nicht mehr gehegt wird. Egal wie eingeschränkt und beeinträchtigt eine Person ist: solange sie atmet ist ihr Leben offen, bleiben Veränderungen gleichwelcher Art möglich.

Biografiearbeit ist immer (nur) eine Annäherung an das Verstehen der Person.

Entscheidend für Biografiearbeit im Kontext Demenz ist also, dass sie vom Bemühen um das Verstehen der Person in ihrer individuellen Besonderheit und Unverwechselbarkeit motiviert und geleitet wird. Eine solche Annäherung wird versuchen, die Person in ihrem



historischen, sozialen und kulturellen Kontext zu verstehen. Hier ist entsprechendes historisches bzw. zeit- und alltagsgeschichtliches Wissen hilfreich; das etwa im Kontext einer Qualifizierung von außen eingeholt werden kann.

Biografiearbeit braucht Beobachtung

Für gute Biografiearbeit ist weiterhin wichtig, dass unterschiedliche Arten von Informationen – zusammengetragene äußere Fakten, von Angehörigen oder der Person selbst übermittelte Erfahrungen, aber auch Beobachtungen im pflegerischen Alltag – miteinander in Beziehung gesetzt werden. Die Bedeutsamkeit von Beobachtungen der Person in ihrem Hier und Jetzt bedeutet auch, dass Biografiearbeit auch dann gelingen kann, wenn nur wenige Informationen über die vormaligen Lebensumstände und die Lebensgeschichte einer Person vorhanden sind. Entscheidend für die Qualität von Biografiearbeit sind die Sorgfalt der Auseinandersetzung mit vorhandenen Informationen, das Vermögen, sich der Person und ihrem gelebten Leben unvoreingenommen und mit offenen Augen zu nähern sowie die Aufrechterhaltung des Prozesscharakters der Annäherung an die Person und die Offenheit ihr gegenüber.

Sofern richtig verstanden und angelegt erfüllt Biografiearbeit auch im Hinblick auf die Beziehung von Pflegenden zu den ihnen anvertrauten Personen wichtige Funktionen: Sie verdeutlicht Pflegenden, welche Bedeutung das Gewordensein, die Lebensgeschichte für jeden Menschen (auch für sie selbst) besitzt und ermöglicht den Aufbau bzw. die Festigung eines auf Respekt und Empathie beruhenden Verhältnisses zur Person mit Demenz.

### Der Begriff der Erinnerungspflege

Auch zum Thema Erinnerungspflege bietet die von der vom BMG eingesetzten Expertengruppe vorgeschlagene Definition eine erste Arbeitsgrundlage an:

*„Die Erinnerungspflege trägt zur Lebens- und Pflegequalität bei, sie stärkt den Selbstwert von Menschen mit Demenz und schafft Situationen, die zum Austausch anregen und mit positiven Gefühlen verbunden sind. Sich zu erinnern ist für ältere Menschen eine Möglichkeit, auf ihr Leben zurück zu blicken, dadurch Identität aufrecht zu erhalten, Freude zu erleben und sozial- und alltagsgeschichtliches Wissen fortzuschreiben. In der Betreuung von Menschen mit Demenz ist die Erinnerungspflege mit weiteren Zielen verbunden: Förderung sozialer Teilnahme, Unterstützung kommunikativer Fähigkeiten, Erhalt von Identität, Förderung positiver Emotionen wie Freude, bzw. melancholisches Schwelgen. Erinnerungspflege kann als zeitlich begrenzte Aktivierung (max. 90 Min.) in einer Gruppe umgesetzt oder als Einzelintervention angeboten werden. Erinnerungspflege ist aber auch Teil des alltäglichen Interaktionsgeschehens in der Betreuung von Menschen mit Demenz. Die Inhalte für die Erinnerungspflege nähren*

Zentral in der Erinnerungspflege: Identität(sbestätigung) und Freude

sich aus zwei Wissensbeständen: 1. Hintergrundwissen zur Zeit-, Sozial- und Alltagsgeschichte einer Generation und 2. Spezialwissen zur individuellen Biografie.“ (BMG 2006, 94)

Erinnerungspflege wird also als Umsetzung der Ergebnisse von Biografiearbeit nach Maßgabe des person-zentrierten Ansatzes aufgefasst. Zugleich beinhaltet Erinnerungspflege aber auch immer den Versuch einer unmittelbaren Anknüpfung an bei der Person mit Demenz vorhandene persönliche Erinnerungen. Beides, Biografiearbeit und Erinnerungspflege, stellt sich als eine äußerst anspruchsvolle Aufgabe dar.

### **Erkenntnisse zur aktuellen Praxis von Biografiearbeit und Erinnerungspflege**

Es ist ein großes Verdienst der 2015 erschienenen empirischen Untersuchung von Charlotte Berendonk, die Diskrepanzen zwischen den hier geschilderten Potenzialen von Biografiearbeit und den im pflegerischen Alltag vorfindlichen Praktiken herausgearbeitet zu haben. Im Pflegealltag stationärer Einrichtungen findet Berendonks empirische Untersuchung ein sehr „heterogenes Biografieverständnis“ vor. Zum Teil gelingt Pflegenden trotz schwieriger Rahmenbedingungen ein biografisches Arbeiten, das dem oben Geschilderten nach Intention und Konzeption entspricht. Die Untersuchung weist aber auch auf eklatante Defizite, Wissenslücken (etwa im bei Pflegenden vorhandenen Demenzbild), zentrale Probleme, Missverständnisse und strukturelle Barrieren hin, welche die Praxis der Biografiearbeit im Bereich der Pflege kennzeichnen. Last but not least unterstreicht die Untersuchung die große Bedeutsamkeit, die eine angemessen umgesetzte Biografiearbeit im Rahmen des Umgangs mit Menschen mit Demenz besitzt. Gute Biografiearbeit und eine hierauf aufbauende Erinnerungspflege unterstützen bzw. ermöglichen

- den Zugang zur Person (mit Demenz)
- den Beziehungsaufbau
- den Erhalt von Identität und die Versicherung des Selbst der Person

und tragen so zu deren Wohlbefinden bei.

### ***Teil 2: Persönliche bzw. autobiografische Erinnerungen***

Wenn man sich der Erinnerungspflege aus einer person-zentrierten Warte nähert und sich die grundlegenden Positionen des Ansatzes vergegenwärtigt, wie er von Tom Kitwood etwa in der 1997 im Original erschienenen Publikation *Dementia Reconsidered* dargestellt wurde, dann leuchtet unmittelbar ein, dass sich die Zielstellung von Biografiearbeit und Erinnerungspflege über die Leitvorstellung „Wohlbefinden“ hinaus konkretisieren lässt. Wie dem Beitrag „Ver-

Strukturelle Probleme in der  
Pflegepraxis

tiefungen“ zu entnehmen ist, sind Biografiearbeit und Erinnerungspflege genauer auf den Erhalt und die Stützung von Identität und die Selbst-Vergewisserung der Person ausgerichtet. Dies ist das zentrale Moment, durch das sich Erinnerungspflege von anderen Aktivitäten und Aktivierungsangeboten unterscheidet.

Als Kitwoods Werk 1997 erschien, sah man das Langzeitgedächtnis als eine mögliche Ressource, die sich im Umgang mit demenziell veränderten Menschen nutzen lässt, um die Person mit Demenz zu stützen und ihr ein möglichst gutes Leben zu ermöglichen. Inzwischen hat sich der Blick auf das Langzeitgedächtnis differenziert. Generell wird heute zwischen einem expliziten (deklarativen) und einem impliziten (prozeduralen) Gedächtnis(system) unterschieden, wobei die Art der jeweiligen Gedächtnisinhalte das grundlegende Unterscheidungskriterium bilden. Die Gedächtnisforschung sagt uns, dass das implizite (prozedurale) Gedächtnis einen wichtigen Teil der Persönlichkeit ausmacht und Verhalten beeinflusst, ohne dass der/die Betreffende sich darüber im Klaren ist (eben „implizit“). Das implizite Gedächtnis kommt insbesondere dort ins Spiel, wo es etwa um motorische Fertigkeiten geht (Radfahren, Tanzen etc.). Gleiches gilt aber auch für bestimmte perzeptuelle oder kognitive Fertigkeiten – wenn etwa eine Person trotz weit fortgeschrittener demenzieller Veränderungen ebenso mühelos wie sicher in der Lage ist, ein mehrstrophiges Gedicht oder Lied zu rezitieren. Das implizite Gedächtnis wird uns im Zusammenhang mit Demenz weiter unten nochmals vertiefend beschäftigen; zunächst konzentrieren wir uns jedoch auf das deklarative oder auch explizite Gedächtnis(system).

Genau hier werden mit persönlichen bzw. autobiografischen Erinnerungen verbundene bewusste Erinnerungsvorgänge verortet. Innerhalb des expliziten Gedächtnissystems wird in der Regel nochmals zwischen episodischem und semantischem Gedächtnis unterschieden. Der semantische Teil beherbergt von der Person erworbenes „Weltwissen“ („Paris ist die Hauptstadt von Frankreich“); dem episodischen Teil wird die Zuständigkeit für die Speicherung von Inhalten zugeschrieben, die sich auf das persönliche Leben beziehen („in Paris habe ich vor vielen Jahren meinen Mann kennen gelernt“).

Was Forschung und Wissen über autobiografisches Erinnern angeht, so sind heute zwei nach disziplinärem Zuschnitt und entsprechender Ausrichtung sehr unterschiedliche Forschungslinien bedeutsam: zum einen die psychodynamisch orientierte Reminiszenzforschung (die insbesondere auf therapeutische Anwendung ausgerichtet ist) und zum anderen die Forschung zum autobiografischen Gedächtnis. Letztere ist in der Grundlagenforschung angesiedelt und wird von kognitionspsychologischen Ansätzen bestimmt. (Näheres zur Reminiszenz und Reminiszenzforschung siehe den Anhang „Vertiefungen“). Für Biografiearbeit und Erinnerungspflege im Bereich Demenz hat die Reminiszenzforschung –

insbesondere in Form der grundlegenden Arbeiten Robert Butlers – traditionell die wohl wesentlichste Wissensbasis bereitgestellt. In ihrer jüngeren Weiterentwicklung hat sich so etwas wie eine eigene „Linie“ und eine demenzspezifische Praxis herausgebildet, die für Verständnis und Praxis der Erinnerungspflege in Deutschland wesentlich ist.

Über die Berücksichtigung des Standes dieser Traditionslinie sollte eine mit autobiografischem bzw. persönlichem Erinnern befasste Praxis heute die Forschung zum autobiografischen Gedächtnis nicht außer Acht lassen, auch wenn diese bislang erst zu einem geringen Teil konkret mit demenziellen Veränderungen befasst ist. Von dieser Forschungsrichtung erarbeitete Erkenntnisse lassen sich aber als Grundlagenwissen jedweder Praxen nutzen, die mit persönlichen bzw. autobiografischen Erinnerungen arbeiten.

### Reminiszenzforschung

Die Reminiszenzforschung lässt sich bis in die 50er Jahre des vergangenen Jahrhundert zurückverfolgen und ist eng mit dem Namen Robert N. Butler verbunden (siehe hierzu die Skizze über die Anfänge der Reminiszenzforschung und die Arbeit Butlers im Anhang „Vertiefungen“).

#### Reminiscence:

the recall of personally experienced episodes from one's past  
= das Erinnern von in der Vergangenheit persönlich Erlebtem  
(Webster et al. 2010, 528)

Es ist ein unbestreitbares Verdienst Robert Butlers, sich in den 50er Jahren mit dem persönlichen Rückerinnern als einer Erscheinung des höheren Lebensalters auseinandergesetzt zu haben und dabei kulturelle Vorurteile hinterfragt zu haben. Auf Butlers Arbeit aufbauend hat sich in der englischsprachigen Auseinandersetzung (unter der Bezeichnung Reminiscence and Life Review) eine psychodynamische Tradition von Forschung und therapeutischer Praxis entwickelt, welche die Bedeutsamkeit der jeweiligen Lebensgeschichte und deren Konstruktion bzw. Re-Konstruierbarkeit durch das erinnernde Erzählen zugrunde legt. Als wesentliche Neuorientierung innerhalb dieser Tradition ist hervorzuheben, dass man Reminiszenz – im Sinne eines sich Erinnerns an Begebenheiten aus dem eigenen Leben – in jüngeren Forschungsarbeiten als Phänomen erkannt hat, das bereits im Vorschulalter einsetzt, sich bis zum Erwachsenenalter weiterentwickelt und dann über die Lebensspanne hinweg dynamisch fortschreibt. Belege dafür, dass die Vergegenwärtigung von Vergangenem ausschließlich Personen im fortgeschrittenen Erwachsenenalter vorbehalten sein soll, gibt es praktisch nicht (deVries et al. 1998).

Damit stellt sich die Frage nach möglichen Funktionen persönlicher bzw. autobiografischer Erinnerungen. Dieser ist man im Rahmen der Reminiszenzforschung mit Hilfe empirischer Untersuchungen nachgegangen. Eine der bekanntesten Arbeiten ist die von Jeffrey Webster, der die von ihm ermittelten Funktionen in eine „Reminiscence Function Scale“ umgesetzt hat (1993; 1997). Webster konnte eine Veränderung der in einer Lebensphase tendenziell vorge-

ordneten Funktion über die Lebensspanne hinweg nachweisen. Einzelne Funktionen einer speziellen Lebensphase fest zuzuordnen wäre jedoch allzu reduktionistisch. Generell sind die funktionalen Unterscheidungen mit Blick auf das persönliche Erinnern als prinzipieller Natur zu verstehen; unter realen Bedingungen vermischen sie sich. Dies in Rechnung stellend konnte Webster zeigen, dass manche Funktionen in bestimmten Lebensphasen bzw. für spezielle soziale Gruppen von größerer Bedeutung sind als andere (Bluck & Alea 2002).

1	Verminderung von Langeweile	insbes. bei Jugendlichen
2	Vorbereitung auf den Tod	mehr im höheren Erwachsenenalter
3	Identität	
4	Problemlösung	
5	Unterhaltung, sozialer Austausch	
6	Erhalt von Vertrautheit	stärker bei Frauen
7	Wiederbelebung von Verbitterungen	
8	Andere informieren, ihnen etwas mitgeben	

**Tab. 1:** Reminiscence Function Scale nach J. Webster (einschließlich der Markierung spezieller Präferenzen nach Lebensphasen/bestimmten sozialen Gruppen nach Webster 1997)

Es ist lohnend, diesen aktuellen Stand der empirischen Erkenntnis mit den von Butler vor dem Hintergrund der 50er Jahren entwickelten Positionen abzugleichen: Reminiszenz stellte sich Butler als ein universelles altersspezifisches Phänomen dar, dessen besondere Funktion er in der Vorbereitung auf das Lebensende sah. Hier hat die neuere empirische Forschung das Verständnis des persönlichen Erinnerns deutlich modifiziert. Zudem ist in Rechnung zu stellen, dass das Alter als Lebensphase seit Butlers Forschungen markante Veränderungen erfahren hat.

Unterm Strich stellt persönliches Erinnern aus heutiger Sicht weder ein reines Alter(n)sphänomen dar, noch dient es in den ehemals unter dem Begriff „Alter“ vereinheitlichten Lebensabschnitten keineswegs allein der Vorbereitung auf das Lebensende. Vielmehr erfüllt das persönliche bzw. autobiografische Erinnern im höheren Lebensalter eine ganze Reihe wichtiger intra- wie auch interpersonaler, sozialer Funktionen, zu denen auch die (prozesshafte) Sicherung der eigenen Identität gehört.

## Autobiografisches Gedächtnis und autobiografische Erinnerungen

Die Forschung zum autobiografischen Gedächtnis hat in den vergangenen Jahren einen beachtlichen Aufschwung erfahren. Sie ist insgesamt inter- und sogar transdisziplinärer Natur, wird jedoch besonders stark von neueren kognitionspsychologischen Ansätzen geprägt. Im Unterschied zur Reminiszenzforschung, die insbesondere nach Funktion und Stellenwert persönlicher Erinnerungen im Rahmen des psychischen Geschehens fragt, interessiert man sich hier mehr für Herausbildung, Organisationsweise, Funktionen und Abläufe dieser besonderen und äußerst komplexen Form des Erinnerns und des sie ermöglichenden Teils des Gedächtnisses.

Das Folgende baut auf einer Reihe von Forschungsarbeiten und Ansätzen auf, die versuchen, neue Wege zu gehen. Den Anfang machten Markowitsch und Welzer mit ihrem 2005 erschienenen Beitrag zum Thema. Die Richtung ihres Denkens liegt dann auch einem Großteil der Beiträge des 2012 erschienenen Sammelbandes *Autobiographical Memory – Theories and Approaches* zugrunde, der von Dorthe Berntsen und David C. Rubin herausgegeben wurde.

Bevor wir einige im Zuge dieser neueren Arbeiten diskutierte Aspekte und Erkenntnisse skizzieren, die uns im Kontext des Themas Demenz und demenzielle Veränderungen bedeutsam erscheinen, interessiert uns zunächst, wovon eigentlich die Rede ist, wenn man vom autobiografischen Gedächtnis spricht.

Unter dem Stichwort „Autobiografisches Gedächtnis“ geht es um jene Erinnerungen und Lebensepisoden, die einen besonderen persönlichen Bezug aufweisen. In manchen Zusammenhängen wird das autobiografische Gedächtnis als eines der fünf Langzeit-Gedächtnissysteme ausgewiesen (Markowitsch & Welzer 2005); andere verstehen es zusammenfassend als „die Erinnerung an die eigene Lebensgeschichte“ (wikipedia: Episodisches Gedächtnis, Eintrag vom 14.11.2015). In der Tat ist seine genauere Bestimmung bis heute umstritten.

Die „klassische“ Auffassung wurde von dem kanadischen Neurowissenschaftler Endel Tulving formuliert, der das autobiografische Gedächtnis als Teil des episodischen Gedächtnisses sieht. Letzteres beschreibt er als eine in der Evolution spät auftretende Entwicklung, die im Hinblick auf neuronale Dysfunktionen äußerst verwundbar ist. In ontogenetischer Hinsicht zeichnet sich das autobiografische Gedächtnis als eine Entwicklung aus, die erst zu einem sehr späten Zeitpunkt abgeschlossen wird.

Dieser Auffassung, welche die auf der Hirnebene nachweislichen Unterscheidungen zugrunde legt, steht eine „autonome“ Sichtweise gegenüber, die – wie oben angedeutet – das autobiografische Gedächtnis als eigenständiges System im Rahmen des Langzeit-

Das autobiografische  
Gedächtnis

gedächtnisses beschreibt. Eine dritte Sichtweise wird von den Herausgebern des erwähnten Sammelbands aus dem Jahr 2012 vorgeschlagen: Ihr zufolge stellt das autobiografische Gedächtnis kein eigenes, in sich geschlossenes Gedächtnissystem und auch keinen „objektiven und permanenten Datenspeicher“ dar, der all unsere Erinnerungen authentisch und unverändert aufbewahrt (Pohl 2007, 12). Vielmehr versteht man das autobiografische Gedächtnis als eine Vermittlungsinstanz, die insbesondere der Orientierung des Subjekts in einer hochkomplexen sozialen Umwelt dient. In diesem Sinne beschreiben Markowitsch und Welzer das autobiografische Gedächtnis als „bio-psycho-soziale Instanz“, die „das Relais zwischen Individuum und Umwelt, zwischen Subjekt und Kultur stellt“ (2005, 260).

### **Die Verknüpfung zwischen „Selbst“ und autobiografischem Gedächtnis**

Mit dem Stichwort des „Selbst“ ist eine Begrifflichkeit aufgerufen, die in einem engen Zusammenhang zum autobiografischen Gedächtnis steht. David Rubin, einer der führenden Experten auf diesem Gebiet, hat hierzu angemerkt, dass das Selbst als eine Art zeitlich überdauernde Wesenheit im Bereich der Psychologie den Platz ausfülle, der in historisch vorausgegangenen Versuchen, das Wesen des Menschen zu verstehen, der Seele vorbehalten war (Rubin 2006; 2012, 14). Ihm erscheint es daher als rückwärtsgerichtet, seinen eigentlichen Forschungsgegenstand, also das autobiografische Gedächtnis, über das man inzwischen einiges an Wissen vorweisen könne, unter Bezugnahme auf etwas verstehen bzw. erklären zu wollen, über das weit weniger gesichertes Wissen vorliege (Rubin 2012).

In der Tat ist der Begriff des Selbst aufgrund seiner Bedeutsamkeit in ganz unterschiedlichen Disziplinen und der damit einhergehenden Heterogenität seiner jeweiligen erkenntnistheoretischen Hintergründe äußerst schillernd und unscharf (näheres zur Begrifflichkeit im Anhang „Vertiefungen“). In der Forschung zum autobiografischen Gedächtnis enthält man sich des wenig aussichtsreich erscheinenden Versuchs einer definitorischen Setzung. Vielmehr setzt man die enge Verknüpfung des autobiografischen Gedächtnisses mit dem Selbst voraus, geht aber in deren Konzeptionierung sehr unterschiedlich vor. Wo das „Selbst“ überhaupt begrifflich ins Spiel kommt, wird in der Regel nicht auf das Selbst im Sinne der „Gesamtheit aller bewussten und unbewussten Aspekte der Persönlichkeit“ referiert. Oft bezieht man sich spezieller auf das „Selbstkonzept“ und dessen Bedeutung bei der Generierung und beim Abruf autobiografischer Erinnerungen oder arbeitet im Rahmen von Modellen wie etwa dem Self Memory System (Conway & Pleydell-Pearce 2000) mit Konstrukten wie dem eines „working self“.

Grundlegend für den Zusammenhang zwischen dem Selbst und

dem autobiografischen Gedächtnis ist in jedem Fall die enge Verknüpfung zwischen der Herausbildung des autobiografischen Gedächtnisses einerseits und der Entwicklung des Selbst im Sinne des Individuums als einer umfassenden Persönlichkeit andererseits (vgl. Definitionsversuche im Anhang). Markowitsch und Welzer zufolge „verläuft die Entwicklung des autobiografischen Gedächtnisses parallel zur immer passgenaueren Synchronisierung des sich entwickelnden Individuums mit seiner sozialen Umwelt – die Ontogenese bildet in diesem Sinne zugleich auch die Soziogenese des Menschen“, 2005, 260).

### **Besondere Merkmale autobiografischer Erinnerungen**

Wenn bislang von autobiografischen Erinnerungen die Rede war, wurden diese zumeist mit persönlichen Erinnerungen gleichgesetzt. Im Kontext der autobiografischen Gedächtnisforschung muss jedoch ein spezielles Merkmal erfüllt sein, damit eine Erinnerung als autobiografisch gelten kann. Dieses wurde von Endel Tulving formuliert: Autobiografische Erinnerungen setzen das Vorhandensein eines „autonoetischen“ (um sich selbst wissenden) Bewusstseins voraus. Damit ist gemeint, dass das sich erinnernde Subjekt davon ausgeht, das erinnerte Ereignis bzw. die erinnerte Episode zu einer bestimmten Zeit an einem bestimmten Ort selbst erlebt zu haben (Fivush 2012, 227).

Mit Blick auf die oben angedeuteten unterschiedlichen Sichtweisen des autobiografischen Gedächtnisses besteht zwischen diesen dahingehend Einvernehmen, dass sich das autobiografische Gedächtnis durch drei Merkmale vom episodischen Gedächtnis abhebt (Pohl 2007):

1. durch den Selbstbezug der Erinnerungen („das Selbst als erinnernde Instanz ist „Erfahrender und Gegenstand der Erfahrung zugleich“);
2. dadurch, dass die Erinnerungen eine höhere Komplexität und kontextbezogene Inhalte aufweisen sowie
3. dadurch, dass sie einen deutlich größeren Zeitraum zurückliegen können (Tage bis Jahre).

### **Konsens besteht zudem darüber,**

- dass autobiografische Erinnerungen auf persönlich Erlebtem beruhen (und dem Wissen darum, das Erinnerte persönlich erlebt zu haben, vgl. Tulvings „autonoetisches Bewusstsein“). Dies zeichnet autobiografische Erinnerungen in besonderer Weise als individuell bedeutsam aus (Baddeley 1992, zitiert nach Pohl, 2007, 45). Über dieses Charakteristikum lassen sich autobiografische Erinnerungen auch prinzipiell von aus zweiter Hand (insbesondere medial) Erfahrenem oder Erlebtem unterscheiden;
- dass sich autobiografische Erinnerungen durch ihre Emotionalität bzw. ihre hohe emotionale Besetzung auszeichnen (Pohl 2007).



Mit der Erkenntnis, dass das autobiografische Gedächtnis keine Aufzeichnungs- und Wiedergabeapparatur darstellt, rückt auch der eher konstruktive Charakter autobiografischer Erinnerungen ins Licht. Generell kann gelten, dass autobiografische Erinnerungen im Lauf der Zeit durchaus Veränderungen erfahren. Solche Veränderungen werden oftmals als „Gedächtnisfehler“ bezeichnet, womit übersehen wird, dass derartige Modifikationen die maßgebliche Funktion erfüllen, das aktuelle Selbst in einem möglichst positiven Licht erscheinen zu lassen. Diese Tendenz wurde mittels unterschiedlicher Untersuchungen erhärtet, die nachweisen konnten, dass das frühere Selbst systematisch schlechter eingeschätzt wird als das momentane (Schacter 2013).

### **Der Erinnerungshügel (Reminiscence Bump)**

Charakteristisch für das autobiografische Gedächtnis ist auch die Entdeckung der Existenz eines Erinnerungshügels (reminiscence bump) durch David C. Rubin und Kollegen. Wie das Forscherteam nachweisen konnte, ist mit Blick auf persönliche Erinnerungen ab dem Alter von ca. 40 Jahren eine deutliche Häufung in der Zeit der späten Adoleszenz und dem frühen Erwachsenenalter (grob: zwischen dem 15. und 30. Lebensjahr) zu verzeichnen (Rubin et al. 1986). Dieser Befund, der nicht nur im statistischen Durchschnitt, sondern auch auf den Einzelnen bezogen für die große Mehrheit der Fälle zutrifft, wurde seit seinem ersten Nachweis mehrfach, auch in zahlreichen anderen Kulturen wiederholt und bestätigt (Baddeley 2012, 78). Am besten lässt sich diese Häufung vielleicht damit erklären, dass in dieser Zeit erstmals viele individuell bedeutsame Erfahrungen gemacht und für das weitere Leben bedeutsame Entscheidungen (Berufstätigkeit, persönliche Beziehungen) getroffen werden. Als für die Lebensgeschichte formativ werden sie in das Lebensskript eingeschrieben, welches immer dann aufgerufen wird, wenn man an die Vergangenheit zurückdenkt oder für die Zukunft plant (Baddeley 2012, 78).

Interessant ist schließlich auch das Muster, das sich ergibt, wenn man positive, negative und neutrale persönliche Erinnerungen voneinander trennt und für sich betrachtet. Wie sich herausstellt, sind es nur die positiven Erinnerungen, bei denen sich der Reminiscence Bump nachweisen lässt! (Berntsen & Rubin 2002; Glück & Bluck 2007). Wie Baddeley (2012) meint, passt dieser Befund auch zu jenen empirischen Belegen, die darauf hindeuten, dass unsere person-bezogenen Erinnerungen einen der Mechanismen darstellen, durch den wir unsere Selbstachtung aufrechterhalten.

### **Erste Erkenntnisse zur Entwicklung des autobiografischen Gedächtnisses**

Weitere Einsichten in die Beschaffenheit des autobiografischen Gedächtnisses lassen sich aus den vorliegenden Erkenntnissen über dessen Entwicklung ableiten. Zentrales Merkmal ist seine

Position als eine zentrale Instanz im Prozess der Herausbildung und Umsetzung des menschlichen Vermögens, die eigenen Erinnerungen in narrativer Form (d.h. in Form einer Erzählung) zu konstruieren. Wie die neuere Forschung zum autobiografischen Gedächtnis bestätigt, sind menschliche Erinnerungen grundsätzlich außersprachlicher Natur (vgl. Fivush 2012, 230 unter Verweis auf Conway & Pleydell-Pearce 2000; Rubin 2006 und 2012) und liegen zunächst vor allem in visueller Form vor. Im Zuge der kindlichen Entwicklung werden Erinnerungen im Rahmen der kontinuierlichen Interaktion zwischen Kind und Bezugspersonen eng an eine narrative Struktur gekoppelt und in dieser organisiert. Durch die enge Verknüpfung mit dem Spracherwerb sind einfache Erinnerungen bereits im Zuge des einsetzenden Spracherwerbs im Alter von etwa 16 Monaten belegt (Fivush 2012).

Für die hierauf aufbauende Herausbildung autobiografischer Erinnerungen sind nach Fivush (2012) zwei miteinander verknüpfte, aber prinzipiell eigenständige Entwicklungen zentral: zum einen das, was sie eine „subjektive Perspektive“ nennt (was ihren eigenen Angaben zufolge in etwa dem entspricht, was Tulving als „autonoetisches Bewusstsein“ bezeichnet hat) und zum anderen die dann einsetzende allmähliche Herausbildung einer „persönlichen Zeitachse“ („personal timeline“; Fivush 2012, 226).

Was damit gemeint ist, kann hier nur rudimentär skizziert werden: Das Kind lernt nach und nach, eigene Erinnerungen narrativ zu organisieren und auszudrücken. Insofern sind Sprache und narrative Form (als kognitives Schema) als primäre kulturelle Werkzeuge für die Organisation und den Ausdruck von Erinnerungen zu verstehen (Fivush 2012, 230). Ebenso lernt das Kind über die Interaktion insbesondere mit seinen Bezugspersonen die eigenen Erinnerungen als subjektive Erfahrungen einzuordnen, die sich von anderen unterscheiden können („Ich fand es toll, vom Einmeterbrett zu springen, aber meine Freundin hat Angst gehabt“). Diese Prozesse sind fest in den Rahmen kultureller Erwartungen eingebunden: Im Kindergartenalter wird von Kindern erwartet, dass sie ihre Erlebnisse vom Wochenende oder den Sommerferien darstellen können.

Mit dem Wissen um sich selbst als Quelle der eigenen Erfahrungen beginnt das Kind dann auch damit, sich allmählich innerhalb des kulturellen Zeitsystems und des damit verknüpften zeitlichen Kontinuums zu verorten. Hierzu müssen die unterschiedlichen etablierten Zeitsysteme (z.B. Jahreszeiten, kalendarische Zeit) wie auch die Methoden der Zeiteinteilung und -messung erlernt und beherrscht werden. (Beispielsweise muss ein Schulkind lernen, warum es nach den Sommerferien bei Dunkelheit aufstehen muss, um zur Schule zu gehen, wo es zuvor doch immer aufgestanden war, als es bereits hell war). Darüber hinaus besteht neueren Erkenntnissen zufolge auch eine Gleichzeitigkeit zwischen dem sich

etablierenden Verstehen der konventionellen Zeit und dem Beginn der Aneignung konventionalisierter Vorstellungen zu erwartbaren Lebensereignissen (sogenannter life scripts, Fivush 2012, 238). Im Alter zwischen acht und zwölf Jahren können Kinder Angaben dazu machen, welche Ereignisse sie in ihrem Leben erwarten (z.B. Schulabschluss, Ausbildung, Eingehen fester Beziehungen, Heirat, Elternschaft, Rentenalter) und wann sie mit deren Eintreffen rechnen (Berntsen & Bohn 2009; Fivush 2012, 238).

Wie Fivush anmerkt sind die beiden von ihr skizzierten Entwicklungsstränge ab dem Schulkindalter in ihren Einzelheiten noch weitgehend unerforscht. Die Entwicklung führt in jedem Fall zu einem Punkt in der Adoleszenz, ab dem das Individuum in der Lage ist, das eigene Leben mit Blick in die Vergangenheit als kohärente Geschichte zu entwerfen und in die Zukunft gerichtet mit Vorstellungen und Plänen auszustatten. Besonders bedeutsam ist dabei, dass zwischen der Fähigkeit zum autobiografischen Erinnern und dem Vermögen, in die Zukunft gerichtet Vorstellungen zu entfalten und zu planen, ein systematischer Zusammenhang besteht (Berntsen & Rubin 2012a, 335), der das erwachsene Individuum in besonderer Weise auszeichnet und vom Kind wie auch von anderen höheren Lebewesen unterscheidet.

### **Das Vermögen, die eigene Lebensgeschichte entwerfen zu können, Identität und Demenz**

Was hat das nun alles mit Demenz und von Demenz Betroffenen zu tun? Beginnen wir damit, dass autobiografisches Erinnern, wie angedeutet, Ergebnis eines langen Entwicklungs- und Lernprozesses darstellt, der sich ab dem Erreichen seiner Reife dynamisch fortschreibt. Als besonderes Kennzeichen dieser Reife wurde das Vermögen identifiziert, das eigene Leben „rückwärts“ als kohärente Geschichte und „vorwärts“ in die Zukunft gerichtet als Vorstellung zu imaginieren und auch zu planen. Zentral für das autobiografische Gedächtnis ist mithin das Entwerfen/Erzählen der eigenen Lebensgeschichte, das situativ und prozesshaft einem ständigen Wandel unterworfen ist. Dieses besondere menschliche Vermögen wird nun durch das Auftreten demenzieller Veränderungen gestört. Wie die biomedizinische Forschung belegt, sind bei Menschen, bei denen demenzielle Veränderungen (insbesondere solche vom Typ Alzheimer) vorliegen, gerade die komplexen Funktionsweisen und Leistungen des autobiografischen Gedächtnisses von Beeinträchtigungen bedroht. Dies lässt sich insbesondere an dem Ort festmachen, an dem man zentrale Abläufe des autobiografischen Gedächtnisses vermutet: Der Hippocampus gilt als jener Bereich des Gehirns, der demenziellen Schädigungen gegenüber besonders empfindlich ist bzw. an dem die bei Demenz nachweislichen Plaque-Ablagerungen vorzugsweise auftreten. Aus klinischer Sicht betreffen die auftretenden Defizite primär Erinnerungen an selbst Erfahrenes, was zentrale Konstituenten der Identität berührt und

#### **Identität:**

„Wissen wer man ist,  
im Denken und Fühlen  
(Kitwood)“

Erleben und Empfinden auch subjektiv nachdrücklich beeinträchtigt (Seidl et al. 2007, 47). Zugestanden wird jedoch, dass „weitreichende Defizite“ erst bei schweren demenziellen Veränderungen nachgewiesen wurden.

Den klinischen Befunden ist entgegenzusetzen, dass die individuellen Krankheitsverläufe erheblich variieren und sich Beeinträchtigungen nach Ausmaß und Zeitpunkt in sehr unterschiedlicher Art und Weise zeigen. Beispielsweise lassen sich bei der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit erhebliche Schwankungen nachweisen. Insgesamt bleibt eine Breite von Ressourcen erhalten, die Interaktion und Beziehung ebenso ermöglichen wie die Aufrechterhaltung von persönlich Bedeutsamem (für Einzelheiten siehe Berendonk 2015, 27f.). Fraglos wirken sich demenzielle Veränderungen beeinträchtigend auf die Identität einer Person aus; die Behauptung, dass sie zu einem Verlust der Identität führen, kann aber unter Verweis auf den aktuellen Wissenstand zurückgewiesen werden.

### **Die ausgeblendete Seite von Identität: Leibgedächtnis (implizites Gedächtnis und Leiberfahrung)**

Wesentliche Einwände gegen eine solche Auffassung werden insbesondere auch von einer bislang nicht berücksichtigten Seite vorgebracht: von der der Forschung zu Körper, Leibgedächtnis und Leiberfahrung. Sie soll an dieser Stelle insbesondere anhand der von Thomas Fuchs in die Diskussion eingebrachte Auseinandersetzung mit dem Thema Demenz vorgestellt werden. Fuchs erinnert daran, dass die Gleichsetzung von Selbstsein mit Kognition und Gedächtnis dem dualistischen Konzept der Trennung von Körper und Geist geschuldet ist, in dessen Rahmen dem Leib lediglich die Rolle eines „Trägerapparates“ zu gestanden wird (2010b). Aus phänomenologischer Sicht kann argumentiert werden, dass das meiste von dem, was wir erlernt haben, nicht im Rückblick, sondern vielmehr im praktischen Lebensvollzug zugänglich wird (Fuchs 2010a). Damit rückt das implizite Gedächtnis (auch Leibgedächtnis genannt) in den Vordergrund. In diesem Gedächtnissystem ist durch Wiederholung und Einüben Angeeignetes (etwa körperliche Betätigungen wie Radfahren, ein in Kindheit oder Jugend erlerntes Lied oder Gedicht) abgelegt. Wiederholte erlebte Handlungen sind hier gleichsam eingeschmolzen: „Während sich das explizite Gedächtnis von der Gegenwart zurück auf die Vergangenheit richtet, vergegenwärtigt das implizite Gedächtnis die Vergangenheit nicht, sondern enthält sie latent, als gegenwärtig wirksame Erfahrung in sich. Es ist unsere gelebte Vergangenheit“ (Fuchs 2010a, 11).

Anerkennt man die Realität des Körpers und die Besonderheiten und Eigenschaften des Leibgedächtnisses, bedeutet dies, dass sich die Einheit des Selbst nicht auf die explizite, bewusste Erinnerung reduzieren lässt. So wichtig die Unterstützung persönlicher Erinnerungen durch eine ermöglichende Erinnerungspflege ist, so

unvollständig bleibt sie, wenn sie diese Dimensionen von Identität und Selbst unberücksichtigt lässt. Im Leibgedächtnis Abgelegtes – Gerüche, Geschmacksempfindungen, eine bekannte Melodie oder auch die Atmosphäre eines vertrauten Ortes haben zudem das Potenzial, einen Zugang zu expliziten Erinnerungen zu öffnen (Fuchs 2010, 12).

Im Zusammenhang mit einer die Identität und das Selbst stützenden Erinnerungspflege rücken auch Aspekte wie die Zwischenleiblichkeit, etwa in Form der non-verbalen Kommunikation wie auch die besondere Empfänglichkeit demenziell veränderter Menschen für die atmosphärische und affektive Dimension des Kontakts (Fuchs 2010a, 13) ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Gewohnte Schemata der leiblichen Erfahrung bieten zusätzlich Sicherheit und Unterstützung.

Abgesehen von diesen zahlreichen zentralen, an positiven Kontakt und Interaktion gebundenen Aspekten scheint beachtenswert, dass das implizite Gedächtnis auf einer anderen Dimension und Erfahrung von Zeit beruht als das explizite und autobiografische. Die Ausführungen von Fuchs heben zum einen ab auf die Vergewärtigung von Vergangenem und zum anderen auf die Bedeutsamkeit der zyklischen Zeit und der jahreszeitlich gebundenen Beschäftigungen (Feste, Spiele, Lieder etc.), die das Gewohnte und rhythmisch Wiederkehrende des Lebens betonen (2010a, 12).

In einem Beitrag aus dem Jahr 2011 kennzeichnet Fuchs das Leibgedächtnis als den eigentlichen Träger der Lebensgeschichte und der persönlichen Identität:

*„Es [das Leibgedächtnis] enthält nicht nur die gewachsenen Bereitschaften unseres Wahrnehmens und Verhaltens, unseres In-der-Welt-Seins, sondern auch Erinnerungs- und Sinneinschlüsse, die uns mit unserer biographischen Vergangenheit auf intensivste Weise verbinden, und die zugleich Quellpunkte neuer Entwicklungen und Impulse bilden können. [...] Und selbst dann, wenn eine Demenzerkrankung einen Menschen seiner expliziten Erinnerungen beraubt, behält er noch immer sein leibliches Gedächtnis: Seine Lebensgeschichte bleibt gegenwärtig in den vertrauten Anblicken, Gerüchen, Berührungen und Handhabungen der Dinge, auch wenn er sich über den Ursprung dieser Vertrautheit keinerlei Rechenschaft mehr ablegen und seine Geschichte nicht mehr erzählen kann. Seine Sinne werden zum Träger personaler Kontinuität, einer mehr gefühlten als gewussten Erinnerung, einem sprachlosen, aber treuen Gedächtnis ...“ (Fuchs, 2011, 8).*

Mit der von Fuchs herausgearbeiteten Besonderheit des Leibgedächtnisses lässt sich die Kognitionslastigkeit der Ansätze zum autobiografischen Gedächtnis wie auch die problematische, weil einseitige Stilisierung des Vermögens zur Konstruktion der eigenen Lebensgeschichte zum Maßstab von Identität eindämmen

bzw. überwinden. Eine die Person ins Zentrum stellende Pflege und Begleitung braucht beides in feiner Abstimmung aufeinander: die Orientierung am autobiografischen Gedächtnis und der Lebensgeschichte der Person wie auch das besondere Augenmerk auf Leibgedächtnis und Leiberfahrung. Im nachfolgenden Beitrag wird versucht, sich einer Klärung der Frage zu nähern, ob und inwieweit die Pflegepraxis in ihrer derzeitigen Verfasstheit die Voraussetzungen dafür erfüllt, dieser anspruchsvollen Aufgabe gerecht zu werden.

*Gabriele Kreutzner, Beate Radzey*

# Aus Sicht der Pflege- ExpertInnen

## Biografiearbeit und Erinnerungspflege

Im Rahmen des Projekts Interactive Memories wurden eine Reihe von Experten-Interviews zum Thema Erinnerungspflege und Biografiearbeit durchgeführt. Die GesprächspartnerInnen sind allesamt im Feld der Pflege von Menschen mit Demenz tätig; ihre Expertise rührt aus unterschiedlichen Kontexten, insbesondere aus Forschung, Lehre und Praxis. Die Befragten arbeiten und lehren nach verschiedenen Pflege- und Betreuungsmodellen wie der person-zentrierten Pflege (in der Nachfolge von Tom Kitwood), dem Mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodell nach Cora van der Kooij oder dem psychobiografischen Pflegemodell nach Erich Böhm.

Das Folgende ist der Versuch, die Essenz der Gespräche in komprimierter Form wiederzugeben. Unterschiede in den Einschätzungen und Sichtweisen in Abhängigkeit von Kontext und theoretischer Verortung der einzelnen Interviewpartner in Rechnung stellend liegt das Hauptaugenmerk auf Konsenslinien. Singuläre, gleichwohl beachtenswert erscheinende Positionen finden ebenfalls Erwähnung.

### **Zur Bedeutung des gelebten Lebens und persönlicher Erinnerungen**

Um Biografiearbeit und Erinnerungspflege richtig einschätzen zu können, sollte man sich vor Augen halten, dass Erinnerungen für Menschen mit Demenz eine andere Bedeutung haben als für kognitiv nicht eingeschränkte Menschen. Grundsätzlich greifen hier die Dimensionen Alter, Demenz sowie das Leben in einem Heim ineinander und beschränken das Einnehmen neuer sozialer Rollen in ganz erheblicher Weise. Hier hilft die Erinnerung an Erfolge und Gelungenes dabei, an das, was Menschen mit Demenz eine Rolle und Bedeutsamkeit gegeben hat, auch in der Gegenwart, im „Hier und Jetzt“ eine Rolle und Bedeutsamkeit zu bekommen.

Persönlich bedeutsame und positive Erinnerungen sind deshalb so wichtig, da diese die Resilienz, die Widerstandsfähigkeit und das Kompetenzgefühl fördern. Für von Demenz nicht Betroffene ist es eine Selbstverständlichkeit zu wissen, wer sie sind und in welcher Situation sie sich befinden. Menschen mit Demenz stehen ab einem bestimmten Grad demenzieller Veränderungen unter dem Stress, sich dessen ständig zu vergewissern. Hier geht es um das Stabilisieren, Vergewissern und um Identitätsarbeit. Die Personen stehen unter dem permanenten Druck, der Dissoziation (der Trennung von Wahrnehmungs- und Gedächtnisinhalten) etwas entgegenzuhalten. Jedes positive Erinnern stellt ein Vergewissern

der Grundsituiertheit im Leben dar. Wenn individuell bedeutsame Erinnerungen aufgespürt werden und über sie kommuniziert wird, so schafft dies „kraftvolle Momente“, die deutlich wertvoller sind als ein „Dauerbespielen“ mit Angeboten, die den Einzelnen möglicherweise überfordern.

### **Zentraler Bezugspunkt: das konkrete „Hier und Jetzt“ der Person**

Einhellige Übereinstimmung herrscht darüber, dass es im Kontext von Biografiearbeit und Erinnerungspflege immer um das „Hier und Jetzt“, die Gegenwart und augenblickliche Befindlichkeit der Person und um deren momentane Bedürfnisse geht und gehen muss. Lebensgeschichte und Erinnerungen stellen dann wertvolle Ressourcen dar, wenn sie einen Bezug zum „Hier und Jetzt“, zur momentanen Situation und Befindlichkeit der Person aufweisen bzw. wenn sich ein solcher Bezug herstellen lässt.

Bei der Biografiearbeit ist grundlegend, dass MitarbeiterInnen den demenziell veränderten Menschen kennenlernen und herausfinden, was für sie oder ihn im Moment bedeutsam ist, was aus der Lebensgeschichte erinnert wird und welche Emotionen damit verbunden werden.

Unterstrichen wird hier auch der geringe Stellenwert präziser lebensgeschichtlicher Details oder exakter zeitlicher Einordnungen von Ereignissen oder Episoden. Im Umgang mit demenziell veränderten Menschen zeigt sich beispielsweise immer wieder, dass die besondere Erinnerungsleistung nicht darin besteht, Ereignisse präzise im kalendarischen Zeitsystem verorten zu können. Ausschlaggebend ist vielmehr die persönliche Bedeutsamkeit, die ein Ereignis, eine Episode oder auch eine Person im Leben der Bewohnerin oder des Bewohners – hier und heute – hat. Veranschaulichend kann daher das Beispiel eines demenziell veränderten Bewohners angeführt werden, der im Lauf seines Lebens zweimal verheiratet war. Während er sich an die eine Partnerin noch sehr gut erinnern kann und auch über diese spricht, hat die andere Partnerin offenbar keine Bedeutsamkeit mehr und wird auch nicht erinnert.

Die Experten verweisen darauf, dass man sich in der Altenpflege häufig stark an Details der Lebensgeschichte orientiert und halten dem entgegen, dass die Kenntnis solcher Details für eine gute Betreuung der Menschen nicht erforderlich sei. Biografiearbeit wird in der Praxis derzeit häufig durchgeführt, indem danach geschaut wird, was für die Person früher wichtig war. Dies führt dann zu der Annahme, eine Person zu kennen, ohne ihr wirklich zu begegnen, d.h. ohne sich wirklich auf sie in ihrem momentanen Sein einzulassen. Zu einem solchen Einlassen und Eingehen gehört weit mehr als die Befassung mit von Dritten gelieferten biografischen Daten. Gefragt ist hier vielmehr ein gutes und genaues Beobachten zur Gewinnung von Informationen, denn „durch das Verhalten zeigt



eine Person selbst sehr viel über ihre Biografie.“

Menschen dürfen nicht zu Gefangenen ihrer Biografie gemacht werden: Auch im Falle einer fortgeschrittenen Demenz und eines Daseins in einem Pflegeheim ist das Leben nach wie vor unabgeschlossen, nach vorne offen und somit weiterhin veränderbar. Menschen können sich trotz ihrer Beeinträchtigungen immer noch fortentwickeln. Hieraus folgt u.a., dass Dinge, die früher wichtig waren, heute nicht mehr automatisch wichtig sein müssen. Zu beachten sind auch die in einer Demenz möglicherweise auftretenden Brüche, wenn Menschen plötzlich Dinge leben, die sie zuvor nie gelebt haben. Ebenso können sie auf einmal Ausdrucksweisen benutzen, die sie vormals nie benutzt haben. Trotz aller lebensgeschichtlicher Kontinuitäten gilt es also, für Derartiges bereit und offen zu sein und den Menschen neue Erfahrungen zu ermöglichen.

Aus einer etwas anderen Warte wird die Erkenntnis formuliert, dass das Leben demenziell erkrankter Menschen (und alter Menschen) häufig von großer Erfahrungsarmut gezeichnet ist. Wichtig sind hier Aktivitäten, in denen etwas erlebt wird wie (reale) Zugfahrten, am öffentlichen Leben teilnehmen, einen Markt besuchen etc. Aktivitäten haben die Aufgabe, im Kern zu stabilisieren und dem dissoziativen Schub entgegenzuwirken: „Indem ich etwas tue, weiß ich auch wieder, wer ich bin und was ich bin und welche Rolle ich hier spiele.“ Dies ist ein weiteres Argument dafür, das „Hier und Jetzt“ der Person als unhintergehbaren Bezugspunkt und die Situation zu verstehen, die es zu stützen gilt.

### **Berührungspunkte: Von „unter die Haut-Momenten“ und „Herzensöffnern“**

Will man die Ausführungen der ExpertInnen auf den Punkt bringen, lässt sich Folgendes festhalten: In der Erinnerungspflege dreht sich zwar vieles um Erinnerungen, doch geht es im Kern darum, Kontakt herzustellen bzw. in Kontakt zu sein. Dies gilt in zweifacher Hinsicht: Mit Blick auf die demenziell veränderte Person geht es um das Aufspüren von persönlich wichtigen Begebenheiten, Ereignissen, Personen, Themen etc. Derart individuell Bedeutsames kann als Grundlage für die Kommunikation mit der jeweiligen Person dienen oder in Aktivitäten übersetzt werden, welche diese „beflügeln“. Die stärksten, d.h. jeweils bedeutsamsten und emotional intensivsten Reminiszenzen wurden von den GesprächspartnerInnen mit Begriffen wie „unter die Haut-Momente“ oder „Herzensöffner“ beschrieben.

Beispielhaft sei der Bericht über eine Bewohnerin erwähnt, bei der die Erkundigung nach dem Sohn oder dessen Erwähnung im Gespräch Wirkung entfaltet: Egal wie niedergeschlagen oder unzugänglich diese Bewohnerin auch sein mag – die Erwähnung des Sohnes oder ein kleiner Austausch über diesen leitet verlässlich eine Wendung und das Aufkommen positiver Gefühle ein. Einem

solchen „Herzensöffner“ darf im wahrsten Sinne des Wortes eine Schlüsselfunktion zugesprochen werden: Als von außen gesetzter Auslöser stellt er die Weichen dafür, dass die Person (wieder) in Kontakt mit sich selbst gelangt. Die große und verlässliche Wirksamkeit dieses individuellen „Herzensöffners“ ist selbstverständlich nicht auf jeden anderen Fall übertragbar; auch ist eher unwahrscheinlich, dass sich für jede Person Herzensöffner mit annähernd ähnlich positiver Wirkung finden lassen. Gleichwohl: Erinnerungen mit hoher persönlicher Bedeutsamkeit, welche die Person mit Demenz in ihrem Innersten berühren, sind bei den meisten Menschen auffindbar und besitzen eine existentielle Qualität. Deshalb ist es allemal der Mühe wert, per umfassender Biografiearbeit (einschließlich sorgfältiger Beobachtung der Person) solche „Herzensöffner“ für die jeweilige Person zu identifizieren.

In der Beschäftigung mit persönlich bedeutsamen Momenten bzw. Erinnerungen geht es also zum einen um die Anbahnung eines positiven Kontakts der Person zu sich selbst, der durch einen externen Auslöser auf den Weg gebracht wird. Ein in dieser Beschreibung bereits enthaltenes weiteres Moment ist der gelingende Kontakt zwischen dem demenziell veränderten Menschen und der/den pflegenden bzw. begleitenden Personen. In anderen Worten: die Interaktion der Pflege- oder Begleitungsperson mit dem demenziell veränderten Menschen spielt eine zentrale Rolle.

### **MitarbeiterInnen: Zugänge zu BewohnerInnen und Ansatzpunkte für gelingenden Kontakt**

Unter Verweis auf die sich vollziehenden bzw. bereits über weite Strecken vollzogenen deutlichen Veränderungen in der stationären Altenhilfe, von denen noch zu sprechen sein wird, schildert eine Expertin ihre Beobachtung, dass viele MitarbeiterInnen Hemmungen haben, „sich kontinuierlich in die biografische Nähe von BewohnerInnen zu begeben, sich an die Besonderheiten von Lebensgeschichten heranzuwagen und zu verstehen, wie man eine Person auf unterschiedlichen Ebenen kennenlernen kann“. Von wesentlicher Bedeutung für sie selbst und ihre Arbeit ist die folgende Frage: Was brauchen MitarbeiterInnen, damit ihnen der biografische Zugang leichter fällt und sie ein echtes Interesse an dieser Dimension pflegerischen Tuns entwickeln? Als hemmende bzw. fördernde Faktoren lassen sich zum einen die (nicht) zur Verfügung stehende Zeit und zum anderen eigene Themen und Interessen ausmachen.

Für eine erfolgreiche Erinnerungspflege und Biografiearbeit müssen MitarbeiterInnen „emotional gepackt“ werden und lernen, dass alte Menschen genauso wie sie selbst funktionieren. Durch Selbstreflexion z.B. im Rahmen einer Fortbildung, lernen die MitarbeiterInnen, dass es auch in ihrer eigenen Lebensgeschichte Erlebnisse und Erinnerungen gibt, die für sie emotional bedeutsam sind. Die MitarbeiterInnen finden und erfahren ihre eigenen „Herzensöffner“.

Aufgrund dieser eigenen Erfahrung wird es für die MitarbeiterInnen sehr reizvoll, einen Menschen mit Demenz zu erreichen, „leuchtende Augen oder ein Kopfnicken als Reaktion zu erhalten“.

Eine andere Expertin identifizierte sowohl strukturelle als auch einrichtungsspezifische Faktoren als Stützen bzw. Barrieren einer guten Erinnerungspflege: Die Chancen und Möglichkeiten der Umsetzung biografischen Arbeitens in den Pflegealltag hängen ihrer Erfahrung zufolge von der jeweiligen Einrichtung, dem jeweiligen Wohnbereich und dem jeweils herrschenden Führungs- (und Pflege-)Verständnis ab. Entscheidend sei, inwieweit Pflege als ganzheitlich verstanden wird und ob PflegemitarbeiterInnen neben den „Grundpflegetätigkeiten“ auch Gespräche führen wollen, können und dabei unterstützt werden. Den Beobachtungen dieser Expertin zufolge sehen PflegemitarbeiterInnen, die Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich Biografiearbeit bzw. Erinnerungspflege nutzen konnten, trotz widriger Rahmenbedingungen mehr Möglichkeiten der Umsetzung. Für die Expertin signalisiert dies, dass die Pflegeausbildung alleine keine hinreichenden Grundlagen bietet. Pflegende brauchen, so ein Fazit, Anreize und Ideen, wie sie trotz des Zeitdrucks individuelle Erinnerungspflege gestalten können.

Von anderer Seite wurde betont, wie wichtig es ist, besondere Kompetenzen der MitarbeiterInnen für das „in Beziehung treten“ mit den demenzerkrankten Personen zu nutzen. Im Brennpunkt steht dabei das genaue Beobachten der Vorlieben und Rituale, die der jeweiligen Person Sicherheit vermitteln sowie deren Reaktionen auf bestimmte Themen oder Personen. Auf diese Weise kann auch negativ besetztes persönlich Bedeutsames identifiziert werden. So wurde beispielsweise in einem Fall die Fotografie einer bestimmten Person aus dem Fotoalbum einer Bewohnerin entfernt, weil diese auf das Foto mehrfach negativ reagiert hatte.

Was MitarbeiterInnen oftmals schwer fällt ist, sich in weichenstellende Lebenszeiten der BewohnerInnen – etwa Jugend und frühes Erwachsenenalter – hineinzusetzen und zu verstehen, was in dieser Zeit typisch war und was dies für die ihnen anvertrauten Menschen bedeutet. Hier hilft es, wenn Pflegende selbst Dinge ausprobieren, die früher selbstverständlich waren. Als ein Beispiel wurde das Schreiben mit einem Füller angeführt, der immer wieder mit Tinte gefüllt werden muss.

Aus der Warte des psychobiografischen Pflegemodells wurde unterstrichen, wie wesentlich es für die praktische Umsetzung der Biografiearbeit sei, sich ein Bild von der „Prägungsgeschichte“ der demenziell veränderten BewohnerInnen zu machen. Mit „Prägung“ bezieht sich Böhms Modell auf ein eher traditionell-geschlossenes Kulturverständnis bzw. auf eine historische Phase, in der auch im west-europäischen Raum eine überschaubare Zahl normierter, u.a. klassen- und schichtenspezifisch gefärbter Lebensweisen gesellschaftlich bestimmend waren. In diesem Sinne meint der Be-

griff Prägung, dass die Generationen der heute Alten (noch) eine bestimmte „Normalität“ im Sinne einer normierten Lebensweise – insbesondere auch körperlich! – verinnerlicht haben. Zu denken ist hier insbesondere an Aspekte wie Essen (die Art der Speisen und der Kodex ihres Konsums, z.B. Ge- und Verbote in Bezug auf das Wann des Genusses bestimmter Nahrungsmittel wie etwa Fleisch, aber auch auf das Wie, d.h. etwa im Haushalt festgelegte Essenszeiten und Regularien der Nahrungsaufnahme wie Tischsitten), Körperpflege, Kleidung (Alltags- versus Sonn- oder Festtagskleidung), reglementierte Kleiderordnungen, religiöse und andere Bräuche, das Erlernen und Praktizieren eines gemeinsamen kulturellen Repertoires wie bestimmte geistliche und weltliche Lieder ebenso wie Gedichte. Derartiges Wissen sollte, wo es für die Person von Bedeutung ist bzw. sein könnte, in die aktuelle Situation und Pflegeplanung übertragen werden.

### **Umsetzungsverantwortung – von der Pflege abgespalten**

Die Erinnerungspflege und Biografiearbeit werden in der Praxis überwiegend von Betreuungskräften durchgeführt. Die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung wurden 2008 unter anderem für demenziell erkrankte Menschen ausgeweitet. Gemäß § 87b Abs. 3 SGB XI können für Personen mit einem erheblichen allgemeinen Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf zusätzliche Betreuungskräfte zur Betreuung und Aktivierung eingestellt werden. Aufgabe der Betreuungskräfte ist es, die Personen zum Beispiel zu Alltagsaktivitäten wie Malen und Basteln, Kochen und Backen, Fotoalben anschauen, Lesen und Vorlesen, Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe zu motivieren und sie dabei zu begleiten. Die Qualifizierung umfasst ein Orientierungspraktikum (40 Stunden), eine Qualifizierungsmaßnahme (160 Unterrichtsstunden) sowie ein zweiwöchiges Betreuungspraktikum und regelmäßige Fortbildungen.

Betreuungskräfte nach § 87b stellen eine Bereicherung dar, nicht nur aufgrund des personellen Zugewinns, sondern auch wegen der unterschiedlichen Perspektiven. Die Umsetzung der Erinnerungspflege primär durch Betreuungskräfte nach § 87b, und die damit verbundene Abspaltung der Erinnerungspflege von der Pflege, wird von den ExpertInnen jedoch überwiegend kritisch betrachtet: Die Verantwortung für das Wohlergehen der demenziell erkrankten Menschen wird quasi „aufgespalten“ in Körper (Pflege) und Seele (Alltagsbegleitung). Alles, was mit „Erinnerung“ zu tun hat, wird der Alltagsbegleitung „zugeschoben“. Erinnerungspflege wird auf diese Weise funktionalisiert statt personalisiert. In der Praxis ist die Betreuungskraft für die soziale Betreuung zuständig, HelferInnen überwiegend für grundpflegerische Tätigkeiten und die Altenpflegefachkraft überwiegend für den medizinischen Bereich. Dies bestätigt sich auch in den Lerninhalten der Altenpflegeausbildung. Diese orientieren sich immer mehr an medizinischen Inhalten.

Unterm Strich zeigt sich in der Pflege die deutliche Tendenz eines zunehmenden Rückzugs. Viele MitarbeiterInnen haben Hemmungen sich kontinuierlich in die biografische Nähe der Personen zu begeben, sich an die Besonderheiten von Lebensgeschichten heranzuwagen und zu verstehen wie man eine Person auf unterschiedlichen Ebenen kennenlernen kann. In der Konsequenz sind Pflegende teilweise sehr frustriert, da sie wenige Möglichkeiten der Umsetzung biografischer Arbeit im Alltag sehen.

Die ExpertInnen votieren dafür, dass Erinnerungspflege und Biografiearbeit primär von der Bezugspflegerenden durchgeführt werden oder zumindest von diesen angeleitet werden sollte. Erstrebenswert ist eine vertiefende Auseinandersetzung mit der Lebenswelt der zu pflegenden Menschen z.B. durch eine ernsthaftere Praktizierung des Bezugspflegesystems. Gerade bei demenziell erkrankten Menschen ist es Aufgabe der pflegerischen Fachkraft zu schauen, wie man die Menschen erreichen kann.

### **Erinnerungspflege organisch in den Alltag integrieren**

In Bezug auf das genaue „Wie“ des Praktizierens von Erinnerungspflege fällt das Expertenvotum eindeutig aus: Beides sollte nicht künstlich zu einem bestimmten Zeitpunkt „abgespalten“ stattfinden. Stattdessen sollte beides vorzugsweise in eine gemeinsame Tätigkeit eingebettet werden und so gleichsam indirekt und durch die „Hintertür“ geschehen, während primär beispielsweise eine pflegerische Tätigkeit durchgeführt wird.

Eine Gesprächspartnerin veranschaulicht dies am Beispiel ihrer kleinen, in Wohngruppen organisierten Einrichtung: Dort arbeitet man zwar in organisatorischer Hinsicht mit einem Wochenplan für stattfindende Aktivitäten, der insbesondere für die ehrenamtlichen und externen MitarbeiterInnen hilfreich ist. Im Tagesgeschehen steht dann aber der gelebte Alltag im Vordergrund, der nicht immer fest planbar ist. Hier finden die besonderen Kompetenzen und Interessen der MitarbeiterInnen und BewohnerInnen ihre Berücksichtigung. Einen Mitarbeiter, der weder besonders musikalisch ist, noch gerne singt, zum Singen zu verpflichten, weil dies der Wochenplan vorsieht, macht wenig Sinn. In dieser Einrichtung wird das gesamte Team (Pflege- wie auch Betreuungskräfte) ins Auge gefasst und an den besonderen Fähigkeiten und Vorlieben der Einzelnen angeknüpft. Was sich dann im Alltag entwickelt ist oftmals sehr spontan und wird dann im Nachhinein in den offenen Zeilen des Wochenplans dokumentiert. Am Morgen unseres Gesprächs hatte beispielsweise eine sehr tierliebe Mitarbeiterin Dienst in der Demenz-Wohngruppe. Sie schaute gemeinsam mit den Bewohnerinnen eine Tiersendung im Fernsehen, in der gezeigt wurde, wie ein Papagei operiert wird. Hieraus entwickelte sich mit einer Gruppe von Bewohnern ein intensives und langes Gespräch über Vögel als Haustiere.

Eindeutig fiel auch die Einschätzung aus, wonach die Notwendigkeit besteht, Angebote individuell auf die jeweiligen Personen abzustimmen. Die ExpertInnen nehmen die derzeitige Situation so wahr, dass die Lebensgeschichten der Menschen heute individualisierter und Menschen mehr auf sich selbst bezogen seien als früher. Es fiel auch der Satz, dass es oft eher Angst mache, in der Gruppe zu sein. Hier deutet sich die Tendenz an, allgemeine Beschäftigungsangebote durch individuelle „Highlights“ zu ersetzen. Gruppenangebote stoßen in der Praxis bei BewohnerInnen nicht immer auf Begeisterung. Die Anmerkungen der GesprächspartnerInnen lassen eine Anpassung an veränderte Bedarfe erkennen, die den Akzent weg von der Gruppenbetreuung hin zu mehr Aktivität mit dem Einzelnen verschiebt.

Dies lässt sich als Indiz für einen sich anbahnenden Kulturwandel in stationären Pflegesettings verstehen, der in seinen Konsequenzen und seiner konkreten Bewältigung aber erst noch zu reflektieren und zu meistern ist. Denn trotz der sich im Heimalltag bemerkbar machenden stärkeren Individualisierung ist es – so die durchgehende Einschätzung der Experten – für die tägliche Arbeit mit Menschen mit Demenz essentiell, dass Personen mit Zeit vor Ort sind und dass Erinnerungsimpulse gefunden werden, die nicht nur singular für eine Person zutreffen, sondern mehrere Bewohner gleichzeitig erreichen.

Als Prämisse der Erinnerungspflege und auch generell in der Begleitung sprechen sich viele Gesprächspartner für ein „Weniger ist mehr“ aus: Es brauche nicht immer möglichst zahlreiche und aufwändige Angebote. Aber das, was gemacht wird, müsse dann auch gut sein: Beispielhaft wurde von einer Gesprächsrunde berichtet, die eine ehrenamtliche Mitarbeiterin vorbereitet hatte. Thema war die Zahl Drei. Die Gruppe sammelte Sprichwörter und Redewendungen wie „Aller guten Dinge sind drei“, „Wenn zwei sich streiten, freut sich der dritte“ etc. Die BewohnerInnen wurden angeregt, alles zu erzählen, was ihnen zur Zahl Drei einfällt. Aus diesem Einstieg entwickelte sich ein einstündiges Gespräch, an dem sich viele der BewohnerInnen beteiligten.

### ***Themenschwerpunkte***

Ein Gesprächspartner verdichtete die generellen Einschätzungen zu folgender These: Zentrale Lebensthemen sind vielfältig. Menschen tut es gut, in einer wertschätzenden Gemeinschaft zu sein und mit anderen etwas gemeinsam zu tun und zu erleben: sich selbst auf befriedigende Weise im Material zu verlieren, z.B. in Kontakt mit Natur oder Kindern. Dies sei allerdings hoch individuell. Es spreche jedoch manches dafür, dass lebensgeschichtlich gewachsene Interessen mit dem Fortschreiten der demenziellen Veränderungen nach und nach zurücktreten und grundlegende, gleichsam anthropologische Konstanten wie Essen und Trinken,

sich bewegen, Wärme erfahren, Kinderlachen hören, mit Tieren zusammen sein, Natur erfahren wichtiger werden.

### **Musik**

Musik nimmt eine zentrale Stellung ein, wenn es darum geht, einen emotionalen Zugang zu demenziell erkrankten Menschen zu finden und positive Erinnerungen zu fördern. Einerseits stellt Musik einen universellen Zugang dar, andererseits zeigt sich in Bezug auf Musik die fortschreitende Individualisierung besonders deutlich. Aufgrund der unterschiedlichen Musikstile wird beim Einsatz von Musik eine immer stärkere Individualisierung erforderlich sein. Musikstile können auch regional differieren. Beispielsweise werden in einer städtischen Einrichtung eher positive Erfahrungen mit klassischer Musik und weniger mit Volksmusik gemacht. Andere ExpertInnen empfehlen Musik ab den dreißiger oder fünfziger Jahren, aber auch Schlager, Klassiker, Heimat- und Kirchenlieder.

### **„Folklore“**

Eine speziell von der Vertreterin des Böhm'schen Pflegemodells formulierte Thematik ist die der sogenannten Folklore. Auch dieser Begriff verweist wieder auf ein tendenziell geschlossenes und homogenes Kulturverständnis und akzentuiert traditionelle und tradierte Formen und Praxen von Kultur als „allumfassende Lebensart“ (Raymond Williams). Bedeutsam sind hier Aspekte wie Beruf, Religion, Schichtzugehörigkeit, gesellschaftlicher Umgang, Vereinsleben, Traditionen, Feste, Sprache, Kleidung etc. Das Augenmerk auf solchen Aspekten soll dabei helfen, sich ein Bild vom Tagesablauf der Personen in den sie bestimmenden Phasen ihres Lebens zu machen. Wesentlich sind dabei auch Angebote mit einem jahreszeitlichen Bezug wie etwa der Tanz in den Mai mitsamt der Maibaumgestaltung oder besondere religiöse oder säkulare Feste und Feiern im Jahreslauf (Prozessionen, Festivitäten wie Kirchweih, Weinfeste oder Erntedank usw.) Die Beispiele deuten an, dass solche Formen und Praxen in stärker traditionell geprägten Regionen und Zusammenhängen bis heute eine Rolle spielen und im Zuge einer von Zuwanderung charakterisierten Gesellschaft auch künftig bedeutsam bleiben werden.

### **Hauswirtschaft und Handwerk**

Tätigkeiten im Bereich der Hauswirtschaft stellten früher für die meisten BewohnerInnen ein Kernbeschäftigungselement dar und wurden noch vor wenigen Jahren mit guten Erfolgen angeboten. Doch pauschale Gruppenangebote wie „Kochen für die Frauen“ und „etwas Handwerkliches für die Männer“ werden von den ExpertInnen eher kritisch betrachtet. Gerade Männer reagieren nach ihrer Einschätzung stark negativ auf Misserfolge. Für sie sei es noch schwieriger, wenn sie z.B. einen Nagel nicht mehr „gerade in das Brett gehauen bekommen“. Die Folge sei dann oft eine kom-

plette Ablehnung. Die GesprächspartnerInnen sprechen sich hier für individuell auf die BewohnerInnen zugeschnittene Angebote aus.

### **Tiere und Natur**

Wie bereits angedeutet, bieten Erfahrungen in der Natur und Erlebnisse mit Tieren gute Zugangsmöglichkeiten zu Personen mit fortschreitender Demenz. Bewährt sind Spaziergänge in der Natur, „an die frische Luft gehen“ oder auch Spazierfahrten mit dem Auto oder einer Rikscha. Eine Expertin beschreibt, wie im Garten einer Demenzwohngruppe mit großer Begeisterung gepflanzt und geerntet wird. Von Tieren werden demenziell erkrankte Menschen in besonderem Maße emotional angesprochen. Hervorgehoben wird hierbei die Relevanz eines vormaligen Umgangs mit eigenen Haustieren.

### **Zusammenfassung**

Biografiearbeit und Erinnerungspflege sollen Menschen mit Demenz nicht in eine andere „Zeit“ oder „Welt“ versetzen; vielmehr nutzt man lebensgeschichtlich Verankertes und persönlich bedeutsame Erinnerungen, um die Person mit Demenz in ihrem „Hier und Jetzt“ zu stützen. Individuell bedeutsame Erinnerungen zeichnen sich unter anderem durch ihre hohe emotionale Einfärbung aus. Hier bietet beispielsweise Musik – in ihrer Passung auf die jeweilige Person abgestimmt – gute Chancen auf einen positiven Zugang.

Eine gelingende Biografiearbeit und Erinnerungspflege setzt voraus, dass MitarbeiterInnen sich mit der eigenen Lebensgeschichte wie auch der generationenspezifischen Sozialisation und Geschichte der BewohnerInnen auseinandersetzen und dies reflektieren. Die inzwischen gängige Umsetzung der Erinnerungspflege primär durch Betreuungskräfte nach § 87b und die damit verbundene Abspaltung der Erinnerungspflege vom pflegerischen Tun wird von den ExpertInnen sehr kritisch betrachtet. Erinnerungspflege sollte vielmehr in den Alltag integriert und von den Pflegenden durchgeführt werden.

*Renate Berner, Gabriele Kreuzner*

### **Die Verantwortlichen dieser Ausgabe von *dess\_orientiert* bedanken sich bei den interviewten ExpertInnen:**

*Birgit Amelung, Dr. Marion Bär, Dr. Charlotte Berendonk, Stefan Braun, Ulrich Brenner, Sandra Eisenberg, Christian Müller-Hergl, Andrea Jandt und Dr. Claudia Zemlin.*



# Das Projekt InterMem (Interactive Memories)

## Neue Impulse für die Biografiearbeit und Erinnerungspflege durch Digitale Medien

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert seit Juni 2015 das Projekt InterMem – Interactive Memories. InterMem ist Teil des Forschungsprogramms „Pflegeinnovationen für Menschen mit Demenz“, das im Rahmen des Förderschwerpunkts „Mensch-Technik-Innovation im demografischen Wandel“ ausgeschrieben wurde. An dem Projekt beteiligt ist ein interdisziplinärer Verbund von Partnern aus verschiedenen Universitäten, Hochschulen, mittelständischen Unternehmen, Informationsstellen und Pflegeeinrichtungen, deren Ziel es ist, gemeinsam innovative technische Lösungen für die Biografiearbeit und Erinnerungspflege von Menschen mit Demenz zu entwickeln und zu erproben. Mit Hilfe dieser Technologien soll versucht werden, neue Aktivierungsimpulse zu setzen, die der Person positive Anregung und Bestätigung bieten können.

Bislang wurden in der Erinnerungspflege vor allem konventionelle Medien (wie Fotos u.a.) verwendet. Inzwischen spielen aber auch neue interaktive Medien eine immer wichtigere Rolle dabei, Menschen mit Demenz und ihre Erinnerungen anzusprechen. Der Vorteil, den solche technisch-medialen Möglichkeiten bieten können, liegt einerseits darin, Erinnerungen auf mehreren Sinnesebenen gleichzeitig anzusprechen und dadurch verschiedene Reize zu bieten. Andererseits lässt sich neben persönlichen Erinnerungsquellen auch ein breiter Fundus allgemeiner digitaler Materialien zum Einsatz bringen, die im Erleben der Generationen heute alter Menschen eine wichtige Rolle gespielt haben. Im Projekt ist auch der Einsatz von interaktiven Gegenständen geplant, die spielerische Umgangsweisen anregen.

Ein weiterer Schwerpunkt des Projekts besteht darin, technische Lösungen derart zu entwickeln, dass es für die Begleiter leichter und einfacher wird, die Umsetzung von Erinnerungspflege im Alltag zu realisieren. InterMem strebt also einen ganzheitlichen Ansatz an, der nicht nur die Bedürfnisse von PflegerInnen und Menschen mit Demenz berücksichtigt, sondern auch therapeutische Ansätze der Biografiearbeit und Erinnerungspflege sowie die nötige Infrastruktur betrachtet und geht damit technisch und inhaltlich weit über den bisherigen Stand der Forschung und Praxis hinaus. Im Einzelnen soll folgenden Fragen nachgegangen werden:

- Wie genau lassen sich Digitale Medien und neue Interaktionsformen zur Unterstützung von Biografiearbeit und Erinnerungspflege nutzen? Wie müssen sie beschaffen sein, um diese

Funktion zu erfüllen?

- Wie müssen Systeme zur technikgestützten Erinnerungspflege gestaltet sein, damit sie von Menschen mit Demenz selbst genutzt werden können?
- Wie müssen neue technische Lösungen beschaffen sein, damit sie Pflegende und begleitende Personen in ihrer alltäglichen Praxis unterstützen können?
- Wie können wichtige biografische Informationen und individuelle, digitalisierte Erinnerungsstücke – sicher und für den persönlichen Gebrauch geschützt – möglichst einfach erfasst und strukturiert werden, um dann für die individuelle Erinnerungspflege zur Verfügung zu stehen?
- Wie kann es gelingen, durch internetbasierte Ansätze auch Angehörige (Kinder und Enkel) in eine gemeinsame Erstellung von Erinnerungsinhalten einzubinden? Wie sehen hier vielversprechende Lösungsmöglichkeiten aus?
- Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, damit ein solcher Technikeinsatz auch auf andere Einrichtungen bzw. Kontexte übertragbar ist?

### ***Was InterMem besonders macht: Aufbruch zu einer partnerschaftlichen Technikentwicklung***

Die zu entwickelnden technischen Lösungen sollen nicht fernab von der konkreten Praxis in einem Forschungslabor entstehen, sondern mit Hilfe einer sensiblen Einbindung der zukünftigen Nutzergruppen entwickelt werden. Entsprechend spielen die beiden am Projekt beteiligten Einrichtungen eine zentrale Rolle. Pflegende und betreuende MitarbeiterInnen, Angehörige sowie die im Heim lebenden Menschen mit Demenz werden aktiv in das Projekt eingebunden. Die Erfahrung und das Wissen der MitarbeiterInnen und Angehörigen bilden dabei eine ebenso wichtige Wissensgrundlage wie die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz, die in deren konkretem Alltag erfasst werden.

Aus diesem Grund baut InterMem auf einer intensiven Auseinandersetzung mit der Zielgruppe und deren Lebenssituation auf. Als Wissensbasis werden Daten und Erkenntnisse auf unterschiedliche Art und Weise gesammelt und ausgewertet.

Neben einer umfassenden Analyse des vorliegenden Forschungsstandes zu den Themen Erinnerungspflege/Reminiszenz, Einsatz von Technik in der Erinnerungspflege und einer Auswertung der sensorischen sowie motorischen Einschränkungen von Menschen mit Demenz, werden Fokusgruppeninterviews mit Angehörigen und Pflegenden sowie Experteninterviews durchgeführt. Für alle am Projekt beteiligten BewohnerInnen werden Biografien erarbeitet und inhaltsanalytisch ausgewertet. Zielsetzung ist dabei, zentrale Lebensthemen zu identifizieren, die für Menschen mit Demenz potenziell eine hohe Bedeutsamkeit haben.

Das Herzstück der Basiserhebung bildet eine sogenannte Contextual Inquiry (Kontextanalyse). Dies ist ein Verfahren aus dem nutzerzentrierten Design, bei dem der/die AnwenderIn in seinem/ihrer natürlichen Anwendungskontext beobachtet und begleitet wird mit dem Ziel, ein umfassendes Verständnis für ihn/sie und die Anwendungssituation zu entwickeln. Die Methode wird an die besondere Situation von Menschen mit Demenz in Pflegeeinrichtungen angepasst, indem beispielsweise unter Berücksichtigung ethischer Aspekte klare Regeln für die Beobachter und die Durchführung der Beobachtung festgelegt sind.

Weitere Erkenntnisse werden dadurch gewonnen, dass die Anwendung bereits bestehender technischer Systeme in der Erinnerungspflege kontinuierlich evaluiert wird.

Nach nunmehr gut einem Jahr Projektlaufzeit ist die Phase der Grundlagenermittlung abgeschlossen. Insbesondere durch die Kontextanalysen, die jeweils in interdisziplinären Teams (Technik/Pflege) durchgeführt wurden, ist es gelungen einen intensiven Einblick in den Lebensalltag von Menschen mit Demenz und deren Pflegenden in den Einrichtungen zu bekommen und erste Ideen für mögliche technische Lösungen zu entwickeln. Zu diesen Ideen werden aktuell sogenannte Demonstratoren entwickelt, die dann im weiteren Projektverlauf erprobt werden sollen.

Weitere Informationen zu InterMem finden Sie unter der Internetadresse [www.intermem.org](http://www.intermem.org)

*Beate Radzey*

# Autobiografische Erinnerungen aus Sicht der HCI

Menschen mit Demenzerkrankungen haben durch Einschränkungen des Erinnerungsvermögens, der Sprache, der Orientierung sowie der sozialen Interaktion zunehmend Schwierigkeiten in vielen Bereichen des alltäglichen Lebens. Das wirkt sich oft negativ auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität aus. Im Rahmen der Biografiearbeit und Erinnerungspflege bieten sich jedoch Möglichkeiten, durch psychologische Interventionen den Folgen der demenziellen Veränderungsprozesse entgegenzuwirken. Wie in dieser Ausgabe von Bejan beschrieben gibt es Bestrebungen und Möglichkeiten, auch in der Erinnerungspflege die Vorteile neuer Technologien zu nutzen. Ein Blick auf derzeit markttaugliche technologische Entwicklungen in der Pflege zeigt uns jedoch, dass diese bisher hauptsächlich aus Assistenzsystemen für häusliche Pflege bestehen. Viele dieser Systeme sind zudem technologiezentriert, wobei wenig auf die tatsächlichen Bedürfnisse der Benutzer eingegangen wird. Im Forschungsgebiet der Human-Computer Interaction (HCI) dagegen steht der Mensch bei der Entwicklung von interaktiven Technologien im Fokus („Benutzerzentrierte Gestaltung“). Die HCI forscht an der Schnittstelle zwischen Menschen und interaktiven Systemen (= Computern). Ausgangspunkt ist dabei die Annahme, dass Neue Medien und Technologien sich einsetzen lassen, um das auf die eigene Vergangenheit bezogene Erinnerungsvermögen (Reminiszenz) sowie die Aufrechterhaltung des Selbstbildes positiv zu beeinflussen (Huldtgren et al. 2015).

Beim Designprozess von technischen Geräten für Menschen mit Demenz ergeben sich jedoch viele Herausforderungen. Die meisten Methoden benutzerzentrierter Gestaltung sind für das Design im Industriekontext oder „cooler“ Geräte für junge, agile Menschen ausgelegt. Dies erfordert eine Anpassung des „Methodenbaukastens“ auf Menschen mit Demenz, da diese Nutzergruppe vergleichsweise schwerer zugänglich ist. Huldtgren et al. (2015) finden, es sei schwierig, mit ihnen zu kommunizieren. Zudem sind den heutzutage von einer Demenz betroffenen älteren Personen neue IT-Technologien meist wenig vertraut und deren Potenziale und Möglichkeiten nur in geringem Maße bewusst. Warum sich der Aufwand trotzdem lohnt, auf welcher theoretischen Basis und mit welchen möglichen Konzepten reminiszenzbezogene Erinnerungsvorgänge technisch gefördert werden können, zeigen wir im Folgenden.

## *Theoretischer Hintergrund*

### **Warum ist die Vergangenheit wichtig?**

Beim autobiografischen Erinnern handelt es sich um das Erinnern aus der Vergangenheit einer Person. Speziell geht es um Erinnerungen, die eine Person selbst erlebt oder erfahren hat. Demenz erschwert den Zugriff auf diese Erinnerungen. Dadurch kommt es bei hiervon betroffenen Menschen zu einem Brüchigwerden des Selbstbildes und zu einem Rückzug aus dem sozialen Umfeld. Eine Einbindung in Aktivitäten, die wichtig für das Wohlbefinden und die Lebensqualität sind, wird schwieriger (Wood, Womack, & Hooper, 2009). Aufgrund des voranschreitenden Abbaus des Gedächtnisses sind Menschen in geringerem Maße in der Lage, neue Erinnerungen abzuspeichern und sich damit an neue Erfolgserlebnisse zu erinnern. Das macht sie stärker abhängig von Erinnerungen und Taten aus der Vergangenheit, um ein kompetentes und stimmiges Selbstbild aufrechterhalten zu können (Kasl-Godley & Gatz, 2000).

### **Wie löst man autobiografische Erinnerungen aus?**

Neurologisch gesehen werden autobiografische Erinnerungen im episodischen und autobiografischen Gedächtnis gespeichert. Das episodische Gedächtnis beinhaltet zusammenhangsreiche und detailreiche Sinneswahrnehmungen sowie kürzlich erlebte Erfahrungen und Ereignisse (Conway, 2009). Im episodischen Gedächtnis abgelegte Erinnerungen sind nur für eine begrenzte Zeit abrufbar. Nach einer gewissen Zeit werden besonders bedeutsame Erinnerungen jedoch in das autobiografische Gedächtnis verlagert. Die Informationen im autobiografischen Gedächtnis speichern Ereignisse eines Lebensverlaufes über die Lebensspanne des Menschen hinweg ab (Anderson & Conway, 1993). Von beiden Gedächtnisspeichern lassen sich Informationen abrufen. Ein Zugriff auf Informationen kann durch sogenannte Memory Cues ausgelöst werden.

Ein Memory Cue wird in der kognitiven Psychologie definiert als eine Information, eine Erfahrung oder ein Objekt, das einen Erinnerungsprozess hervorruft (van den Hoven & Eggen, 2014). Dabei wird zwischen internen und externen Memory Cues unterschieden. Bei internen Memory Cues handelt es sich um interne kognitive Prozesse, die sich nicht durch einen externen Einfluss manipulieren lassen, wie beispielsweise Gedanken oder Gefühle (van den Hoven, 2014). Externe Memory Cues sind Objekte, die in der physischen Welt vorhanden sind: Gegenstände, Orte oder Menschen, die Einfluss auf unser Erinnerungsvermögen nehmen (Berntsen, 2009). Diese externen Memory Cues spielen besonders für die HCI eine wichtige Rolle, da sie intentional erstellt und manipuliert werden können (van den Hoven, 2014), wodurch sie sich für den Einsatz in Systemen zur Unterstützung von Gedächtnis und Erinnerungsleistung gut eignen.

### Welche Memory Cues eignen sich gut?

Jeder Mensch verändert und gestaltet aktiv seine Umgebung mit, um seine Identität zu unterstützen und sichtbar zu machen. Dabei werden auch verschiedene Objekte gesammelt, die an vergangene Taten und Erinnerungen anknüpfen um sich des eigenen Selbstbildes zu vergewissern (Csikszentmihalyi & Halton, 1981; Kirk & Sellen, 2010). Zu diesen Objekten können auch digitale Objekte wie Fotos und Videos zählen, die aufgenommen, auf Festplatten gespeichert oder in sozialen Medien verarbeitet werden. Um herauszufinden, welche Objekte bei Menschen Erinnerungsvorgänge auslösen, führten van Gennip, van den Hoven, und Markopoulos (2015) eine Tagebuch-Studie mit 15 Erwachsenen ohne Einschränkungen durch. Ziel war, das Verhältnis zwischen Memory Cues und dem Erinnerungs-Abruf in alltäglichen Situationen zu untersuchen. Die Teilnehmer wurden gebeten, unerwartete Erinnerungsabrufe aufzuschreiben, sobald sie sich ihrer bewusst wurden und Bezug darauf zu nehmen, was die Erinnerungsabrufe ausgelöst hat. Die Studie zeigte, dass 52% der dokumentierten Erinnerungsabrufe durch physische Objekte auftraten. 14% der Erinnerungsabrufe wurden durch Orte hervorgerufen, 10% durch Fotos oder soziale Medien, 9% durch Aktivitäten und 7% durch sonstige Auslöser. Die Tagebuchstudie zeigt also, dass physische Objekte bei Probanden mehr Erinnerungen auslösten als digitale Objekte.

### Bekannte Memory Cues und ihre Funktionalität

Welche Memory Cues sind bereits bekannt und wie genau funktionieren sie, beziehungsweise wie könnten sie eingesetzt werden? Die Folgende Liste soll einige Beispiele aufzeigen:

- Gegenstände wie Bücher, Souvenirs, Geschenke, Dekorationsobjekte oder Essen. Ein Großteil der erinnerten Situationen hing mit anderen Menschen zusammen, es handelte sich also um soziale Begebenheiten.
- Bilder. Bilder können andere Funktionen bekommen, beispielsweise als ein Medium, um eine Familienidentität auszudrücken (Kirk & Sellen, 2010). Trotz der starken Nutzung der Probanden von sozialen Medien werden digitale Objekte (Bilder) zum Memory Cueing weniger bewusst wahrgenommen als physische. Bei übermäßiger Nutzung der Digitalen Aufzeichnung werden große Ansammlungen Digitaler Cues mit geringer Relevanz für den Nutzer angelegt. Dadurch sinkt die Wertigkeit dieser Digitalen Cues, da zu viele Bilder digital gespeichert werden, wodurch sie weniger beachtet werden (Schwarz, 2013). Ein einzelnes Bild in einem physischen Bilderrahmen eignet sich womöglich besser um Erinnerungen auszulösen, als eine große Ansammlung von Bildern auf einer Festplatte.
- Orte. Es kann nicht genau geklärt werden, ob der Ort selbst, oder bestimmte Objekte, die sich an dem Ort befinden, den Erinnerungsabruf auslösen.

- Aktivitäten. Besonders gut geeignet sind Aktivitäten, die einer gewissen Gewohnheit (Regelmäßigkeit) folgen und im sozialen Kontext eingebunden sind (van Gennip et al., 2015). Beispiele hierfür sind sportliche Aktivitäten, Zubereitung von Speisen und das Essen selbst.
- Sensorische Cues, die den Geruchs- oder den Geschmacksinn betreffen. Diese Cues sind sowohl seltener zu beobachten, als auch komplizierter einzusetzen, da es oft schwer ist, sie einem eindeutigen Ereignis in der Vergangenheit zuzuordnen (Berntsen, 2009).

Memory Cues zeichnen sich zudem durch folgende Eigenschaften aus (van Gennip et al., 2015):

- Wichtige Memory Cues werden von den Menschen in ihrer Umgebung sichtbar aufgestellt.
- Die Bedeutung eines Gegenstandes kann sich mit der Zeit verändern, so wie sich auch das Verständnis von vergangenen Ereignissen mit der Zeit verändert. Ein erst unbedeutender Schal kann z.B. durch ein einschneidendes Ereignis sich als ein Memory Cue für dieses Ereignis entwickeln.
- Persönliche Gegenstände können mit der Zeit an Wichtigkeit und Wert zunehmen aber auch abnehmen. Welche Erinnerungen und Gefühle ein Gegenstand auslöst kann sich mit der Zeit verändern.

### *Anlegen eines Informationsarchives*

Um Memory Cues in interaktiven Anwendungen präsentieren zu können, müssen diese erst einmal bekannt sein, ebenso wie Informationen über den Kontext der Memory Cues für die jeweilige Person. Folglich muss ein Informationsarchiv angelegt werden, das die Memory Cues enthält. Eine Möglichkeit, solche Informationen aufzunehmen und zu speichern, um sie zu einem späteren Zeitpunkt verfügbar zu haben, wird im Konzept des *livelogging* zusammengefasst (Gemmell, Bell, Lueder, Drucker, & Wong, 2002). Zunehmende Kapazität digitaler Speichermedien sowie deren sinkende Kosten ermöglichen eine Datenaufzeichnung im großen Maßstab. Die technische Entwicklung erlaubt es uns, eine passive Aufzeichnung des Nutzers und seiner Erfahrungen durchzuführen. Dabei sind zwei Vorgehensweisen zu unterscheiden: *total capture* beschreibt eine kontinuierliche Aufzeichnung aller Modalitäten, wohingegen *situation specific capture* bestimmte Situationen aufzeichnet, sobald sie passieren (Sellen & Whittaker, 2010). Beide Modi werden beispielsweise unterstützt von dem Aufzeichnungsgerät *SenseCam* (Microsoft). *SenseCam* ist eine tragbare Mini-Kamera, die je nach Einstellung kontinuierlich Videos aufzeichnet oder in ausgewählten Abständen einzelne Bilder aufnimmt. Ein pausenloses Aufzeichnen kontextloser Informationen wird jedoch als wenig hilfreich erachtet, weshalb der Fokus stärker auf der Auswahl relevanter Informationen liegt (Le et al., 2016) und auf der Frage,

wie livelogging Systeme das menschliche Gedächtnis unterstützen können. Das Sortieren, Filtern, Abrufen und Visualisieren angelegter multimodaler Datensätze steht dabei im Vordergrund.

Ein Projekt, bei dem verschiedene Informationen zu einer Informationssammlung zusammengefügt wurden, ist Pensive (Cosley, Sosik, Schultz, Peesapati, & Lee, 2012). Pensive schickt dem Nutzer Memory Cues per Email aus einem zuvor angelegten Informationsarchiv, um Erinnerungen anzuregen. Das erstellte Archiv besteht in diesem Beispiel aus verschiedenen Beiträgen sozialer Netzwerke, Bildern sowie persönlichen Einträgen, in denen die Nutzer über vergangene Ereignisse berichteten. Ein bereits bestehendes, „selbstgefüttertes“ Archiv ist ein Vorteil, auf den viele Menschen mit Demenz nicht zurückgreifen können. Zum einen gab es vor der Etablierung sozialer Netzwerke keine derart breite Datenarchivierung, zum anderen sind analoge Gegenstände im Lauf des Lebens bei Umzügen und anderen Ereignissen verloren gegangen. Eine Möglichkeit, ein Informationsarchiv über diese Menschen aufzubauen liegt darin, Menschen aus dem sozialen Umfeld von Menschen mit Demenz, wie beispielsweise Familie, Freunde, Kollegen oder Vereine mit in die Erstellung des Informationsarchives einzubeziehen.

Ein Beispiel für den Medieneinsatz zur autobiografischen Erinnerung und zum Anlegen eines Informationsarchivs ist eine Studie von Crete-Nishihata et al. (2012). Sie legten eine Sammlung multimedialer Biografien von Alzheimerpatienten an und führten deren Lebensgeschichten in jeweils einem Video zusammen. Inhaltlich umfasste die Dokumentation Bilder, Videos, Dokumente, Musik und Erzählungen. Familienangehörige der Patienten wurden beim Erstellen des Archivs mit einbezogen, um die Lebensgeschichte der Person bestmöglich zu rekonstruieren. Anschließend wurde das Informationsarchiv thematisch sortiert. Die Kategorien bestanden aus chronologischen Lebensstationen wie „Jugend“ oder „Hochzeit“, und thematischen Gruppen wie „Hobbys“ und „Arbeit“. Dabei wurde betont, dass die Erstellung einer Informationsbasis und das Festhalten einer Lebensgeschichte kein objektiver Prozess ist, sondern mehr eine Rekonstruktion durch subjektive Informationen. Informationsarchive zu erstellen ist ein zeitaufwendiger Prozess, der im beschriebenen Experiment unter Aufsicht eines Versuchsleiters (Aktive Hilfe) geschah. Crete-Nishihata et al. (2012) merken jedoch an, dass Familienangehörige mit der richtigen Hilfestellung auch selbstständig Archive anlegen können.

Datenerhebung für Informationsarchive bei Menschen mit Demenz

Es wurden zwei Techniken zur Datenerhebung für ein Informationsarchiv vorgestellt:

- Eine passive Erhebungsmethode, durch das Aufzeichnen von Daten mittels Livelogging.
- Eine aktive Methode, bei der ein Informationsarchiv aufgebaut



wird durch nahestehende Personen wie Freunde und die Familie.

Es sollte immer bei der Erstellung eines Archives geklärt werden, inwieweit ein Mensch mit Demenz mit in den Prozess des Anlegens und Verwaltens eines Informationsarchives miteinbezogen werden kann. Da in diesem Prozess persönliche Daten erhoben werden, können ethische Probleme entstehen, denn bei Menschen mit Demenz kann je nach Fortschritt der Krankheit die rechtliche Fähigkeit eine wirksame Einverständniserklärung abzugeben eingeschränkt sein. Des Weiteren sind für das Anlegen und die Pflege eines Informationsarchives technische Kenntnisse von Vorteil. Da Menschen mit Demenz diese oft nicht aufweisen, sind sie für solche Aufgaben auf die Hilfe von anderen angewiesen. Werden zur Anlage und Pflege eines Informationsarchives andere Personen miteinbezogen, ist es wichtig zu klären, wer die Verantwortung hat, welche Daten erfasst und gespeichert werden.

### ***Beispiele interaktiver Systeme zum gemeinsamen Erinnern***

Im folgenden Abschnitt werden zwei Beispiele aufgeführt, wie eine bestehende Informationsbasis für Memory Cues in ein interaktives Medium zur Erinnerungspflege einbezogen werden kann. In beiden Fällen wird zwischenmenschliche Interaktion nicht durch Technik ersetzt, sondern durch sie bereichert.

#### **Cueb**

Cueb ist ein System zur Erweiterung und Verbesserung der Kommunikation zwischen Eltern und deren jugendlichen Kindern, mit dem Ziel, den Kindern die Vergangenheit der Eltern näher zu bringen. Dazu wurde ein Würfel entwickelt, bei dem an jeder Seite ein Display für die Wiedergabe von Bildern angebracht wurde. Auf den Würfel werden dabei Bilder aus der Vergangenheit der Benutzer geladen, welche dann als Gesprächsthema dienen sollen. Jedes Familienmitglied erhält seinen eigenen Würfel, der nur Fotos der jeweiligen Person enthält und ihr zugeordnet wird. Ein Cueb Würfel ist von der Größe und Beschaffenheit so konzipiert, dass man ihn in die Hand nehmen und mit ihm interagieren kann. Wird ein Würfel aufgehoben und geschüttelt, werden zufällig Bilder der zugeordneten Person auf den Würfeldisplays angezeigt. Werden zwei Würfel zusammengehalten, zeigen die Würfel Bilder an, die beide Personen, die den Würfeln zugeordnet sind, betreffen. Wird auf eines der angezeigten Bilder gedrückt, werden bei darauffolgendem Schütteln die Bilder anhand des gedrückten Bildes gefiltert. Wird beispielsweise das Bild einer Geburtstagsfeier selektiert, hat das beispielsweise die Anzeige anderer Geburtstagsbilder zur Folge. Um die technischen Funktionen des Systems zu evaluieren, wurde eine Studie mit vier Familien und insgesamt 13 Personen durchgeführt. Dabei wurde ein Cueb System das alle oben beschriebenen

Funktionen besitzt, mit einem Cueb System verglichen, das über diese Funktionen nicht verfügt. Das Cueb System ohne die Funktionen soll in seiner Funktionalität eher einem herkömmlichen Fotoalbum bzw. digitalen Bilderrahmen nachempfunden sein. Nach dem Versuch wurden die Probanden befragt, ob der Einsatz des Cuebs einen positiven Einfluss hatte auf die Fähigkeit Geschichten und Erfahrungen mitzuteilen zu können, gesprächsanregend war und dazu beitragen konnte, dass sich die Teilnehmer besser kennenlernen konnten. Dabei konnte gezeigt werden, dass das voll funktionsfähige System für das Memory Cuing, Erinnern und Wiedergeben von Erinnerungen signifikant besser bewertet wurde, als das System ohne die Funktionen von Cueb. Beobachtungen und Aussagen, die beim Einsatz des Systems gemacht wurden, legen nahe, dass die Probanden mehr Spaß und Interesse im Umgang mit dem Cueb System hatten als mit herkömmlichen Fotomedien wie Fotoalben oder digitalen Bilderrahmen (van den Hoven, 2014). Durch die einfache, spielerische und haptische Interaktion des Cueb Systems wäre es interessant, dieses auch im Kontext Demenz zu testen. Vielleicht könnte das Cueb System etwas angepasst für die Erinnerungspflege eingesetzt werden, indem das System von Menschen mit Demenz zusammen mit deren Angehörigen, Pflegern oder sogar Mitbewohnern einer Demenzeinrichtung benutzt wird.

### **Picture Frame**

Einer von mehreren Prototypen, die Lenz et al. (2016) entwickelten, um zwischenmenschliche Nähe über Distanz hervorzurufen, ist der Picture Frame. Dabei handelt es sich um zwei digitale Bilderrahmen, die so miteinander synchronisiert sind, dass im jeweils anderen Rahmen automatisch das nächste Bild erscheint, wenn an einem Gerät „weitergeblättert“ wird. Diese sehr einfache Funktionalität ermöglicht es in der Studie einer Frau, zusammen mit ihrer dementen Mutter Bilder anzuschauen, während sie miteinander telefonieren. Die Gespräche, welche zuvor häufig über Krankheit und Arztbesuche gingen, handeln nunmehr von schönen Ereignissen aus der gemeinsamen Vergangenheit, die die Tochter durch einfaches Bespielen des Gerätes mit digitalisierten Bildern zusätzlich veranschaulicht. So kann diese einfache technische Lösung exzellent zur Erinnerungspflege eingesetzt werden. (Eine Demo ist hier: <https://vimeo.com/148869457>).

### **Fazit**

Wir haben theoretische und praktische Konzepte zur Erinnerungspflege sowie zur Anregung sozialer Interaktion zwischen Menschen mit und ohne demenzieller Erkrankung vorgestellt. Auch wenn digitalisierte Erinnerungsartefakte noch rar sind und für Individuen oft aufwändig Archive erstellt werden müssen, zeigen verschiedene Studien, dass interaktive Systeme zur Erinnerungspflege und

Anregung sozialer Interaktion zwischen Menschen eingesetzt werden können. Dabei dienen externe Memory Cues dazu, bei Nutzern Erinnerungen hervorzurufen. Da diese Memory Cues und der bedeutungsträchtige Kontext in der Lebensgeschichte mit großem Aufwand von Angehörigen rekonstruiert werden muss, ist es sinnvoll, wenn die Daten editierbar sind und im Hinblick auf verschiedene Nutzungskontexte und Anwendungen wiederverwertet werden können. Physische Objekte mit einem für die Personen vertrauten Äußeren werden von den Nutzern vorbehaltloser verwendet als neue und unbekanntere Interaktionskonzepte. Es ist wichtig, Konzepte zu entwickeln, die eine gemeinsame Kommunikation zwischen Menschen mit und ohne Demenz fördern. Ein mögliches System sollte zu einem Medium werden, das Menschen und Erinnerungen verbindet und dadurch Raum für Austausch schafft.

*Jan Preßler, Stephan Huber*

# Multimedial gestützte Erinnerungspflege

## Wie können assistive Technologien Menschen mit Demenz helfen, sich an die eigene Vergangenheit zu erinnern?

Der allmähliche Abbau kognitiver Funktionen stellt eines der Hauptprobleme von Menschen mit Demenz dar, das in seiner Folge mehr oder minder schnell zur sozialen Isolation der Person und zu Einschränkungen der Lebensqualität führt. Einen Versuch, diesem derzeit unaufhaltbaren Prozess entgegenzuwirken und die Identität des Menschen mit Demenz so lange wie möglich aufrechtzuerhalten, wagt die Pflegepraxis insbesondere mit dem Mittel der Erinnerungspflege. Zumindest in der strukturierten Form der Erinnerungspflege werden in entsprechenden Sitzungen je nach Ansatz Einzelpersonen oder Gruppen mutmaßlich relevante physische Artefakte/Objekte aus ihrer Vergangenheit gezeigt, erklärt und gemeinsam erprobt bzw. sensorisch „erfahren“, um das Langzeitgedächtnis zu aktivieren und positive Erinnerungen sowie Emotionen hervorzurufen. Dies kann beispielsweise durch die alte Kaffeemühle aus den 50er Jahren geschehen, mit der zunächst gemeinsam Kaffeebohnen gemahlen werden, danach das Pulver gefühlt und gerochen und schließlich Kaffee gekocht und getrunken wird.

Mit dem Übergang in das Zeitalter der allgegenwärtigen Computersysteme stellt sich die Frage, ob Erinnerungspflege nicht auch durch die „neuen“ multimedialen Möglichkeiten sinnvoll unterstützt werden kann. Immer besser und funktional umfangreicher werdende Informations- und Kommunikationstechnologien scheinen auf den ersten Blick vielversprechende Potenziale zu eröffnen. Wenn diese in der Lage sind, Menschen ohne Demenz Unterstützung bei komplexen (oder auch zunehmend weniger komplexen) kognitiven Aufgaben zu bieten, müsste dies doch auch bei Menschen mit Demenz gelingen, die diese Unterstützung eigentlich deutlich dringender benötigen?!

### **Generelle Möglichkeiten moderner Multimedia-Technologien**

Die heute am Markt erhältlichen Technologien bieten dabei schon wesentlich mehr als die vor 20 Jahren noch eher rudimentäre grafische Darstellung und akustische Untermalung. Neben höherer Rechenleistung, hochauflösenderen Grafiken und qualitativ besseren Audioausgaben reichen die multisensorischen Ausgabemöglichkeiten von taktilen (bspw. über Vibration) oder olfaktorischem (z. B. über Duftausgabe) Feedback bis hin zu haptischen („Touch“) oder gestenbasierten multimodalen Eingabemöglichkeiten. Auch die Heterogenität sowie die Mobilität des Gerätefelds – in Form der

Hardware – hat stark zugenommen. Die großen grauen Kästen mit den zugehörigen „klobigen“ Bildschirmen sind nach und nach durch mobile Geräte ersetzt worden. Ein modernes Smartphone mit einer Vielzahl an nutzbaren Sensoren hat eine höhere Rechenleistung als manch älterer klassischer Computer. Auch lassen sich in entsprechend ausgestatteten Räumen virtuell die Realität „simulieren“ (VR – Virtual Reality), durch Datenbrillen AR-Informationen (AR = Augmented Reality) in das Sichtfeld einer Person projizieren oder menschenähnliche, Emotionen simulierende, Roboter verwenden. Man hat sozusagen die Qual der Wahl.

Unabhängig von der Leistungsfähigkeit und den Funktionen der Hardware muss man die Software besonders aufmerksam betrachten. Ohne das passende Programm – analog zum Gehirn des Menschen – bleibt die Hardware – der metaphorische Körper – untätig. Soll die Software nur multimediale Daten auf Abruf bereitstellen oder soll sie abhängig vom kontextuellen Rahmen der Situation vorschlagen, welche Inhalte im Sinne der Erinnerungspflege als nächstes am besten gezeigt werden? Soll die Person mit Demenz selbst aktiv werden und eine Handlung durchführen (z. B. etwas auswählen) oder soll sie ausschließlich rezipieren? Und woher bezieht man dann die multimedialen Daten für die Erinnerungspflege? Werden diese von Angehörigen oder von Pflegern gesammelt oder wird in Zukunft die persönlich-individuelle digitale Datensammlung der betroffenen Person selbst verwendet? Oder verwendet man einfach generische Inhalte aus dem kollektiven Gedächtnis (Maurice Halbwachs), die jede Person der entsprechenden übergreifenden sozialen bzw. kulturellen Gruppe (z. B. eine Nation) idealerweise kennt? Diese und andere Fragen müssen geklärt werden, bevor eine multimediale Intervention die Biografiearbeit sinn- und bedeutungsvoll unterstützen kann.

Abschließend sollte man sich aber immer die kardinale Frage stellen: Welchen Mehrwert hat das Ganze für Menschen mit Demenz im Allgemeinen beziehungsweise für die Erinnerungspflege im Speziellen? Und wie misst man die Effektivität einer entsprechenden Intervention – und in welcher Dimension? Können assistive multimediale Technologien überhaupt Erinnerungen wecken – und falls ja, bis zu welcher Stufe der Demenz? Die einfache grafische Darstellung eines Blumenbeets, das virtuell gegossen werden kann, wird wohl keinen alten Gärtner „hinter dem Beet“ hervorlocken... Fragen wie diese sind relativ schwer zu beantworten...

Statt sich an vorschnellen Antworten zu versuchen wird nachfolgend eine Reihe von interessanten Entwicklungen skizziert, die einen (hoffentlich) guten einführenden Überblick über die vielseitigen Möglichkeiten der Systeme zur multimedialen Erinnerungspflege geben und zumindest einen Teil der eben angesprochenen Fragen aufgreifen sollen.

## *Ausgewählte multimediale Technologien:*

### **Teil 1 – Der „Klassiker“ CIRCA**

Das Projekt CIRCA – Computer Interactive Reminiscence and Conversation Aid – der interdisziplinären Forschergruppe um Gowans et al. (2004) ist ein „klassisch“ zu nennendes Beispiel für multimediale Biografiearbeit. Die multimedialen Inhalte werden unter anderem in nicht-physischer Form von Video (Filme und Fotos aus dem „kollektiven Gedächtnis“), Audio (insbesondere als bekannt angenommene Musik), Animationen und 3D-Umgebungen auf berührungsempfindlichen Bildschirmen von Computersystemen (z. B. kostengünstige Tablet-PCs) dargeboten. Ziel dabei war es – wie bei der konventionellen Erinnerungspflege auch – das Langzeitgedächtnis zu aktivieren, verbale und nicht-verbale soziale Kommunikation sowie das „Teilen“ von guten Erinnerungen zwischen und mit Menschen mit Demenz zu fördern und schließlich die Lebensqualität auf einem konstanten, möglichst hohem Niveau zu erhalten. Es wird häufig argumentiert, dass die Planung und Durchführung traditioneller Erinnerungspflege mit physischen Objekten sehr zeitaufwändig ist und sowohl die „Animierenden“ als auch die Menschen mit Demenz psychisch belasten kann. Hier soll CIRCA eine durch den Computer sinnvoll unterstützte Erinnerungspflege ermöglichen und dadurch Stress sowohl von den Pflegenden als auch von den Menschen mit Demenz nehmen.

Durch das System wurde keine totale Immersion (kein vollständiges „Eintauchen“) in multimediale Erinnerungs-Welten angestrebt. Vielmehr wurde das strukturierte Anbieten audiovisueller „Erinnerungs-Anregungen“ auf einem kompakten tragbaren System in den Fokus gerückt. Für die Anwendung wurde eine auf Menschen mit Demenz angepasste Benutzeroberfläche entwickelt, die neben den üblichen Regeln guten Designs auch speziell auf die Erfordernisse der Zielgruppe einging: Dadurch, dass der Benutzer/die Benutzerin mit Demenz sich zu jeder Zeit am richtigen Ort befindet und keine „falschen“ Eingaben gemacht werden können, bekommt das System eine gewisse Zugänglichkeit. Durch verschiedene Aktivitäten sowie Lebens-Themenfelder und – im späteren Projektverlauf – unterschiedliche navigierbare Umgebungen (z. B. botanischer Garten, nostalgische 1930er Bar) wird ein hoher Abwechslungsreichtum angestrebt. Zudem erfordern die Aktivitäten keine Rückgriffe auf das Kurzzeitgedächtnis, sodass man sich voll und ganz von seinen – bereits länger „gespeicherten“ – Erinnerungen leiten lassen kann.

CIRCA wurde in seinen verschiedenen Iterationen (Entwicklungsschleifen) bis heute in mehrstufigen praxisnahen Tests mit mehreren Testgruppen evaluiert. Als positive Effekte wurden von der Forschergruppe unter anderem genannt, dass die Menschen mit Demenz selbst die Interaktion mit dem Gerät genießen konnten und Probanden, die sonst auf die traditionelle Erinnerungspflege

nicht oder nur schlecht angesprochen haben, aktiv an der Multimedia-Sitzung teilgenommen haben. Ja, es wurden sogar Erinnerungen beschrieben, die bis dato noch keine der pflegenden Personen kannte. Die Ergebnisse scheinen vielversprechend zu sein und deuten darauf hin, dass ein multimediales System durchaus als eine „kognitive Erinnerungs-Prothese“ dienen kann.

## **Teil 2 – Multimediale Biografiearbeit in der „Virtuellen Realität“**

Im Gegensatz zum vorgenannten System war die Forschungsgruppe aus Gedächtnis- und Computerwissenschaftlern um Chapoulié et al. (2014) bestrebt, durch das Darbieten von multimedialen Inhalten in Form von Virtueller Realität die Immersion (das „Eintauchen“) eines Probanden in eine bestimmte Szene zu fördern und dadurch seine Erinnerung zu „triggern“ (auszulösen). Dazu werden in einem speziellen VR-Raum durch Wandprojektion großflächige realistische 3D-Bilder von landschaftlichen und städtischen Merkmalen – untermalt von einer passenden realistischen Geräuschkulisse – dargestellt, die in einem relativ aufwandsgünstigen Verfahren (IBR = Image-based rendering) aus mehreren 2D-Bildern erstellt werden können. Das Ziel der Untersuchung des Systems im Kontext der Erinnerungspflege war es herauszufinden, ob abhängig von verschiedenen Bildinhalten und Bildarten, verpackt in verschiedene Experimentalbedingungen, eine mehr oder weniger häufige Triggerung der Erinnerung stattfindet. Dazu wurden alle vier Varianten (1) „keine visuelle Darbietung – graues Bild“, (2) Projektion eines bekannten Fotos, Projektion eines (3) bekannten und eines (4) unbekanntes IBR-3D-Bildes bei jedem Probanden in unterschiedlichen Reihenfolgen jeweils nacheinander getestet.

Die Probanden konnten dabei – sitzend auf einem Stuhl in einem nicht-mobilen großen Raum – durch einfache Zeige-Gesten durch die dreidimensionalen Bilder navigieren, bevor sie dazu aufgefordert wurden, sich zu den von den Bildern erzeugten Eindrücken zu äußern. Die Anzahl der bewussten „Erinnerungs“-Äußerungen wurde quantitativ erfasst und ausgewertet. Zusätzlich wurden in einem Fragebogen weitere Variablen ermittelt – unter anderem Emotion, Motivation und Sicherheitsempfinden bezüglich der Bilder. Allerdings gab es aus experimentell-wissenschaftlicher Sicht Unzulänglichkeiten wie etwa die nicht unmittelbar zur Zielgruppe der Menschen mit Demenz gehörenden Probanden: Es wurden ausschließlich alte Menschen ohne demenzielle Veränderungen getestet und befragt. Zudem war die Zahl der Probanden für eine quantitative Evaluation möglicherweise zu klein ( $n = 13$ ). Als Ergebnis hielten die Autoren fest, dass mittels einer bekannten Szene – wie auch naiv anzunehmen ist – mehr Erinnerungen bewusst „generiert“ und verbalisiert werden und eine VR-IBR-Umgebung also durchaus als Erinnerungs-Trigger funktionieren kann. Um dies aber auch für die Zielgruppe demenziell veränderter Personen zu

bestätigen, müsste dieser Versuch jedoch unmittelbar mit Menschen mit Demenz als Probanden durchgeführt werden.

### **Teil 3 – Multimediale Biografiearbeit zum Anfassen: „Tangible Memory Objects“**

Auch im Projekt von Hultgren et al. (2015) kommen multimediale Technologien zur biografisch-erinnerungsweckenden Unterstützung von Menschen mit Demenz zum Einsatz, hier aber – zusätzlich zur audiovisuell-multimedialen Dimension – in der haptischen Dimension in Form von sechs taktilen „Erinnerungs-Objekten“. Diese „Tangible Memory Objects“ genannten Objekte sind (maßstäblich) intuitiv zu nutzende und bekannte Alltagsgegenstände, die als voll funktionsfähige Technologie-Testsysteme bzw. Prototypen – sogenannte „Technology Probes“ – bei der Erinnerungspflege mit Menschen mit leichter und mittlerer Demenz evaluiert werden können. Durch die aktive Nutzung der Objekte soll primär die Erinnerung getriggert und in Folge die Kommunikation und Diskussion angeregt werden. Diejenigen Erkenntnisse, die durch die Testsysteme gesammelt werden konnten, sollen in einem späteren Schritt sinnbringend in die nächste Produkt-Iteration einfließen.

Die Systeme decken verschiedene multimodale und multimediale Interaktions- sowie Stimulationsbereiche ab und verwenden, je nach Objekt, individuelle oder kollektive Inhalte:

- das „Chrono TV“ ist ein vom Aussehen her alten TV-Geräten nachempfundenen Fernseher, der aber eine ganze Reihe von TV-Programmen nach vergangenen Jahrzehnten (50er bis 70er Jahre) sortiert anzeigen kann.
- das interaktive Buch spielt, je nachdem auf welcher Seite man sich befindet, passende Audio-Inhalte zu angezeigten Text- und Bildinhalten mit dem Thema „Italien-Reisen in den 50ern“ ab.
- die „Icho-Sphere“ ist eine Kugel, die abhängig von der Berührung (und dem daraus resultierenden Druck) des Benutzers verschiedene stimmungserzeugende Farben, Klänge bzw. Vibrationen ausgibt.
- ein „augmentierter“ Musik-Teddy spielt Lieder aus den 30er Jahren ab, wenn man ihn aufhebt oder aufsetzt.
- auf der Erinnerungs-Landkarte „Reminiscence Map“ leuchten die individuell besuchten Orte auf und zwar je nachdem, welchen Zeitraum man durch einen einfach zu bedienenden Zeitstrahl auswählt. Zusätzlich dazu kann man durch das Berühren eines Lautsprecher-Elements Geschichten zu den entsprechenden Orten abrufen.
- als Fenster zur Erinnerung – „Memory Window“ – werden auf einem in einen Fensterrahmen eingefassten Bildschirm Szenen von bekannten Orten aus der individuellen Vergangenheit dargestellt, nicht unähnlich dem im vorigen Abschnitt vorgestellten VR-System.



Mit allen Prototypen kann man auf natürliche bzw. bekannte Weise durch das Berühren eines physischen Objekts interagieren –, beim Chrono-TV allerdings lediglich über den Umweg einer Fernbedienung und beim Memory Window durch das Platzieren einer Postkarte auf der Fensterbank.

Die Ausgangsannahme der interdisziplinären Forschungsgruppe war, dass nutzerzentriertes, gemeinsames Design mit Menschen mit Demenz schwierig ist, da die Zielgruppe meist nur schwer zu erreichen, die Kommunikation nicht einfach bzw. zielführend ist und das Bewusstsein für die Technologien selbst bei den Probanden selten vorhanden ist. Um dennoch die Bedürfnisse von demenziell veränderten Menschen angemessen anzusprechen und letztendlich mit den Objekten einen bedeutsamen Beitrag zur Erinnerungspflege zu leisten – und nicht einfach Erinnerungspflege-Technologien um der Technologie willen zu entwickeln – wurden auf Basis der Beobachtungs- und Interview-Ergebnisse einer ersten Feldphase verschiedene Ansätze als Technologie-Prototypen entwickelt und evaluiert. Diese Prototypen wurden wiederum in Expertendiskussionen und in Versuchsrunden mit der Zielgruppe getestet. Im Ergebnis entstanden diverse Qualitätskriterien, die in Bezug auf multimediale Technologien für die Erinnerungspflege mit Menschen mit Demenz eingehalten werden sollten. So etwa die Anforderung, dass die Kommunikation stets vor, während und nach dem Treatment ermöglicht werden soll oder dass die Inhalte auf die individuelle Person mitsamt ihrer Geschichte, Kenntnisse, Interessen und Hobbies zugeschnitten werden sollten.

### **Es ist nicht alles Silizium, was glänzt**

Trotz des Erfindungsreichtums auf Seiten der – meist Technologie-fokussierten – Forschungseinrichtungen, lässt sich nicht mit absoluter Sicherheit sagen, dass die Systeme bei den Menschen mit Demenz die von der Wissenschaft intendierte Wirkung zeigen. Dadurch, dass einer detaillierten Evaluation bei vielen multimedialen Technologien für Menschen mit Demenz hohe ethische Hürden sowie ein hoher Kosten- und Erhebungsaufwand bestehen, bleiben groß angelegte evidenzbasierte quantitative Evaluationen leider meist aus. Nicht selten sind die Evaluationsinstrumente selbst auch nicht validiert und lassen nur sehr bedingt kausale Schlüsse zu. Um aber zuverlässige Schlüsse zu ziehen, müssen die methodischen Unzulänglichkeiten beseitigt werden und über die Stufe der Pilot-Studien sowie der reinen Systembeschreibungen hinausgegangen werden. Die qualitativen Ergebnisse kleiner Stichproben können aber durchaus zur Generierung von neuen Hypothesen oder System-Iterationen verwendet werden.

Auf der technologischen Seite müssen die multimedialen Systeme für MmD die Kernprinzipien der Benutzerfreundlichkeit erfüllen und gleichzeitig auf die generellen und individuellen Unzulänglichkeiten, die sich aus Alter (insbesondere sensorische und motorische Ver-

änderungen) und kognitiver Beeinträchtigung ergeben, gefühl- und empathievoll eingehen. Es sollte klar sein, dass man nicht einfach die (Usability-)Prinzipien für Menschen ohne Demenz eins-zu-eins auf die Systeme zur multimedialen Erinnerungspflege übertragen kann. Man muss im Grunde neue (bestenfalls in der Fertigung und im Einsatz kostengünstige) Systeme, Methoden und Prinzipien erarbeiten und diese abschließend validieren. Nicht zuletzt dadurch ist aber auch ein gewisser Grad an Freiheit bei der Gestaltung von Technologien gegeben. Im vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten aktuell laufenden Forschungsprojekt InterMem setzt eine interdisziplinäre technisch-pflegewissenschaftliche Gruppe an genau diesen Punkten an, um multimediale assistive Technologien für die Erinnerungspflege zu erarbeiten und nach strengen Kriterien in der Praxis zu evaluieren.

Um im Einklang mit den Ergebnissen der Forschung betreffs multimedialer Erinnerungspflege zu bleiben, soll dieser kurze Überblick mit den treffenden – und viel zu oft wiederholten – Worten „more research is needed“ beendet werden, was hier aber keinesfalls pessimistisch zu verstehen ist, sondern ein Denk- und Handlungsanstoß zur Verbesserung der Forschungslandschaft sein soll.

*Alexander Bejan*

# Nachgefragt: Mediennutzung bei Demenz in Deutschlands Pflegeheimen

## Erste Erkundungen in ein noch weitgehend unberührtes Terrain

*Im Gespräch mit Christina Kuhn über die  
Pionierstudie Medienevaluation: Auswahl und  
Wirkung audiovisueller Medienangebote bei  
Menschen mit Demenz (Demenz Support Stuttgart).*

Die Pionierstudie  
Medienevaluation ist Anfang  
2015 erschienen und steht  
unter

[www.demenz-support.de/  
publikationen/dessatwork](http://www.demenz-support.de/publikationen/dessatwork)

bzw.

[www.demenz-support.de/  
Repository/dessatwork7](http://www.demenz-support.de/Repository/dessatwork7)  
[Medienevaluation\\_2015](#)

zur Einsicht bzw. zum Her-  
unterladen bereit.

Wer kennt es nicht: Im Gemeinschaftsbereich einer Pflegeeinrichtung läuft das Fernsehgerät: In einer Talkshow wird heftig diskutiert. Doch kaum jemand schaut hin. Wer mobil ist, der geht. Wer aus eigener Kraft den Ort nicht wechseln kann, der schreit, wirkt abwesend oder schläft. Audiovisuelle Medien werden in Pflegeheimen allem Anschein nach zumeist recht unreflektiert eingesetzt. Teilweise drängt sich der Eindruck auf, dass Betreuende mit Unterhaltungsgeräten das Schweigen im Gemeinschaftsraum zu übertönen versuchen oder damit die eigene Hilflosigkeit kompensieren, wenn die Zeit für Zuwendung fehlt. Demenziell veränderte BewohnerInnen reagieren auf derartige Umweltstressoren oftmals mit Überforderung oder „herausforderndem Verhalten“.

„Wie viel Medienerleben ist notwendig oder sinnvoll für eine Steigerung des Wohlfühlens?“ Mit dieser Frage hat sich das Senioren- und Pflegezentrum Rupprechtstegen (Bayern) an Demenz Support Stuttgart gGmbH gewendet. Hieraus folgte eine einjährige empirische Studie in zwei oberpfälzischen Senioren- und Pflegezentren. Beteiligt waren insgesamt 27 BewohnerInnen (45 bis 88 Jahre) und 23 MitarbeiterInnen. Bei den BewohnerInnen war die Alltagskompetenz durchgehend stark eingeschränkt. Mit Blick auf kognitive Fähigkeiten lagen durchgehend mittelschwere bis schwere Einschränkungen vor.

**dess\_orientiert:** Vor zwei Jahren hast Du zusammen mit Anja Rutenkröger in zwei bayerischen Pflegezentren eine Studie zum Einsatz audiovisueller Medien in der stationären Langzeitpflege, und hier vor allem bei demenziell veränderten BewohnerInnen, durchgeführt. Was hat euch an dieser Thematik interessiert?

**C. Kuhn:** Im Senioren- und Pflegezentrum Rupprechtstegen wurde 2011 eine Pflegeoase eröffnet, die mit einer drei mal drei Meter großen Leinwand sowie mit entsprechender Technik ausgerüstet wurde. Die Pflegeoase wurde vom Institut für Gerontologie und Ethik an der Evangelischen Hochschule Nürnberg evaluiert. In den Interviews haben die MitarbeiterInnen auf positive Reaktionen auf

ausgewählte Filme und Musik seitens der BewohnerInnen der Pflegeoase hingewiesen. Insbesondere fiel auf, dass die ausgewählten Medienangebote eine entspannende Wirkung auf die BewohnerInnen auszuüben schienen. Dies gab den Anlass für die Anfrage an Demenz Support Stuttgart, wie der Einsatz audiovisueller Medien zu gestalten sei, um bei demenziell veränderten Menschen Wohlbefinden zu fördern.

Aus unseren Praxiseinsätzen wissen wir, dass Unterhaltungsmedien in Gemeinschaftsbereichen häufig eher „wahllos“ eingesetzt werden. Pflegende möchten damit Atmosphäre schaffen oder Anregung für die BewohnerInnen bieten. Dabei wird oftmals gar nicht bemerkt, dass eine derartige „Bespielung“ sich als Umweltstressor auswirken kann. Im deutschsprachigen Raum sind bislang so gut wie keine wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Einsatz von Medien bei dieser NutzerInnengruppe vorhanden. Das heißt: wir waren mit einem für unseren Kontext noch weitestgehend unbearbeiteten Thema konfrontiert – und dies, obwohl der Medieneinsatz in der Praxis gang und gäbe ist. Das hat uns neugierig gemacht und mit unseren unwillkürlich greifenden Vorannahmen konfrontiert. Da wir uns zuvor noch nie systematisch mit diesem Thema befasst hatten, haben wir als erstes ein Studiendesign entwickelt. Zentrale Komponenten waren u.a. die Aufbereitung des internationalen Forschungsstandes, aber auch die Frage danach, was Pflegende veranlasst, Mediengeräte ein- oder auszuschalten und welche Wirkungen verschiedenartige Medien bei Menschen in unterschiedlichen Stadien der Demenz entfalten. Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen hat dieses Konzept für förderwürdig befunden. Damit war der Startschuss für die konkrete Arbeit gefallen.

Der ausführliche Fragebogen zur Medienbiografie kann unter

[www.demenz-support.de/Repository/2016\\_Medienbiografie\\_Demenz\\_Support.pdf](http://www.demenz-support.de/Repository/2016_Medienbiografie_Demenz_Support.pdf)

heruntergeladen werden.

**dess\_orientiert:** Eine ganz wesentliche Frage, mit der ihr euch auseinandersetzen musstet, ist die nach potenziell geeigneten Medieninhalten. Ihr habt in sehr ausführlicher Weise bei BewohnerInnen und Angehörigen Mediengewohnheiten und -nutzungsmuster wie auch Vorlieben abgefragt – Stichwort Erhebung der Medienbiografie. Welche Einsichten haben sich hier ergeben?

**C. Kuhn:** Wir haben aus den beiden beteiligten Einrichtungen 15 BewohnerInnen ausgewählt. Den Fragebogen haben wir konzipiert und die Medienbiografien wurden von Pflegenden erhoben. In allen ehemaligen Privathaushalten war ein Radio- und in fast allen ein Fernsehgerät vorhanden – kein überraschendes Ergebnis. Einen Plattenspieler und/oder einen Kassettenrecorder gab es im ehemaligen Haushalt von 40% der BewohnerInnen, aber lediglich ein Viertel dieser Haushalte verfügte über einen Dia- und/oder Filmprojektor. Ein Computer wurde immerhin von einem Bewohner im privaten Umfeld regelmäßig genutzt.

Beim Radiohören standen Nachrichten, Sportsendungen („Heute im Stadion“), der Wetterbericht und Musiksendungen (Wunsch-

konzert, Schlagerparty u.ä.) an oberster Stelle. Ein Bewohner erzählte, dass zuhause auf Radiomusik getanzt wurde. Eine Bewohnerin konnte sich an die Hörspiele aus ihrer Kindheit erinnern und ist Hörbüchern sehr zugetan. Mit Schallplatten, Kassetten oder CDs treten dann die individuellen Vorlieben deutlicher ans Licht. Schlagermusik, Pop (z.B. Bee Gees!) und Rock sind bei den Befragten sehr beliebt. Aber auch Volksmusik gehört zu den Favoriten. Klassische Musik wurde nur von einer teilnehmenden Person geliebt. Musikrichtungen wie etwa Punkmusik stoßen dagegen auf heftige Ablehnung.

Mit Blick auf das Fernsehen zählten Nachrichten, Schlagerhitparade(n) und Serien wie „Die Schwarzwaldklinik“ zu den Favoriten. Darüber hinaus scheinen die Genderklischees voll zu greifen: Frauen äußerten ihre Vorliebe insbesondere für Heimatfilme bzw. für alte Spielfilme, Serien, Gartensendungen und Krimis. Und bei den Männern kamen – nicht ganz unerwartet – Sportsendungen, Dokumentationen, Actionfilme und Quizsendungen gut an. Im eigenen Haushalt wurde das Fernsehgerät regelmäßig am Abend oder am Wochenende – dann auch schon einmal am Nachmittag – eingeschaltet. Als am wenigsten beliebt haben sich politische Sendungen herausgestellt.

Video- und DVD-Player wurden von den Befragten für Unterhaltungsfilm und erotische Filme genutzt. Dia- und Filmprojektoren kamen regelmäßig nach den Urlauben im Familien- oder Freundeskreis zum Einsatz.

**dess\_orientiert:** Welche Angebote wurden dann ausgewählt? Wie genau wurde das konkrete Angebot aufbereitet? Wie wurde es im Alltagszusammenhang präsentiert?

**C. Kuhn:** Wir haben in zwei Workshops die biografischen Informationen gebündelt und gemeinsam mit Pflegenden überlegt, welche Angebote passen könnten. Bei den Einzelangeboten standen biografisch relevante Radio- oder Fernsehsendungen im Mittelpunkt. Für die Gruppenangebote haben wir „Allrounder“ wie etwa die „Sissi“- oder Heimatfilme ausgewählt. In der Erprobungsphase hatten die Mitarbeitenden die Aufgabe, das Verhalten der TeilnehmerInnen zu beobachten und zu dokumentieren. Aus den Beobachtungen konnten wir dann weitere Maßnahmen ableiten – entweder das Angebot vertiefen oder es verändern bzw. einstellen.

Bei den Gruppenangeboten hat sich deutlich gezeigt, dass sich die Aufmerksamkeit der BewohnerInnen nicht länger als 60 Minuten halten lässt. Filme mit 90 Minuten sind für diese Nutzergruppe eindeutig zu lang. Von Vorteil waren die Rahmenbedingungen für das Gruppenangebot: das Tageszentrum in Rupprechtstegen verfügt über einen großen Bildschirm und war für eine kleine Bewohnergruppe ideal. Die TeilnehmerInnen haben insbesondere die „Sissi“-Filme mit großem Interesse und hoher Aufmerksamkeit ver-

folgt. Einzelne TeilnehmerInnen, die der Handlung augenscheinlich nicht folgen konnten, schienen dennoch die Atmosphäre zu genießen und saßen entspannt in ihrem Sessel. Die Gruppenangebote wurden immer von MitarbeiterInnen des Sozialen Dienstes begleitet, die auf Äußerungen von BewohnerInnen unmittelbar reagieren konnten und somit das Angebot stützten.

**dess\_orientiert:** Und wie waren dann die Reaktionen? Wurden bestimmte Medieninhalte (Filme oder Filmausschnitte, Episoden bekannter Fernsehserien usw.) wiedererkannt? Welche anderen Inhalte sind auf positive Resonanz gestoßen? Gab es Angebote, die Ablehnung hervorgerufen haben?

**C. Kuhn:** Die Filme und Serien haben ganz unterschiedliche Reaktionen ausgelöst. Die Serie „Forsthaus Falkenau“ fand beispielsweise bei vielen BewohnerInnen Anklang. Es handelt sich um eine Episodenserie (d.h. jede Einzelfolge hat eine in sich abgeschlossene Handlung). Die Serie arbeitet häufig mit langen Einstellungen mit vielen Naturszenen, einem eher getragenen Erzähltempo, Szenen aus dem Arbeits- oder Familienleben. Charakteristisch ist auch, dass viele Kinder, Hunde und andere Tiere in der Serie vorkommen. Das scheint bei dieser NutzerInnengruppe anzukommen. Auch die Laufzeit von 45 Minuten pro Folge und die Handlungsinhalte scheinen sich mit den Bedürfnissen einiger BewohnerInnen gut zu vertragen.

Es wurden auch Märchenfilme in „modernisierten“ Fassungen gezeigt, die häufig im Sonntagsprogramm oder an Feiertagen laufen. Das ist auf keine Resonanz gestoßen. Wir vermuten, dass für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen alte Spielfilmversionen (aber in gekürzter Fassung) mit langen Einstellungen eventuell passender und „interessanter“ sind. Allerdings wäre es verfrüht, ein Urteil über die Rezeption eines Angebots von der ersten Reaktion abhängig zu machen. Um ein Beispiel zu geben: In einer Medienbiografie hat sich ein großes Interesse an Nachrichtensendungen abgezeichnet. Deshalb wurde eine kleine Bewohnergruppe zusammengestellt, um gemeinsam Nachrichten zu schauen. Im Verlauf von mehreren Beobachtungstagen konnte festgestellt werden, wie sich das anfänglich schwache Interesse zunehmend gesteigert hat.

Überraschend war für uns, dass eine Bewohnerin positiv auf den Westernfilm „High Noon“ angesprochen hat, während die drei Männer, die eigentlich recht fit und als Vertreter der Hauptzielgruppe des Films (Männer) ausgewählt worden waren, durchweg negative Reaktionen gezeigt haben. Einer meinte, die „Ballerei“ sei eine Zumutung und ein anderer wurde zunehmend unruhig und sagte, dass es für ihn „Horror“ gewesen sei. Dies unterstreicht, dass die Auswahl eines Films oder einer Serie im Vorfeld gut zu überdenken ist. Ähnlich negative Reaktionen waren bei anderen Abenteuerfilmen (die auch vorrangig Männer ansprechen) wie etwa „Winnetou“

nicht zu beobachten.

Neben Mainstream-Inhalten aus Film und insbesondere Fernsehen wurden auch für die Zielgruppe produzierte Angebote wie etwa „Ilse's weite Welt“ gezeigt. BewohnerInnen mit leichter Demenz schien das eher zu langweilen, während die Filme beim Einsatz in der Pflegeoase bei Menschen mit schwerer Demenz durchaus Anklang fanden.

**dess\_orientiert:** Parallel zum Einsatz medialer Angebote habt ihr auch zum Vergleich ein Einzelangebot eingesetzt, bei dem ein musiktherapeutisch versierter Mitarbeiter sich zusammen mit jeweils einem Oasen-Bewohner mit einem Musikinstrument beschäftigt hat. Teilweise hat der Mitarbeiter auch mit den Teilnehmenden gesungen. Das ist sicher nicht einfach zu vergleichen, aber wie würdest Du die Unterschiede zwischen den dargebotenen Angeboten beschreiben und bewerten?

**C. Kuhn:** Das ist richtig, die Angebote lassen sich nicht wirklich vergleichen. Aber wir haben hier einen Referenzwert gebraucht, um das Aufmerksamkeits-Potenzial der BewohnerInnen einschätzen zu können. Das „Präsenz-Angebot“ und seine Annahme durch die Teilnehmenden unterstreicht, dass ein Einzelkontakt mit individuell ausgewählten Musiktiteln wohl kaum zu toppen ist. Während der Studie ist den Beteiligten in der Pflegeoase zwei Wochen lang täglich eine individuelle Musikzeit von ca. 10–30 Minuten (durchschnittlich 15 Minuten) am Vormittag und ein Film am Nachmittag geboten worden. Beide Angebote wurden filmisch dokumentiert. Die Analyse der Filmaufnahmen zeigt, dass die BewohnerInnen während der musikalischen Einzelinteraktion den Blickkontakt zum Mitarbeiter zu 85–100% halten. Dieser Wert ist eine erste Aussage. Bei den Filmangeboten wurde ein durchschnittliches Aufmerksamkeitspotenzial von 73 % erreicht. Dieser Wert liegt etwas niedriger, bewegt sich aber immer noch auf einem sehr hohen Niveau. Sicherlich lag dies auch an der Filmauswahl, denn wir haben wie erwähnt Kurzfilme aus dem Repertoire von „Ilse's weite Welt“ gezeigt, die sich für Menschen mit fortgeschrittener Demenz sehr gut zu eignen scheinen. Die Laufzeit der ausgewählten Einzelfilme entspricht mit maximal 25 Minuten auch den Einschätzungen internationaler Studien.

**dess\_orientiert:** Ihr habt auch untersucht, ob sich in der Forschungsliteratur Hinweise oder gar Empfehlungen im Hinblick auf Machart und Dramaturgie insbesondere audiovisueller Produkte finden lassen, die für Menschen mit fortgeschrittenen bzw. weit fortgeschrittenen Stadien der Demenz geeignet sein könnten. Methodisch dürfte es eher schwierig sein, hier zu fundierten Aussagen zu kommen. Was habt ihr diesbezüglich herausgefunden?

**C. Kuhn:** Eigentlich ist es nicht so schwierig, denn die internationale Wissenschaftsliteratur gibt sowohl einen guten Überblick zum

Entwicklungsstand als auch zu Einsatz und Gestaltung audiovisueller Medien für Menschen mit Demenz. Darin sind sich alle einig: im Verlauf einer demenziellen Erkrankung wird Fernsehen zur Überforderung. Denn die schnellen Bildschnitte sowie die visuellen und auditiven Inhalte (Gespräche) werden aufgrund der kognitiven Schwierigkeiten nicht mehr (hinreichend) verarbeitet und somit auch nicht verstanden. Bislang ist uns kein Fernsehprogramm bekannt, das Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen als Zielgruppe avisiert. Allerdings ist durch die technische Weiterentwicklung von Video- bzw. DVD-Player das Fernsehgerät als Bildschirm inzwischen sehr interessant geworden. Seit bald 20 Jahren werden unterschiedliche Filme für Menschen mit Demenz produziert und getestet. Als einheitliches Merkmal können Filmlänge (15–30 Minuten), Bildsequenzen (10–12 Sekunden), Schnitttechnik (wenig Schnitte) und eine schnörkellose Kameraführung (frontal) genannt werden. Inhaltlich reicht das Repertoire von multimedialen Diashows mit persönlichen Fotografien, die mit Musik und/oder gesprochenen Texten unterlegt sind, bis zu Filminhalten, die Bestandteil des kollektiven Gedächtnisses sind oder als Erinnerungsimpulse filmisches Archivmaterial verarbeiten. Eine Besonderheit ist die „simulierte Präsenz“, die sich von der Tonaufzeichnung vertrauter Stimmen über die Filmaufnahme vertrauter Gesichter bis hin zu Filmen über vertraute Themen (z.B. Urlaub machen, Stadtfeste, Schule etc.) weiterentwickelt hat. Dabei wird die ZuschauerIn direkt „angesprochen“ und die Präsenz einer bekannten Person simuliert. Inzwischen werden bei besonderen Verhaltensweisen, die das Umfeld zu einem kreativen Umgang herausfordern, Filmsequenzen eingesetzt, in denen nahestehende Personen das Wort an den demenziell veränderten Menschen richten und diese auffordern bzw. bitten, sich bei der entsprechenden Pflegehandlung kooperativ zu zeigen.

Die unterschiedlichen Angebote wurden hinsichtlich ihrer Wirksamkeit bei Menschen in unterschiedlichen Stadien der Demenz untersucht. Dies ließ große Unterschiede erkennen: zum Beispiel scheinen sich Menschen mit einer leichten Demenz bei der Wiederholung ein und desselben Angebots eher zu langweilen, wohingegen das Interesse für Menschen mit schwerer Demenz bei Wiederholung tendenziell steigt. Wie Arbeiten in England nahelegen, sind beispielsweise Filme zu Alltagsthemen wie Arbeit, Urlaub etc. überwiegend für Menschen mit leichter Demenz geeignet. Wir empfehlen, Filmangebote zu begleiten oder anzuleiten, so dass Gespräche initiiert und Begegnungen möglich werden. Bei der Auswahl von Filmen stellt sich immer die Frage, welche kognitiven Anforderungen dem Zuschauer oder der Zuschauerin abverlangt werden. Schließlich sollen die BewohnerInnen sich unterhalten fühlen, sich erinnern, Freude haben oder sich in einer gelassenen Runde entspannen – nur dann stellt ein audiovisuelles Angebot für die Teilnehmenden einen Gewinn dar!



**dess\_orientiert:** Was mich abschließend noch interessieren würde: Was für eine Art von Medienangebot scheint sinnvoller? Eines, von dem man weiß, dass es der Person früher großes Vergnügen bereitet hat oder ein Angebot, das eigens für Menschen mit fortgeschrittener Demenz erstellt wurde und damit für diese vorgeblich besser verständlich bzw. rezipierbar ist?

**C. Kuhn:** Die Frage, was sinnvoller ist, ist nicht ganz einfach zu beantworten. Hierzu ist vorher zu klären, was ich mit einem Angebot erreichen möchte. Angestrebt wird doch, dass ein Angebot an guten Erinnerungen andockt, Menschen miteinander in Kontakt bringt, indem Geschichten erzählt werden und gemeinsam gelacht wird. Letztendlich geht es um ein individuelles und gemeinschaftliches Wohlfühl, das über Musik oder andere Medien zu erreichen versucht wird. Für die erste Begegnung mit einer demenzerkrankten Person gibt mir das Geburtsjahr eine erste Information, welche Filme in der Kindheit, welche Musik in der Jugend oder als junge Erwachsene en vogue waren. Hier hilft ein Blick in die Quellen der Zeit-, Sozial- und Alltagsgeschichte. Das wird jedoch für die Zukunft sicherlich schwieriger, wenn man sich die mediale Ausdifferenzierung seit den 1980er Jahren vergegenwärtigt und die vielfältigen Angebote im Internet bedenkt.

Mit Sicherheit sind biografische Informationen zu Musik- und Medienvorlieben wesentlich präziser und sollen zunächst die Basis für ein Angebot darstellen, so diese vorliegen. Insbesondere ist es die Musik, die uns emotional erreicht. In den USA wurde im Projekt „Alive inside“ mit der „heilenden Kraft der Musik“ gearbeitet, indem individuell erstellte Musiklisten bei demenzerkrankten BewohnerInnen zum Einsatz kamen. Das Ergebnis ist beeindruckend, zumindest was im Film zu sehen ist.

Für die Nutzung audiovisueller Medienangebote stellt eine Demenzerkrankung eindeutig eine Barriere dar. Hier sind Anpassungen notwendig, damit die Inhalte verständlich sind und angenommen werden. Wann diese Anpassung ansteht, zeigt sich höchstwahrscheinlich an Reaktionen wie Desinteresse, Unruhe oder Überforderung. Wer für sein Leben gerne James Bond Filme geschaut hat, bekommt vielleicht in einer Art Diashow mit den spektakulären Fahrzeugen oder den Fotos der James Bond-Darsteller genau den dosierten Impuls, sich daran zu erinnern und davon zu erzählen.

dess\_orientiert: Das war sehr erhellend, vielen Dank für das Gespräch!

*Das Interview führte Gabriele Kreutzner*

# Erinnerungen und Demenz – fünf Thesen

## 1. Erinnerungen spielen für Menschen mit Demenz in Hinblick auf Selbstvergewisserung und Identität im Hier und Jetzt eine bedeutsame Rolle

Persönliche Erinnerungen begleiten uns – von den ersten Kindheitsjahren abgesehen – durch das ganze Leben. Über die verschiedenen Lebensphasen hinweg kommen ihnen unterschiedliche, nach Rang und Bedeutsamkeit wechselnde Funktionen zu.

Im Alter dienen autobiografische Erinnerungen insbesondere dazu, die eigene Identität zu stabilisieren. Für viele Menschen bedeutet dieser Lebensabschnitt, dass ihnen nur noch ein stark ausgedünntes Repertoire an Rollen und anderen mit sozialer Anerkennung verbundenen Positionen zur Verfügung steht.

Für Menschen mit Demenz haben (persönliche) Erinnerungen einen besonderen Stellenwert. Demenzielle Veränderungen bringen es mit sich, dass das Erinnern an Menschen, Vorkommnisse und Episoden aus dem eigenen Leben nicht mehr verlässlich funktioniert. Wenn sich das eigene gelebte Leben nicht mehr ohne weiteres vergegenwärtigen lässt, bröckelt das Wissen – im Denken und Fühlen – um das eigene Selbst und wird zunehmend fragiler.

Hier kann beispielsweise die Erinnerung an Erfolge und Gelingen, an das, was Menschen mit Demenz eine Rolle und Bedeutsamkeit gegeben hat, dabei helfen, auch in der Gegenwart, im „Hier und Jetzt“ eine Rolle und Bedeutsamkeit zu bekommen.

## 2. Für die Erinnerungspflege können sowohl individuelle als auch kollektive Inhalte aus prägenden Lebensphasen genutzt werden

Wie die Forschung zum Autobiographischen Gedächtnis belegt, erinnern Erwachsene (Menschen über 40) Ereignisse aus der Zeit der Jugend und des frühen Erwachsenenalters (von ca. 20 bis 30) besonders gut (Nachweis des „Erinnerungshügels“/reminiscence bump). Sie sagt uns außerdem, dass das autobiografische Gedächtnis auf Inhalte unterschiedlicher Gedächtnissysteme (wie z.B. das Episodische und Semantische) zurückgreift.

Ebenfalls im Gedächtnis abgelegt wird kulturelles Wissen in Form der Kenntnis (populär-) kultureller Produkte wie beispielsweise Musik (Schlager, Pop, Volksmusik), weithin bekannte Spielfilme oder Radio-/und Fernsehsendungen. Diese Art populärer Medienprodukte etwa aus der Zeit der Jugend und dem

frühen Erwachsenenalter werden mit vergleichsweise hoher Wahrscheinlichkeit erinnert (sofern diese Lebensphase im gleichen kulturellen Zusammenhang erlebt wurde). Dies soll über Wirkung und Bedeutsamkeit derartiger Produkte für den Einzelnen zunächst einmal nichts aussagen, sondern lediglich feststellen, dass sich für die Generation(en) der heute Alten solche populären Inhalte insbesondere der 50er und frühen 60er Jahre für erinnerungsbezogene Aktivitäten – einzeln oder in der Gruppe – nutzen lassen. Dabei versteht sich von selbst, dass sich der Rückgriff auf solche Materialien nicht auf diese Lebensphase beschränken sollte.

### **3. Es gibt noch große Wissenslücken im Hinblick auf die Wirksamkeit des Einsatzes medialer Produkte bei Menschen mit Demenz**

Insgesamt ist eine große Diskrepanz zwischen der Bedeutsamkeit audiovisueller bzw. medialer Produkte und Materialien im Alltagsleben der Menschen über alle Generationen hinweg und dem Wissen darüber festzustellen, was ein gezielter Einsatz solcher Materialien im Rahmen der Erinnerungspflege erbringen kann bzw. könnte.

Noch spärlicher sind die Erfahrungen, die zum Einsatz digital aufbereiteter Materialien im Rahmen der Erinnerungspflege vorliegen. Immerhin lassen sich Hinweise darauf anführen, dass eine medien- und zielgruppengerechte Präsentation solcher Materialien Chancen darauf bietet, unterschiedliche Formen eines Zusatznutzens hervorzubringen. So kann etwa ein Digitales Erinnerungsalbum dem Nutzer bzw. der Nutzerin Navigationsangebote unterbreiten oder unterschiedliche Auswahlmöglichkeiten bereithalten. Wo dies dann tatsächlich in Anspruch genommen wird, belohnt dies den Anwender mit der Bestätigung seiner Selbstwirksamkeit.

### **4. In einem ganzheitlichen Verständnis umfasst Erinnern nicht nur Gedächtnisleistungen, sondern bezieht bewusst auch das Körpergedächtnis ein und versucht Personen über mehrere Sinneskanäle zu erreichen**

Schließlich bleibt zu berücksichtigen, dass Erinnerungspflege bei Menschen mit Demenz jene Grenzen überschreiten sollte bzw. muss, die ein rationalistisches Verständnis der Auffassung des Selbst und seiner Realisierung setzt. Anders ausgedrückt darf Erinnerungspflege nicht nur Kognition und (Teile der) Emotion berücksichtigen, sondern muss auch und insbesondere den Körper und die Leiberfahrung einbeziehen. Dies wäre durch unterschiedliche erinnerungsbezogene Aktivitäten bzw. Formen erinnerungsbezogenen Handelns zu erproben, die sich jeweils durch den Einsatz neuer informationstechnischer Möglichkeiten auszeichnen: etwa die Auseinandersetzung mit digital ausgestatteten Objekten durch Menschen mit Demenz: der

Abruf von individuell bedeutsamer Musik und deren Umsetzung in körperliches Handeln/Bewegung (Tanzen); die Unterstützung des zyklischen bzw. rhythmischen Zeiterlebens etwa durch „Hereinholen“ vertrauter Plätze durch bildliche Übertragungen (Webcam) etc.

**5. Die für eine erfolgreiche Erinnerungspflege wichtigen Aspekte der Beziehung und Begleitung von Menschen mit Demenz sind unter den aktuellen Rahmenbedingungen stationärer Pflege nur schwer umsetzbar**

Die Kombination aus Alter, Demenz und dem Leben in einer Institution ist mit Blick auf den Identitätserhalt in der Regel wenig förderlich. Dem versucht der person-zentrierte Ansatz durch eine – richtig verstandene – Erinnerungspflege gegenzusteuern. Kontinuierlich gepflegtes Wissen über die Person ermöglicht es MitarbeiterInnen, situationsbezogen Erinnerungsimpulse zu setzen, die persönlich bedeutsame Erinnerungen wecken und es der Person ermöglichen, sich ihres Selbst zu vergegenwärtigen. Dabei setzt der person-zentrierte Ansatz auch in der Erinnerungspflege auf Kontinuität in Kontakt und Beziehung.

Diesem Ideal stehen in den Einrichtungen häufig organisatorische Strukturen entgegen, die tendenziell von einer Separierung von Pflege und Begleitung und der Fragmentierung von Kontakt und Beziehung aufgrund von Teilzeitarbeit, hoher Mitarbeiterfluktuation etc. geprägt sind. Eine die Person stützende (Erinnerungs-)Pflege kann jedoch nur dann gelingen, wenn diese strukturellen Barrieren zumindest über weite Strecken überwunden werden können. Neben arbeitsorganisatorischen Korrekturen sind es insbesondere auch technische Lösungen, die Chancen für eine bessere kommunikative Vernetzung und insbesondere für intersubjektives Teilen von Wissen und das verlässliche Aktuell Halten von Informationen bieten. Eine zentrale Anforderung an derartige technisch unterstützte Lösungen wäre die, dass sie nicht zu einem weiteren Anwachsen des bereits erheblichen Dokumentationsaufwandes und zur weiteren Bürokratisierung des pflegerischen Handelns beitragen.

*Renate Berner, Gabriele Kreuzner, Beate Radzey*

# Vertiefungen

- I. zum Person-zentrierten Ansatz in der Pflege von Menschen mit Demenz nach Tom Kitwood (1997): Ausgangspositionen zu Biografie und Langzeit-Erinnerungen
- II. zu Reminiszenz /Lebensrückblick
- III. zum Begriff des Selbst

## ***I. (Der) Person-zentrierte Ansatz nach Tom Kitwood (1997; 2004): Ausgangspositionen zu Biografie und Langzeit-Erinnerungen bei Demenz***

In *Dementia Reconsidered* lassen sich mit Blick auf Biografie und person-bezogenes Erinnern sechs für die Thematik zentrale Positionen identifizieren:

### **1. Beziehung zuerst: Die inter-relationale Auffassung von Person und Personsein**

Tom Kitwood – und mit ihm der person-zentrierte Ansatz – setzt zum einen auf die Unverwechselbarkeit jedes einzelnen Menschen, zum anderen aber auf ein Verständnis von Person und Personsein als Beziehung und ein aufeinander Bezogensein (in Anknüpfung an den Philosophen Martin Buber; Kitwood, dt. Ausgabe, 2004, p. 29). Inter-relationale Auffassungen des Personseins betonen das Eingebettetsein des Menschen in die (soziale Um-) Welt und in soziale Beziehungsgefüge. Legt man in der Begleitung und Pflege von Menschen mit Demenz dieses Verständnis der Person und ihrer Beziehung zum (insbesondere sozialen) Umfeld zugrunde, so wächst letzterem bei fortschreitenden demenziellen Veränderungen die Aufgabe zu, Stärkungs- und Rückversicherungsfunktionen zu übernehmen.

### **2. Abwendung von der die abendländische Kultur auszeichnenden Dichotomie (Trennung) zwischen Geist und Materie**

*Dementia Reconsidered* belegt zweitens Kitwoods Schulter-schluss mit Positionen, welche die in der abendländischen Kultur spätestens seit Descartes gesetzte Dichotomie zwischen Geist und Körper in Frage stellen, derzufolge es „zwei fundamental voneinander verschiedene Substanzen, Materie und Geist“ gibt (2004,37). Diese Position vor Augen wird zu verfolgen sein, ob wir heute auf Erkenntnisse zurückgreifen können, mit deren Hilfe diese Ausgangsposition im Umgang mit demenziell veränderten Menschen produktiv gemacht werden könnte.

### **3. Biografie als signifikante Komponente im demenziellen Geschehen**

Im Rahmen dieser vom sorgenden Umfeld zu bewältigenden Aufgabe kommt der Lebensgeschichte der Person mit Demenz Bedeutung zu. Nach wie vor bemerkenswert ist dabei, dass Kitwood

die Bedeutsamkeit der Biografie einer Person in das Verständnis von Demenz einrückt. Im Kontext seines person-zentrierten Ansatzes stellt sich Demenz als eine Form von Beeinträchtigung dar, die auf eine Interaktion von fünf Ursachenkomplexen zurückzuführen ist und in ihren jeweiligen Ausprägungen somit äußerst unterschiedlich sein kann (Welling 2004). Kitwood (1993) beschreibt dies in Form einer Gleichung:

$$D = P + B + G + NB + SP$$

D	=	Demenz
P	=	Persönlichkeit
B	=	Biografie
G	=	physische Gesundheit
NB	=	neurologische Beeinträchtigung
SP	=	Sozialpsychologie/ soziale Umgebung

Die Gleichung verdeutlicht, dass die jeweilige Ausprägung einer demenziellen Erkrankung bei einer Person aus dem Zusammenspiel mehrerer sich beeinflussender Komponenten resultiert (siehe Fußnote). Das Modell bietet gute Ansatzpunkte für ein pflegerisches Handeln, da man sich auf mehrere Aspekte konzentrieren kann, statt nur die nicht behandelbaren neuropathologischen Veränderungen in den Blick zu nehmen. Kitwood beschreibt damit als einer der ersten ein biopsychosoziales Modell der Demenz – eine Sichtweise, die mittlerweile eine generelle Akzeptanz erlangt hat.

Mit Blick auf unser Interesse an Biografie und insbesondere Biografiearbeit zeigt sich, dass der Biografiebegriff an dieser Stelle keine weitere Füllung erfährt. Von gängigen Definitionen ausgehend darf man wohl ein Verständnis von „biography“ als „description of a person's life“ (die Beschreibung des Lebens einer Person) zugrunde legen. Dies wirft jedoch eine ganze Reihe von Fragen auf, u.a. die, mit welchem Wahrheitsanspruch eine Lebensbeschreibung verbunden ist bzw. sein kann, denn eine Biographie ist per definitionem die Beschreibung des Lebens einer Person als mir selbst (das wäre dann eine Autobiographie). Wir werden hierauf im Zuge der Auseinandersetzung mit dem Begriff der Biografiearbeit zurückkommen.

#### 4. Biografisches Wissen als wichtige Ressource einer Person und Personsein unterstützenden Pflege

Das bio-psychosoziale Modell der Demenz und die von Kitwood erstellte Formel legen nahe, dass biografisches Wissen die Umsetzung einer person-zentrierten Pflege erleichtert bzw. überhaupt erst ermöglicht (Kitwood 1997 bzw. dt. 2004, 88). Biografisches Wissen, so muss hier rückgeschlossen bzw. eingefüllt werden, ist Wissen, das der Lebensgeschichte einer Person geschuldet ist. Für die Praxis bedeutet dies, dass es eines pflegerischen Konzepts bedarf, in dessen Rahmen Biografiearbeit einen festen Bestandteil bildet. Ziel dieser Biografiearbeit ist dabei, sich dem Verständnis der Person in ihrem Gewordensein ein Stück weit anzunähern, d.h. sich zu fragen, was diese Person in ihrer Einzigartigkeit ausmacht und welche Bedürfnisse, Wünsche und Interessen bei ihr zum jeweiligen Zeitpunkt im Vordergrund stehen. Biografiearbeit so lässt sich folgern, meint hier die Auseinandersetzung mit der Lebensgeschichte eines Menschen unter der Maßgabe, sich dem Verständ-

nis dieses Menschen in prozesshafter Weise, stets vorläufig und in prinzipiell offener (d.h. immer revidierbarer) Weise anzunähern.

### **5. Das Langzeitgedächtnis als Anknüpfungspunkt für positive Interventionen**

Dementia Reconsidered (1997) greift einen widersprüchlich scheinenden Zusammenhang auf: Zum einen stellt Demenz sich als eine prozesshaft fortschreitende psychiatrische Beeinträchtigung dar, welche u.a. die kognitiven Fähigkeiten und insbesondere das Erinnerungsvermögen des betroffenen Menschen zunehmend empfindlicher in Mitleidenschaft zieht. Gleichzeitig ging man zum Entstehungszeitpunkt des Buches bereits längere Zeit davon aus, dass das Langzeit-Gedächtnis trotz vorhandener Demenz über relativ lange Zeiträume relativ intakt bleibt (Kitwood 2004, 88). Dies bot der Praxis einen wichtigen Ansatzpunkt für die Person stützende pflegerische Interventionen. In diesem Zusammenhang verweist Kitwood auf die Entwicklung verschiedener Formen der (individuellen und in Gruppen durchgeführten) Erinnerungspflege und darauf, dass in der pflegerischen Praxis Objekte wie Fotografien und Haushaltgegenständen wie auch Musik häufig Verwendung finden.

### **6. Identität und Lebensgeschichte**

Identität ist ein im Kontext von Dementia Reconsidered nicht unwesentlicher Begriff. Diesen sieht Kitwood direkt an die Lebensgeschichte und das Vermögen gekoppelt, eine solche konstruieren bzw. vorweisen zu können:

Eine Identität zu haben bedeutet, zu wissen, wer man ist, im Erkennen und im Fühlen. Es bedeutet, ein Gefühl der Kontinuität mit der Vergangenheit und demnach eine „Geschichte“, etwas, das man anderen präsentieren kann, zu haben. Es umfasst außerdem das Schaffen eines roten Fadens durch die verschiedenen Rollen und Kontexte des gegenwärtigen Lebens. Bis zu einem gewissen Grad wird Identität von anderen verliehen, indem sie einer Person subtile Botschaften über deren Leistung übermitteln. Die Art, in der jedes Individuum seine Identität konstruiert ist einzigartig. (2004,125).

Kitwood konfrontiert uns mit einem kompakten und allem Anschein nach schlüssigen Verständnis eines Begriffs, um den in den vergangenen Jahrzehnten viel und heftig gestritten wurde. Kritisiert wurde insbesondere der geschlossene, eine Essenz behauptende und vereinheitlichende Entwurf von Identität, der untrennbar an eine rationalistische, die Kognition vorordnende Subjekt-Auffassung geknüpft ist (vgl. hierzu auch Kitwood 2004, 37f.). Das zitierte Identitäts-Verständnis positioniert Kitwood als Vertreter einer spätmodernen Auffassung, der zufolge Identität weder eine Essenz noch etwas ist, was irgendwann in frühen Lebensabschnitten erworben und dann mehr oder weniger bewahrt wird. Identität wird auch nicht als ein – im Prinzip linear gedachtes – Durchlaufen

eines nach unterschiedlichen Anforderungen gestuften Parcours verstanden, bei dem es auf jeder einzelnen Ebene darum geht, eine fest definierte Aufgabe erfolgreich zu bewältigen. Unter den historischen Bedingungen unserer nachmodernen Welt stellt sich Identität vielmehr als ein lebenslanger dynamischer Prozess dar, der Veränderungen wie auch das Einnehmen ganz unterschiedlicher Positionen und Rollen einschließt. Es ist die prozesshaft immer wieder neu herzustellende Identität, die für einen gewissen Grad von Kontinuität sorgt.

Kitwoods Hinweis auf einen unmittelbaren Zusammenhang von Identität und der Fähigkeit zur „Präsentation einer Geschichte“ stellt sein Denken in einen engen Zusammenhang mit narrativen Entwürfen von Identität (und mit der narrativen Psychologie), der jedoch nicht weiter ausgeführt wird. Wichtiger ist vielleicht, dass das Vorzeichen Demenz Identität in besondere Weise in den Vordergrund rückt: Wenn ein vollkommener Verzicht auf eine Vorstellung davon, wer man „im Denken und Fühlen“ ist, einerseits sehr schwer vorstellbar ist, dann scheinen demenzielle Prozesse andererseits die Vorstellung von Identität zu unterlaufen. Unter dem Vorzeichen einer Demenz erscheint insbesondere auch die Position der Salutogenese bedeutsam, derzufolge das Erleben von Kohärenz eine wichtige Bedingung für psychische Gesundheit und Lebenszufriedenheit darstellt (Storch & Riedener 2005; zitiert in Adarve 2008).

Unterm Strich sieht Kitwood die Aufgabe eines stützenden sozialen und physischen Umfelds darin, demenziell veränderte Menschen so zu unterstützen, dass ein solches Erleben von Kohärenz für sie möglich ist. Wie in *Dementia Reconsidered* dargelegt kann eine an erinnerungs-ermöglichenden Interaktionen und Objekten arme soziale und physische Umgebung ein fatales Zusammenspiel zwischen demenziellen Prozessen und fehlenden Möglichkeiten der Identitätsbestätigung bewirken. Aus der Warte eines person-zentrierten Denkens und Handelns muss es also darum gehen, die Person mit Demenz durch identitätsbezogene Kontinuitäten zu stützen.

## ***II. Reminiszenz und Lebensrückblick/Reminiscence & Life Review***

### **Erster begrifflicher Zugang:**

[Reminiscence is] the recall of personally experienced episodes from one's past (Webster et al., 2010, 528) = das Erinnern selbst erlebter Episoden aus der eigenen Vergangenheit.

In der Betreuungs- und Begleitungspraxis von Menschen mit Demenz fasst reminiscence (work) erinnerungsfördernde Aktivitäten zusammen, welche die persönliche Rückerinnerung unterstützen und in Gruppen wie auch mit einzelnen Personen durchgeführt werden: „In einer weitgehend konfliktfreien Atmosphäre werden



Erinnerungen angestoßen, belebt und ausgetauscht. Hauptziele sind die Unterstützung von Wohlbefinden und Freude, die Verbesserung des Selbstwertes und die Stärkung der Identität.“ (BMG 2006, 93)

### **Lebensrückblicks-Interventionen**

Dies ist die generellste Bezeichnung für die unterschiedlichen Formen gesprächsbasierter, reminiszenzbezogener Unterstützungsangebote, die sich an sehr unterschiedliche Ziel- und Altersgruppen richten.

### **Reminiszenzforschung / Praxis der Reminiszenzarbeit**

Die von den Arbeiten R. Butlers ausgehende Traditionslinie der Reminiszenzforschung ist in Deutschland nur wenig bekannt. Dies erklärt auch die immer wieder auftretenden begrifflichen Unklarheiten.

Begrifflich unterscheidet diese internationale (englischsprachige) Forschungsrichtung heute zwischen Reminiszenz (reminiscence), Lebensrückblick-Interventionen (life review) und der Lebensrückblick-Therapie (life review therapy) (Webster et al. 2010). Lebensrückblick-Interventionen und die Lebensrückblick-Therapie verstehen sich als dezidiert therapeutische Verfahren. Zwar sind mittlerweile auch hierzulande im therapeutischen Bereich Einzelangebote für Menschen mit beginnenden demenziellen Veränderungen aus der reminiszenzbasierten Tradition (so etwa Haight & Haight 2012) zu finden, doch ist für unsere Betrachtung lediglich die „einfache“ Reminiszenz von Bedeutung, die nicht mit dezidiert psychotherapeutischen Zielen verbunden ist (vgl. BMG 2006). Mit einem therapeutischen Anspruch ist gemeint, dass versucht wird, bestimmte Veränderungen in der Lebensgeschichte der im Zentrum stehenden Person anzustoßen bzw. zu ermöglichen.

### **Reminiszenz und das Werk Robert N. Butlers**

Die jüngste Phase in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem persönlichen Erinnern beginnt in der historisch-kulturellen Konstellation einer „hyperkognitiven“ Gesellschaft, in der ein gutes Gedächtnis und das Vermögen, Fakten und „Wissen“ gut memorieren zu können, hoch im Kurs stehen. Im Unterschied dazu kann der erinnernde Rückblick auf das eigene an Leben und auf persönlich Erlebtes insbesondere bei älteren und alten Menschen in einem solchen Rahmen deutlich ambivalenter Bewertungen erfahren. Die Rückbesinnung auf das eigene gelebte Leben ist hier tendenziell der Gefahr ausgesetzt, als anomal oder gar pathologisch erachtet zu werden.

Mit dieser Voreingenommenheit sah sich der Doyen der US-amerikanischen Gerontologie und Geriatrie, Robert N. Butler in den USA der 1950er Jahre konfrontiert: Die Neigung älterer Menschen,

sich im Austausch mit anderen an die eigene Vergangenheit zu erinnern, über Erlebnisse und Erfahrungen zu erzählen und sich mit dem eigenen gelebten Leben zu befassen, stand damals unter Verdacht, ein Anzeichen für Senilität und für einen schwindenden Lebensbezug zu sein. Mehr noch: sie wurde als frühes diagnostisches Symptom einer sich entwickelnden „Alterspsychose“ bzw. dessen gesehen, was heute als Alzheimer-Demenz bezeichnet wird! (Encyclopedia of Aging 2002; [www.encyclopedia.com/topic/Life-Review.aspx](http://www.encyclopedia.com/topic/Life-Review.aspx); Webster et al., 2010).

1955-56 führte das US-amerikanische National Institute of Mental Health 1955-56 empirische Untersuchungen zum persönlichen Erinnern im Alter bei kognitiv unbeeinträchtigten alten Menschen durch. Diese zeigten die große Bedeutsamkeit des erinnernden Zurückblickens auf das eigene Leben in diesem Lebensabschnitt. Hierauf gestützt formulierte Butler, damals ein aufstrebender Gerontopsychiater, in Anknüpfung an das Werk von Erik H. Erikson das Konzept des Life Review (Lebensrückblicks) und bewertete das persönliche Erinnern im Alter (reminiscence) als einen „natürlich vorkommenden universellen mentalen Prozess, der durch die schrittweise Rückkehr von vergangenen Erfahrungen und ungelösten Konflikten in das Bewusstsein charakterisiert ist“ (Butler, 1963, S. 66). Unter diesen Vorzeichen kann der reflexive und ordnende Rückblick auf das eigene Leben (life review) Butler zufolge dazu beitragen, die Vitalität und geistige Gesundheit eines alten Menschen aufrecht zu erhalten. Butlers Arbeit stieß auf großen Zuspruch; heute lassen sich praktisch alle entsprechenden Ansätze auf ihn (und in der Rückverlängerung auf Erikson) zurückführen.

Auf Butlers Werk aufbauend bildete sich in der englischsprachigen Auseinandersetzung (unter der Bezeichnung reminiscence and life review) eine psychodynamische Tradition von Forschung und therapeutischer Praxis aus, welche die Bedeutsamkeit der jeweiligen Lebensgeschichte und deren Konstruktion bzw. Re-Konstruierbarkeit durch das erinnernde Erzählen zugrunde legt.

## *Differenzierungen*

### **„Simple Reminiscence“**

Dies meint ein eher unstrukturiertes Erzählen autobiografischer Gegebenheiten und spontanes Erinnern an Geschehnisse und Dinge aus der Vergangenheit. Dies wird in Pflegeheimen beispielsweise in Form von Gruppenangeboten umgesetzt, im Rahmen derer auch unter Nutzung von bestimmten Gegenständen als „Trigger“ über früher gesprochen wird mit den Zielsetzungen Gespräche zu initiieren und positive Erinnerungen auszulösen. Dabei geht es um das Erleben und die Befindlichkeiten im Hier und Jetzt ohne den Anspruch nachhaltige Wirkungen zu erzielen.

### **Life Review (strukturierter Lebensrückblick)**

Im Unterschied zur Reminiszenz(arbeit) handelt es sich beim Lebensrückblick (Life Review) um ein strukturiertes Verfahren mit therapeutischem Anspruch. Ziel ist hier, Menschen insbesondere in kritischen Lebenssituationen (etwa wenn eine Person sich mit einem psychischen oder physischen Leiden konfrontiert sieht) zu unterstützen, um durch den Lebensrückblick beispielsweise Stärken oder erfolgreich eingeübte Strategien des Umgangs mit schwierigen Lebenssituationen (wieder) zu entdecken, ein positives Selbstbild zu stärken und/oder die Kontinuität zwischen Vergangenheit und Gegenwart zu stabilisieren. (Quelle: Webster et al. 2010)

### **Life Review Therapy (LRT)**

Die Methode des Life Review kann von Experten unterschiedlicher Disziplinen erlernt und angewandt werden. Dagegen ist die Life-Review Therapy ein rein psychotherapeutisches Verfahren. Es hat über das Erreichen von Kohärenz und Kontinuität hinaus das Ziel, vor allen Dingen negative Lebensereignisse und daraus resultierende Verbitterungen zu verarbeiten und im Idealfall neu zu bewerten, so dass das Selbstbild nicht nur gestärkt, sondern in einem positiven Sinne erneuert wird.

Unter den Klienten, die eine solche Therapie in Anspruch nehmen, zählen heute u.a. von einer Depression betroffene Menschen, deren Zahl sich allein in Deutschland laut Angaben der Stiftung Deutsche Depressionshilfe auf 4,9 Millionen beläuft ([www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de)). Weitere Klientengruppen sind beispielsweise Kriegsveteranen (in den USA insbesondere Soldaten aus dem Vietnamkrieg und den nachfolgenden US-Kriegseinsätzen) und allgemeiner gefasst Menschen mit Posttraumatischen Belastungsstörungen aller Art.

### **III. Zum Begriff des Selbst**

Durch seine je spezifische Entwicklung und Verwendung in Disziplinen wie der Philosophie, Psychologie, Soziologie und Theologie ist der Begriff des Selbst unscharf. Da sich seine Verwendung und Begrifflichkeit in den unterschiedlichen Disziplinen und Zusammenhängen aus unterschiedlichen erkenntnistheoretischen und wissensbezogenen Traditionen herleitet, lässt er sich auch nicht auf einen gemeinsamen definitorischen Nenner bringen bzw. würde dies eine recht triviale Definition ergeben.

Für den hier interessierenden Zusammenhang mit dem autobiografischen/persönlichen Erinnern sind insbesondere das in der Psychologie geltende Verständnis und die hier vorherrschende Begrifflichkeit von Interesse. Aber auch in diesem Kontext stößt man auf eine Breite durchaus heterogener Auffassungen.

Grundsätzlich lässt sich dem Lexikon online folgen, welches das Selbst als für die Psychologie als zentralen Begriff bei der Auseinandersetzung mit der menschlichen Psyche betrachtet, „da das Selbst Gesamtheit aller bewussten und unbewussten Aspekte der Persönlichkeit umfasst und im Allgemeinen eine Harmonisierung zwischen ihnen anstrebt.“ (<http://lexikon.stangl.eu/5531/selbst/>)

Hiervon ausgehend ist weiter festzuhalten, dass das Selbst sich als Teil der menschlichen Subjektivität auffassen lässt und untrennbar in unser Denken, Fühlen und Handeln eingebunden ist

Der Gerontologe Andreas Kruse hat dies in einer hilfreichen Weise wie folgt zusammengefasst:

„Das Selbst lässt sich definieren als das Gesamt jener Merkmale einer Person, die für deren Art des Erlebens und Erfahrens, des Erkennens und Handelns sowie des Verhaltens von grundlegender Bedeutung ist. Das Selbst lässt sich dabei in verschiedene Bereiche differenzieren, so kann zum Beispiel zwischen dem körperlichen, dem kognitiven, dem emotionalen, dem motivationalen, dem sozialen Selbst differenziert werden. [...]

Das Selbst ist dem Menschen in seinem alltäglichen Handeln nicht immer in ganzem Umfang bewusst, vielmehr ist der Prozess der Selbstreflexion notwendig, um das Selbst in seiner Ganzheit und Vielfältigkeit zu erkennen [...]

Das Selbst ist, wie der Begriff der Selbstreflexion oder Selbsterkenntnis vielleicht nahelegen könnte, nicht allein, auch nicht primär determiniert.“ (Kruse, 2012)

Wie andere Autoren geht auch Kruse davon aus, dass das Selbst in einem lebendigen Organismus mit der basalen Wahrnehmung seiner Eigenaktivität beginnt, die für ihn ein Fundament der Selbstbestimmung bildet. Im Zusammenhang mit dem Menschen spricht man hier vom Kernselbst. Da diese basale Wahrnehmung der eigenen Aktivität jedoch nicht auf den Menschen beschränkt, sondern auch anderen Lebewesen eigen ist, hat sich in der kognitiven Psychologie die Begrifflichkeit des Ökologischen Selbst herausgebildet.

### **Kernselbst**

Man geht in der Entwicklungspsychologie davon aus, dass Kinder zunächst ein unreflektiertes Selbstempfinden haben, welches man als Kernselbst bezeichnet. Erst das entwickelte Kernselbst erlaubt es dem Säugling sich selbst als leiblich von anderen Personen getrennt wahrzunehmen. Der Säugling kann also unterscheiden, ob eine Veränderung in seiner Umwelt von ihm selbst oder von anderen bewirkt wurde, ob die Ursache des Geschehens external oder internal lokalisiert ist.

Quelle: <http://lexikon.stangl.eu/5754/kernselbst/>

© Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik

### **Das Selbst in seiner Differenzierung nach Ulric Neisser (1988)**

Der Kognitionspsychologe Ulric Neisser hat zwischen fünf Arten des Selbst unterschieden: (1) das in Bezug auf die physikalische Umwelt wahrgenommene ökologische Selbst, das im emotionalen und kommunikativen Kontakt erfahrene interpersonelle Selbst, das erinnerte und zeitlich ausgedehnte Selbst, das ungeteilt erfahrene private Selbst sowie das konzeptuelle Selbst oder Selbstkonzept, das die Überzeugungen des Individuums über sich selbst enthält und alle anderen Arten zusammenhält (Lexikon online, <http://lexikon.stangl.eu/5531/selbst/>)

*Gabriele Kreutzner*

# Literaturverzeichnis:

**Anderson, S. J.; Conway, M. A. (1993):** Investigating the structure of autobiographical memories. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition* 19(5): 1178-1196.

**Baddeley, A. (1992):** What is Autobiographical Memory? Theoretical Perspectives on Autobiographical Memory. Conway, M. A., Rubin, D. C., Spinnler, H. and Wagenaar, W. A. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers: 13-29.

**Baddeley, A. (2012):** Reflections on autobiographical memory. *Understanding Autobiographical Memory*. Berntsen, D. and Rubin, D. C. New York: Cambridge University Press: 70-87.

**Berntsen, D. and Rubin, D. C., Hg. (2012):** *Understanding Autobiographical Memory: Theories and Approaches*. New York: Cambridge University Press.

**BMG, Hg. (2006):** Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.

**Berendonk, C. (2015):** Das narrative Wesen. *Pflegezeitschrift* 68(7): 412-415.

**Berendonk, C. (2015):** „Den Menschen als Ganzes sehen“ – Wie Mitarbeitende in Pflegeheimen Biografiearbeit erleben und beschreiben. Marburg: Tectum Verlag.

**Berendonk, C.; Stanek, S.; Schönit, M.; Kaspar, R.; Bär, M.; Kruse, A. (2011):** Biografiearbeit in der stationären Langzeitpflege von Menschen mit Demenz. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 44(1): 13-18.

**Berntsen, D. (2009):** *Involuntary autobiographical memories: An introduction to the unbidden past*. New York: Cambridge University Press.

**Berntsen, D.; Bohn, A. (2009):** Cultural life scripts and individual life stories. *Memory in mind and culture*. New York: Cambridge University Press: 62-82.

**Berntsen, D.; Rubin, D. C. (2002):** Emotionally charged autobiographical memories across the life span: The recall of happy, sad, traumatic and involuntary memories. *Psychology and Aging* 17(4): 636-652.

**Berntsen, D.; Rubin, D. C. (2012):** Understanding autobiographical memory: an ecological theory. *Understanding Autobiographical Memory*. Berntsen, D. and Rubin, D. C. New York: Cambridge University Press: 333-355.

**Bluck, S.; Alea, N. (2002):** Exploring the functions of autobiographical memory: Why do I remember the autumn? *Critical Advances in Reminiscence: From Theory to Application*. Webster, J. D. and Haight, B. K. New York: Springer: 61-75.

**Chapoulie, E.; Guerchouche, R.; Petit, P. D.; Chaurasia, G.; Robert, P.; Drettakis, G. (2014):** Reminiscence Therapy using Image-Based Rendering in VR Virtual Reality (VR), 2014 IEEE: IEEE.

**Conway, M. A. (2009):** Episodic memories. *Neuropsychologia* 47(11): 2305-2313.

**Conway, M. A.; Pleydell-Pearce, C. W. (2000):** The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review* 107(2): 261-288.

**Cosley, D.; Sosik, V. S.; Schultz, J.; Peesapati, S. T.; Lee, S. (2012):** Experiences With Designing Tools for Everyday Reminiscing. *Human-Computer Interaction* 27(1-2): 175-198.

**Crete-Nishihata, M.; Baecker, R. M.; Massimi, M.; Ptak, D.; Campigotto, R.; Kaufman, L. D.; Brickman, A. M.; Turner, G. R.; Steiner, J. R.; Black, S. E. (2012):** Reconstructing the Past: Personal Memory Technologies Are Not Just Personal and Not Just for Memory. *Human-Computer Interaction* 27(1-2): 92-123.

**Csikszentmihalyi, M.; Rochberg-Halton, E. (1981):** The meaning of things: Domestic symbols and the self. New York: Cambridge University Press.

**Fivush, R. (2012):** Subjective perspective and personal timeline in the development of autobiographical memory. *Understanding Autobiographical Memory*. Berntsen, D. and Rubin, D. C. New York: Cambridge University Press: 226-245.

**Fuchs, T. (2010a):** Das Gehirn – ein Beziehungsorgan. *Information Philosophie* 2010(5): 8 S. [www.information-philosophie.de/?a=1&t=4908&n=2&y=1&c=2](http://www.information-philosophie.de/?a=1&t=4908&n=2&y=1&c=2).

**Fuchs, T. (2010b):** Das Leibgedächtnis in der Demenz. *Junge Kirche* 71(3): 11-13.

**Fuchs, T. (2011):** Leibgedächtnis und Lebensgeschichte. *FocusingJournal* 2011(27): 2-9.

**Gemmell, J.; Bell, G.; Lueder, R.; Drucker, S.; Wong, C. (2002):** MyLifeBits: fulfilling the Memex vision. *Proceedings of the tenth ACM international conference on Multimedia*. Juan-les-Pins, France: ACM: 235-238.

**Glück, J.; Bluck, S. (2007):** Looking back across the life span: A life story account of the reminiscence bump. *Memory & Cognition* 35(8): 1928-1939.

**Huldtgren, A.; Mertl, F.; Vormann, A.; Geiger, C. (2015):** Probing the potential of multimedia artefacts to support communication of people with dementia, Bamberg: Proceedings of INTERACT'15 - The 15th IFIP International Conference on Human-Computer Interaction.

**Kasl-Godley, J.; Gatz, M. (2000):** Psychosocial interventions for individuals with dementia: An Integration of theory, therapy, and a clinical understanding of dementia. *Clinical Psychology Review* 20(6): 755-782.

**Kirk, D. S.; Sellen, A. (2010):** On human remains: Values and practice in the home archiving of cherished objects. *ACM Transactions on Computer-Human Interaction* 17(3): 1-43.

**Kitwood, T. (1997):** Dementia reconsidered: The person comes first. Buckingham - Philadelphia: Open University Press.

**Kitwood, T. (2000):** Demenz : Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Huber.

**Kruse, Andreas (2012):** Die Lebensqualität demenzkranker Menschen erfassen und positiv beeinflussen – eine fachliche und ethische Herausforderung. In: Deutscher Ethikrat (Hg.), Demenz – Ende der Selbstbestimmung? Vorträge der Tagung des Deutschen Ethikrats 2010, 27-50; [www.ethikrat.org/dateien/pdf/tagungsdokumentation-demenz.pdf](http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/tagungsdokumentation-demenz.pdf)

**Le, H. V.; Clinch, S.; Sas, C.; Dingler, T.; Henze, N.; Davies, N. (2016):** Impact of Video Summary Viewing on Episodic Memory Recall: Design Guidelines for Video Summarizations. Proceedings of the 2016 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems. Santa Clara, California, USA: ACM: 4793-4805.

**Lenz, E.; Hassenzahl, M.; Adamow, W.; Beedgen, P.; Kohler, K.; Schneider, T. (2016):** Four Stories About Feeling Close Over A Distance. Proceedings of the TEI '16: Tenth International Conference on Tangible, Embedded, and Embodied Interaction. Eindhoven, Netherlands: ACM: 494-499.

**Markowitsch, H. J.; Welzer, H. (2005):** Das autobiographische Gedächtnis : hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta.

**McAdams, D. P. (2008):** Personal narratives and the life story. *Handbook of Personality: Theory und Research*. John, O. P., Robins, R. W. and Pervin, L. A. New York: Guilford Press: 242-262.

**Osborn, C.; Schweitzer, P.; Trilling, A. (1997):** Erinnern: eine Anleitung zur Biographiearbeit mit alten Menschen. Freiburg: Lambertus.

**Pohl, R. (2007):** Das autobiographische Gedächtnis. Stuttgart: Kohlhammer.



**Rubin, D. C. (2006):** The Basic-Systems Model of Episodic Memory. *Perspectives on Psychological Science* 1(4): 277-311.

**Rubin, D. C. (2012):** The basic systems model of autobiographical memory. *Understanding Autobiographical Memory*. Berntsen, D. and Rubin, D. C. New York: Cambridge University Press: 11-32.

**Rubin, D. C.; Wetzlar, S. E.; Nebes, R. D. (1986):** Autobiographical memory across the lifespan. *Autobiographical Memory*. Rubin, D. C. New York: Cambridge University Press: 202-221.

**Schacter, D. (2013):** Constructive Memory and the Self. Contribution to „Narrative Self, Lyric Self, Absent Self: Literary, Psychological, and Philosophical Approaches to Self-Fashioning Conference“, Stanford University, 22.-23. Feb 2013. [www.youtube.com/watch?v=OEFlyQTLPZ0](http://www.youtube.com/watch?v=OEFlyQTLPZ0)

**Schwarz, O. (2014):** The past next door: Neighbourly relations with digital memory-artefacts. *Memory Studies* 7(1): 7-21.

**Schweitzer, P.; Bruce, E. (2010):** Das Reminiszenzbuch. Bern: Huber.

**Seidl, U.; Ahlsdorf, E.; Schröder, J. (2007):** Störungen des autobiographischen Gedächtnisses bei Alzheimer-Demenz. *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie* 20(1): 47-52.

**Sellen, A. J.; Whittaker, S. (2010):** Beyond total capture: a constructive critique of lifelogging. *Communications of the ACM* 53(5): 70-77.

**Suma, M.; Fuchs, T. (2015):** Self-experience in Dementia. *RIVISTA INTERNAZIONALE DI FILOSOFIA E PSICOLOGIA* 6(2): 387-405.

**van den Hoven, E. (2014):** A future-proof past: Designing for remembering experiences. *Memory Studies* 7(3): 370-384.

**van den Hoven, E.; Eggen, B. (2014):** The cue is key: Design for real-life remembering. *Zeitschrift für Psychologie* 222(2): 110-117.

**van Gennip, D.; van den Hoven, E.; Markopoulos, P. (2015):** Things That Make Us Reminisce: Everyday Memory Cues as Opportunities for Interaction Design. *Proceedings of the 33rd Annual ACM Conference on Human Factors in Computing Systems*. Seoul, Republic of Korea: ACM: 3443-3452.

**Webster, J. D. (1993):** Construction and Validation of the Reminiscence Functions Scale. *Journal of Gerontology* 48(5): P256-P262.

**Webster, J. D. (1997):** The Reminiscence Functions Scale: A Replication. *The International Journal of Aging and Human Development* 44(2): 137-148.

**Webster, J. D.; Bohlmeijer, E. T.; Westerhof, G. J. (2010):** Mapping the Future of Reminiscence: A Conceptual Guide for Research and Practice. *Research on Aging* 32(4): 527-564.

**Wilpert, G. v. (1979):** Sachwörterbuch der Literatur. Stuttgart: Körner. Eintrag „Biographie“: 96-97.

**Wood, W.; Womack, J.; Hooper, B. (2009):** Dying of Boredom: An Exploratory Case Study of Time Use, Apparent Affect, and Routine Activity Situations on Two Alzheimer's Special Care Units. *American Journal of Occupational Therapy* 63(3): 337-350.

# Autorenverzeichnis

BEJAN, ALEXANDER

Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Hochschule Furtwangen,  
Fakultät Gesundheit, Sicherheit, Gesellschaft

BERNER; RENATE

Dipl. Pflegewirtin und wissenschaftliche Mitarbeiterin der De-  
menz Support Stuttgart

HUBER; STEPHAN

Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl Psychologische  
Ergonomie der Julius-Maximilians-Universität Würzburg

KREUTZNER, GABRIELE

Kultur- und Medienwissenschaftlerin (Dr. phil.), Bereich Infor-  
mationstransfer & Kommunikation, Demenz Support Stuttgart  
gGmbH; Redaktion von „dess\_orientiert“ (mit Beate Radzey).

PREßLER; JAN

Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl Psychologische  
Ergonomie der Julius-Maximilians-Universität Würzburg

RADZEY; BEATE

Promovierte Haushaltsökonomin und wissenschaftliche Mitarbei-  
terin der Demenz Support Stuttgart, verantwortliche Redakteurin  
für das Online-Magazin „dess\_orientiert“, Leiterin des Arbeitsfel-  
des „Wohnen und Unterstützungssettings“, Projektleitung Inter-  
Mem

# IMPRESSUM

## HERAUSGEBER

Demenz Support Stuttgart gGmbH  
Zentrum für Informationstransfer  
Hölderlinstraße 4  
D 70174 Stuttgart

## REDAKTION

Beate Radzey & Gabriele Kreuzner  
unter Mitarbeit von Ulrike Fischer

Tel: 0711 / 99 787 10

Fax: 0711 / 99 787 29

Mail: [info@demenz-support.de](mailto:info@demenz-support.de)

Web: [www.demenz-support.de](http://www.demenz-support.de)

ISSN 1863-6136

## LAYOUT UND SATZ

Ulrike Fischer

© 2016 Demenz Support Stuttgart gGmbH,  
Zentrum für Informationstransfer, Stuttgart.

Das Werk einschließlich seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung der herausgebenden Institution unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.