

# Eine **Brücke** in eine **andere Welt**

**Prä-Therapie: ein zutiefst menschlicher Ansatz  
in der Begegnung mit Menschen mit Demenz**

„Jeder Mensch ist eine Ausnahme“ – Egal ob psychotisch, dement oder traumatisiert – wenn ich einen Menschen wirklich erreichen will, ist es für mich immer wieder wichtig, mir diesen Satz vor Augen zu halten.“ Diese Haltung der Schweizer Psychotherapeutin Marlis Pörtner spiegelt stark die Grundidee der Prä-Therapie wider. Ziel dieser Methode ist es, Zugang zu Menschen zu erreichen, die als nicht kontaktfähig oder nicht zugänglich für Therapie eingestuft wurden. Der Heilpraktiker und Gesprächs- und Focusingtherapeut (igf) OLIVER KREIM stellt uns diese personenzentrierte Methode vor.

**D**as Konzept der Prä-Therapie wurde von dem amerikanischen Psychologen Garry Prouty auf der Grundlage der klientenzentrierten Psychotherapie entwickelt. Diese Methode kommt insbesondere in der Begleitung von hirngeschädigten und psychotischen Menschen zur Anwendung. Auch bei Menschen mit Demenz ist sie sehr gut einsetzbar.

Der Prä-Therapeutische Ansatz ist eine Seinsweise, um Menschen mit Demenz auf ihrem aktuellen Ausdrucksniveau zu begegnen. Der Therapeut versucht, eine Verbindung zum Klienten herzustellen. Ziel ist, dem Gegenüber zu begegnen, mit ihm zu sein. Dabei geht es um ein grundlegendes, gemeinsames „In-der-Welt-Sein“. So lange wir den Bezugsrahmen des Menschen vor uns nicht verstehen, ist es schwer möglich, ihm wirklich begegnen. Prouty verwendet die Formulierung „to bridge in“, um zu verdeutlichen, dass man eine Brücke in die Welt der Klienten baut, wenn einem der Kontakt gelingt.

Die Prä-Therapie ist auf das „Jetzt-im-Moment-Wahrnehmbare“ ausgerichtet. Der Kontakt wird mit Hilfe von Reflexionen aufgebaut. Das heißt, der Therapeut spricht das an, was er im Mo-

ment bei seinem Gegenüber wahrnimmt. Prouty's Anliegen ist es, dass der Therapeut genau versteht, was der Klient erlebt – und nicht, es zu deuten.

## **Widerherstellung der Kontaktfunktionen**

Das Ziel der Prä-Therapie ist die Wiederherstellung, Entwicklung oder Verbesserung der Kontaktfunktionen. Bei Psychosen oder Hirnschädigungen sind die Kontaktfunktionen beeinträchtigt, wodurch der einzelne mehr oder weniger unfähig ist, sich selbst als Mittelpunkt seiner eigenen Erfahrung zu erleben.

In Mitleidenschaft gezogen sind die drei folgenden Kontaktfunktionen:

- 1. Realitätskontakt:** die Wahrnehmung der Welt, insbesondere von Menschen, Orten, Dingen und Ereignissen.
- 2. Affektiver Kontakt:** die Wahrnehmung von Stimmungen, Gefühlen und Emotionen, insbesondere der eigenen.
- 3. Kommunikativer Kontakt:** die Symbolisierung von Realität und Affekt durch für andere verständliche Worte.

## PRAXISBEISPIELE

**Herr Fleming sitzt nackt auf dem Stuhl**

Herr Fleming, ein 92-jähriger Mann mit der Verdachtsdiagnose Demenz vom Typ Alzheimer sitzt in seinem Zimmer, fast unbekleidet auf einem Stuhl. Er ist durch gutgemeinte Aufforderungen, sich zu Waschen, nicht zu bewegen, sondern starrt nur lange auf einen Fleck am Boden. Ich spreche dann die Situation an: „Sie schauen auf den großen Fleck dort am Boden“, „Herr Fleming sitzt fast nackt auf dem Stuhl“, oder „Wir sitzen hier gemeinsam in ihrem Zimmer am Tisch.“ Diese Art von Reflexionen fördert den Kontakt mit der Realität. Ich fühle mich zwischen den einzelnen Reflexionen immer wieder ein, warte, nehme sensibel wahr, was mir der Mensch oder die Situation zeigt. Schließlich spreche ich an, wie Herr Fleming das Gesicht verzieht, was den Zugang zu weiteren Gefühlen öffnet und wir kommen in Kontakt. Ein kurzes Gespräch wird möglich und dann schließlich auch der Gang ins Bad.

**Herr Gerber trommelt auf der Tischplatte**

Herr Gerber ist 81 Jahre alt, an einer Demenz erkrankt und sitzt im Rollstuhl. Regelmäßig wird er vom Gruppenraum zurück in sein Zimmer gebracht, da er immer wieder, mit nur kurzen Unterbrechungen, lange Zeit rhythmisch mit den Händen auf den Tisch schlägt. Er schaut sehr mürrisch wirkend drein und ist sehr in sich gekehrt. Durch Fragen oder Aufforderungen zum Aufhören ist sein für andere herausforderndes Verhalten nicht zu beenden. Überhaupt ist Herr Gerber irgendwie gar nicht erreichbar, es ist kein Kontakt aufzubauen. Hier spreche ich wieder an, was ich, bei ihm sitzend, nach einigen Minuten wahrnehme: „Herr Gerber sitzt in seinem Rollstuhl.“, „Herr Gerber klopft mit seinen Händen auf den Tisch.“, „Herr Gerber schaut auf seine Hände.“ Dies versuche ich immer wieder. Zwischendurch mache ich Pausen, um zu sehen, wie Herbert reagiert, um mich einzufühlen. Er zeigt kaum Reaktion.

Nach etwa zehn Minuten sieht er mich kurz an und unterbricht kurz. Nachdem er dann wieder beginnt, spreche ich den ernsten Gesichtsausdruck an, warte, trommel dann einige Minuten später wie er im gleichen Rhythmus auch auf den Tisch. Er schaut mich an, bald zeigt sich ein Lächeln, wir trommeln gemeinsam. Als ich dann aufhöre, kann er auch etwas länger unterbrechen und wir haben einen kurzen Wortwechsel.

**Mit Reflexionen den Kontakt verbessern**

Mit den Kontaktreflexionen lässt sich der Kontakt auf einführende Weise anbieten, aufbauen oder stärken. Es wird dabei sehr genau und konkret wiederholt, wie sich das Gegenüber verhält. Wir sprechen beispielsweise die Situation, den Gesichtsausdruck oder die Körperhaltung an. Die Verbalisierung des Verhaltens ist deswegen so

wichtig, weil sich Menschen, die als chronisch schizophran, psychotisch oder geriatrisch bezeichnet werden, ebenso wie Menschen mit geistiger Behinderung häufig auf einer vor- oder nicht-sprachlichen Ebene bewegen.

Das Ansprechen des Gesichtsausdruckes bringt die Menschen oft in Kontakt mit ihren Gefühlen. Häufig wird ein Gespräch darüber möglich, und die Betroffenen kommen sich dadurch selbst

## Mimik, Haltung, Wortfetzen

zumindest ein Stück näher. Verabreichung von Beruhigungsmitteln, psychosoziale Vereinsamung und das Leben in Institutionen führt häufig dazu, dass der affektive Ausdruck verkümmert oder abstumpft, der Mensch halluziniert oder Wahnideen entwickelt. Oft habe ich erlebt, wie Menschen mit Demenz vielfältige seltsame Körperhaltungen, Gebärden und Bewegungen, auch in Form von sich immer wieder wiederholenden Bewegungen oder völliger Erstarrung zeigen. Hier können wir die Körperhaltung ansprechen oder dieselbe Körperhaltung einnehmen.

Menschen mit einer Demenz äußern lediglich Wortfragmente, Satzfragmente oder vereinzelte Wörter. Sie zeigen Phänomene wie langes Wiederholen von einzelnen Worten oder Sätzen, Wortsalat oder Wortneubildungen. Hier sollten wir sorgfältig zuhören, die erkennbaren Worte wiederholen, auch wenn wir deren Sinn nicht immer erfassen. Es geht darum, anzuerkennen, dass die Person etwas mitteilen möchte. Das kann bewirken, dass sie ihre Mitteilung weiter ausführt, mehr mit sich und uns in Kontakt kommt, sich mehr angenommen fühlt und dadurch mehr Wohlbefinden entsteht.

Die Wertschätzung spielt eine enorme Rolle im Umgang mit Menschen, deren Kontaktfunktionen verändert sind. Die Vorstellung, dass Gefühle vorhanden sein können, aber nicht erlebt werden, führt zur Anwendung einer Reflexion. Diese kann dabei helfen, den Prozess des Erlebens in Gang zu setzen.

Prä-therapeutisch gehen wir davon aus, dass immer ein Etwas da ist, also etwas Expressives, was ausgedrückt werden will, aber noch nicht ausgedrückt werden kann. Deshalb wird die Stufe als prä-expressiv bezeichnet.

Die Techniken sind relativ einfach anzuwenden. Die Kunst besteht darin, es zur Begegnung kommen zu lassen und nicht kalt und technisch zu agieren, wodurch man einen Menschen mit einem fragmentierten, chaotischen Inneren eher noch verwirrter machen kann. Bei Menschen mit Demenz wird sich uns

der innere Bezugsrahmen oftmals nur schwer oder gar nicht erschließen (Prouty 1998). Aber wir sollten empfänglich sein für die Versuche des Klienten, sein Erleben und seine Äußerungen in einen Zusammenhang zu bringen. Sensibel und einführend sollten wir die konkrete Besonderheit des Verhaltensausdrucks erkennen und der gelebten Erfahrung unseres Gegenübers mit Wert-

schätzung begegnen. Dass ein Kontaktaufbau nur in angemessenem Tempo stattfinden kann, sollte selbstverständlich sein.

## Veränderte Sichtweise führt zu besserem Kontaktverhalten

Prouty postuliert die Existenz eines „prä-expressiven Selbst“, das sich in einem als Psychose, Regression oder Autismus bezeichnetem Verhalten äußern kann. Ich habe es immer wieder erlebt, dass wir das „seltsame“ Sprechen und Verhalten von einer Person mit Demenz am ehesten verstehen, wenn wir es nicht als pathologisch, sondern als prä-expressiv auffassen. Ein Großteil des Geäußerten kann einen Sinn ergeben, wenn wir mehr über die persönliche Geschichte des Klienten wissen oder mehr Einzelheiten seiner derzeitigen phänomenalen Welt wahrnehmen.

Soll eine Interaktion gelingen, ist es wichtig, dass wir unserem Gegenüber diszipliniert und konzentriert begegnen und große Offenheit für existenzielle Situationen einbringen. Eine gewisse spielerische Distanz verbunden mit viel einführender Nähe ist unabdingbar. Der Therapeut darf sich nicht als Kontaktmaschine begreifen, sondern soll die Anwendung der Prä-Therapie als verständnisvollen Akt existenzieller Empathie verstehen. Der zwischenmenschliche Bereich ist definitiv bedeutender als die Seite der Behandlungstechnik.

## Existenzielle Einfühlung

Bei Menschen mit weit fortgeschrittener Demenz oder in der Sterbephase kann es sein, dass die Kontaktfunktionen drastisch reduziert sind. Wenn es also ganz klar ist, dass es nichts mehr zu therapieren gibt, wenn es vor allem darum geht, diese Menschen zu begleiten und ihnen einfühlsam Kontakt anzubieten, kann die Prä-Therapie eine große Unterstützung bieten. Sie kann uns dabei helfen, unsere Sprachlosigkeit zu überwinden. In solchen Fällen geht es vorrangig um das Miteinander-Sein – in Prouty's Worten um die „existenzielle Einfühlung“. ■

## ► Kontakt

### OLIVER KREIM

Gesprächs- und Focusingtherapeut (igf) – Heilpraktiker Praxis für Focusing-orientierte Psychotherapie und Prä-Therapie  
Bayerstr. 77a Rgb., 80335 München,  
Tel. 089/12 28 96 69  
E-mail: [homoeopathie@oliverkreim.de](mailto:homoeopathie@oliverkreim.de)

## Sensible Wahrnehmung statt Bewertung