

Online-Unit: Die basale Stimulation

Autoren:

Hans-Dieter Emmerich: Physiotherapeut, Krankenpfleger, Fachpfleger für Anästhesie/Intensivmedizin, Diplom-Pflegemanager, Dozent für Pflegeberufe, Ausbilder DRK

Michael Brandl

Heilpädagoge, Spielpädagoge, pädagogischer Ausbilder für Führungskräfte, Lehrkraft für sozialpflegerische Berufe, 2. Auflage 2016[©]

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung und des Nachdrucks, bleiben auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung der HÖHER Management GmbH[®] reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Lernziel dieser Online-Unit:

Das Lernziel dieser Online-Unit ist es, Ihnen die Inhalte dieses Betreuungsansatzes vorzustellen.

Im Dezember 2007 erhielt Prof. Dr. Andreas Fröhlich im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen in Mainz die Staatsmedaille des Landes Rheinland-Pfalz für besondere soziale Verdienste.

Prof. Fröhlich wurde von Frau Staatsministerin Dreyer mit folgenden Worten geehrt:

„Ihr Lebenswerk ist die Erkenntnis und die Lehre der basalen Stimulation. Sie ist in der Betreuung schwerstbehinderter Menschen nicht mehr wegzudenken, da sie Kranke und Pflegende in gleicher Weise unterstützt, und hat inzwischen in fast alle Ausbildungscurricula der Sonderpädagogik und der Gesundheits- und Krankenpflege Eingang gefunden.“

Was ist die basale Stimulation in der Pflege?

Basale Stimulation ist eine Möglichkeit, Menschen mit Wahrnehmungs- und Aktivitätsstörungen (z. B. Wachkoma-Patienten, immobile, schwerkranke, desorientierte, demente Menschen) Angebote für ihre Entwicklungs- und Wahrnehmungsfähigkeit zu machen.

Das Konzept nach Andreas Fröhlich wurde in den 80er-Jahren des vorigen Jahrhunderts entwickelt und stammt ursprünglich aus der Arbeit mit schwer behinderten Kindern und Jugendlichen. Die Prinzipien der **basalen Stimulation** sind allerdings für jeden Menschen bedeutsam.

In den vergangenen Jahren erwies sich die Übertragung der Prinzipien der basalen Stimulation in der Pflege u. a. auf den Personenkreis schwer dementer Klienten als ausgesprochen Erfolg versprechend.

Durch intensive, sorgfältige entwicklungspsychologische und biografisch ausgewählte sensorische Anregung kann die Körperwahrnehmung wieder aktiviert werden.

Über die Erfahrung des eigenen Körpers wird das Körper-Ich stabilisiert und Eigenaktivitäten werden angeregt. Der Klient kann damit zu seiner Stabilisierung, ggf. auch zu seiner positiven Körperwahrnehmung beitragen.

Die mögliche Unansprechbarkeit wird nicht als Hindernis für eine Interaktion von Pflegenden und Klienten gesehen.

Die basale Stimulation in der Pflege nimmt Beziehung zum Klienten über somatische (körperliche), vestibuläre (balancierende) und vibratorische (berührende) Anregung auf, hinzu können dann orale (geschmackliche), auditive (hörende), taktil/haptische (fühlende/tastende), olfaktorische (geruchliche) und visuelle (anzuschauende) Angebote kommen, die dem Klienten helfen, ein elementares Körperselbstbild, eine elementare Raum-Zeit-Orientierung aufzubauen und Beziehung zu seiner Umwelt (wieder) aufzunehmen.



Abbildung - Basale Stimulation in der Praxis 1¹

¹ Quelle: <http://www.gsund.net/cms/bilder/362/80/150/175/e15f5151/Basale1.jpg>

Die Grundelemente der basalen Stimulation sind

- *somatische Stimulation über (Haut-)Waschungen*
beruhigende Wäsche
belebende Wäsche
nach dem Bobath-Konzept orientierte Wäsche
diametrale (gegensätzliche, z. B. oben und unten) Wäsche
entfaltende Wäsche
- *atemstimulierende Einreibungen*
- *Körperberührungen, Initialberührungen*
Förderung der Körperwahrnehmung
- *vestibuläre Stimulation*
Förderung des Gleichgewichtssystems
Kopfwendebewegungen
Schaukeln des Oberkörpers
Bewegungsstimulation der Beine
- *vibratorische Stimulation*
Körpertiefe vermitteln, Aufmerksamkeit und Beruhigung erlangen

Dazu werden die Aufbauelemente eingesetzt:

- *orale Stimulation*
Wahrnehmung des Mundes fördern
- *auditiv-rhythmische Anregung*
- *visuelle Stimulation*
Wahrnehmung der Umwelt durch ein bewusstes Sehen fördern
- *taktil-haptische Stimulation*
Erinnerung an die Fähigkeit der Hände wachrufen
- *olfaktorische Stimulation*
über Geruchs- und Geschmackstoffe Erinnerungen anregen



Abbildung - Basale Stimulation in der Praxis 2²

Die Pflegewissenschaftlerin **Christel Bienstein** wurde eigentlich bekannt durch die Ergänzung der sogenannten Norton-Skala, einem Hilfsmittel



Abbildung - Christel Bienstein³

zur Einschätzung der Dekubitusgefährdung alter und kranker Menschen, die auf die britische Krankenschwester Doreen Norton zurückging und 1980 ins Deutsche übertragen wurde.

Gemeinsam mit Andreas Fröhlich übertrug Christel Bienstein 1994 das Konzept der basalen Stimulation auf die Pflege von demenzkranken Menschen.

² Quelle: http://www.klinik-wartenberg.de/uploads/pics/Pflege_2.jpg, Aufruf am 20.02.12

³ Quelle: <http://www.1000fragen.de/img/pool/110x110/paten/bienstein.jpg>, Aufruf am 20.02.2012

Eine Übung für Sie zur Selbsterfahrung,

um sich besser in die Lage eines dementen Pflegeklienten versetzen zu können.

Bitte setzen Sie sich so bequem wie möglich auf Ihren Sessel. Bitten Sie einen Partner (Kollege/in, Freund/in), Ihnen den folgenden Text langsam und abschnittsweise vorzutragen.

Sie sollen 15 Minuten ruhig sitzen können.

Schließen sie die Augen:

- 1) Welche Information bekommen Sie während ihres ruhigen Sitzens über sich selbst und Ihre Umwelt?
- 2) Was hören Sie?
- 3) An welchen Stellen spüren Sie Ihren Körper?
- 4) Welche Form hat er?
- 5) Was verspüren Sie von Ihrem rechten Arm, was von Ihrem linken Arm? Was von Ihren Beinen?
- 6) Spüren Sie Ihren Herzschlag?
- 7) Können Sie gut durchatmen?
- 8) Wie lange könnten Sie so ruhig sitzen bleiben – drei Stunden?
- 9) Hätten Sie das Bedürfnis, Ihre Lage zu verändern?

Stellen Sie sich vor, Sie würden in einem Bett liegen – Sie können weder sprechen noch sich bewegen. Sie wurden in Rückenlage gelagert, der nächste Lagewechsel erfolgt in 180 Minuten.

Die Schwester hat soeben das Zimmer verlassen. Sie hat vergessen, das Fenster zu schließen, es zieht auf Ihre rechte Schulter. Da ist das Hemd nach unten gerutscht.

Sie würden gerne läuten und sagen: *„Bitte Schwester, schließen Sie das Fenster und ziehen Sie mein Hemd nach oben.“*

Sie können es nicht sagen, Sie können sich nicht bewegen. Es zieht fürchterlich. **„Ach, wenn es nur die linke Schulter wäre, mit der Rechten hatten Sie immer schon Probleme.“**

Auch Ihr rechter Arm schmerzt.

Die Schwester hat gemeint: *„Der Katheter reibt zwar etwas, aber ein paar Minuten wird es noch gehen, er wird ohnehin heute Abend gewechselt.“*

Der Arm schmerzt fürchterlich. Sie würden gerne läuten und sagen: *„Bitte Schwester, wechseln Sie den Katheter jetzt. Bitte auch den Arm etwas nach rechts legen und, wenn Sie schon da sind, das Fenster schließen und das Hemd rechts nach oben ziehen.“*

Sie können es nicht sagen, Sie können sich nicht bewegen.

Es sind 6 Minuten von 180 vergangen.

Jetzt bekommen Sie auch noch Stuhldrang. Sie denken sich: *„Nur nicht ins Bett machen, das habe ich noch nie gemacht, auch heute nicht, die 174 Minuten bis zum nächsten Lagewechsel halte ich schon noch aus.“*

Sie erhöhen Ihre Körperspannung über das Normale hinaus.

Doch wie soll die Schwester denn wissen, dass Sie die Schüssel brauchen, den Katheter gewechselt haben wollen und der Arm nach rechts zu legen ist, das Fenster zu schließen und das Hemd nach oben zu ziehen ist?

Sie können es nicht sagen, Sie können sich nicht bewegen.

Sie denken sich: *„Ach, wenn die Schwester jetzt nur zufällig ins Zimmer kommen würde und mir zufällig die Schüssel mitbringen würde und den Katheter wechseln würde, den Arm nach rechts legen, das Fenster schließen und das Hemd nach oben ziehen würde, dann kann ich es nicht sagen und ich kann mich ja nicht bewegen.“*

Der Stuhldrang nimmt immer mehr und mehr zu. Sie erhöhen die Körperspannung noch mehr. Sie beginnen zu fiebern, es steigt der Blutdruck und der Puls – und Sie schwitzen. Jetzt steht auch noch Schweiß in ihren Augen.

Endlich klopft es an der Tür und es kommen Angehörige auf Besuch. Sie kommen zu Ihrem Bett und beginnen sofort zu weinen. *„Warum hat sich der Vater heute so verschlechtert? Warum ist er so steif? Warum hat er so hohes Fieber? Warum schwitzt er so viel?“*

„Aber Kinder, weint doch nicht, es fehlt mir ja nichts, bitte holt die Schwester, ich brauche dringend die Schüssel und bitte wischt mir die Augen aus, der Schweiß ist so unangenehm und bitte den Arm etwas nach rechts legen und das Fenster schließen und das Hemd nach oben ziehen. Ihr braucht doch nicht zu weinen, es fehlt mir wirklich nichts.“

Sie können es nicht sagen, Sie können sich nicht bewegen.

Die Angehörigen rufen verzweifelt nach dem Arzt, auch er weiß nicht, warum Sie heute so schwitzen und so steif sind, denn am Vormittag bei der Visite war es noch nicht so. Er ordnet eine Blutdruckmessung an.

Der Blutdruck ist wegen Ihrer hohen Körperspannung auf über 200 mmHg.

Er sagt: *„Bitte Schwester, spritzen Sie etwas Blutdrucksenkendes.“*

Sie denken sich: *„Bitte doch keine Spritze, mir fehlt doch nichts, ich brauche doch nur dringend die Schüssel, ich hatte zwar gestern Stuhl, ich muss aber heute auch und der Katheter juckt und den Arm nach rechts legen, das Fenster schließen, das Hemd nach oben ziehen und die Augen auswischen – aber bitte doch keine Spritze, es fehlt mir ja wirklich nichts.“*

Sie können es nicht sagen, sie können sich nicht bewegen.

Der Arzt schickt die Angehörigen nach Hause, sie sollen am Abend anrufen, bis dahin wisse man, was dem Vater fehlt.

„Bitte geht noch nicht nach Hause. Bleibt doch noch ein wenig, es fehlt mir ja nichts.“

Sie können es nicht sagen, sie können sich nicht bewegen.

Der Arzt überlegt: *„Ob es nicht besser wäre, Sie ins Krankenhaus zu verlegen, damit wir ja nichts übersehen.“*

Sie denken sich: *„Bitte doch nicht ins Krankenhaus. Es fehlt mir wirklich nichts, ich brauche doch nur die Schüssel, seht ihr es denn nicht.“*

Sie können es nicht sagen, sie können sich nicht bewegen.

Der Arzt meint: *„Wenn Sie sich weiter so verschlechtern, wird es unumgänglich sein, Sie über die Nacht zu intubieren und zu beatmen.“*

Auf diese Aussage geben Sie dem Stuhldrang nach, der Stuhl kann das erste Mal fließen.

Es löst sich die Körperspannung. Es senkt sich das Fieber. Es geht der Blutdruck nach unten und Sie brauchen nicht ins Krankenhaus und Sie brauchen nicht beatmet werden.

Michael Brandl, basierend auf Johann Rannegger

Übungsaufgaben zur Selbstkontrolle

Die Bearbeitung der folgenden Übungsaufgaben zur Selbstkontrolle geschieht auf freiwilliger Basis ohne Benotung und dient Ihnen dazu, den vorher gelernten Stoff zu vertiefen und somit eine Lernerfolgskontrolle zu gewährleisten.

Versuchen Sie, die Aufgaben ohne Hilfestellung zu lösen, das verstärkt den Lerneffekt.

1. Woraus bestehen die Grundelemente der basalen Stimulation?
2. Was sind die Aufbauelemente der basalen Stimulation?

Welche demenzen Menschen wären Ihrer Meinung nach am ehesten für die basale Stimulation empfänglich und warum denken Sie das?

Verwendete Literatur, Internetquellen für Bilder und weiterführende Literatur

Verwendete Literatur:

- Ballard, Clive G., Gray, A., Ayre, G. (1999). Psychotic symptoms, aggression and restlessness in dementia. *Revue Neurologique*; Paris: S. 44–52
- Ballard, Clive G., Margallo-Lana, Marisa, Fossey, Jane, Reichelt, Katharine, Myint, Pat, Potkins, Dawn, O'Brien, John (2001). A 1-year follow-up study of behavioral and psychological symptoms in dementia among people in care environments. *Journal of Clinical Psychiatry*: S. 631–636
- Ballard, Clive G., O'Brien, John T., Reichelt, Katharina, Perry, Elaine K. (2002). Aromatherapy as a safe and effective treatment for the management of agitation in severe dementia: the results of a double-blind, placebo-controlled trial with melissa. *Journal of Clinical Psychiatry*; S. 553–558
- Ballard, Clive, O'Brien, John, James, Ian, Myint, Pat, Lana, Marisa, Potkins, Dawn, Reichelt, Katharina, Lee, Lesley, Swann, Alan, Fossey, Jane (2001). Quality of life for people with dementia living in residential and nursing home care: the impact of performance on activities of daily living, behavioral and psychological symptoms, language skills, and psychotropic drugs. *International Psychogeriatrics*: S. 93–106
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Musizieren mit dementen Menschen, München 2006, S. 34 ff.
- Colling, Kathleen B. (2000). A taxonomy of passive behaviors in people with Alzheimer's disease. *Journal of Nursing Scholarship*: S. 239–244.
- Dellermann, K., Engemann, G.: Aktivierungskarten für die Seniorenarbeit, 2. Auflage, München, 2011
- Eron, L. D.: Theories Of Aggression. From drives to cognitions, in: Huesmann, L. R. (Ed.): *Aggressive Behaviour, Current Perspectives*, S. 3–11, New York, 1994
- Feil, N., de Klerk-Rubin, V.: *Validation, Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen*, Band 16, 9. Auflage, München, 2010
- Hilpert, H.: Über den Beitrag der therapeutischen Gemeinschaft zur stationären Psychotherapie, in: *Zeitschrift für psychosomatische Medizin*, Nr. 29, S. 28–36, 1983 (Grundlagen von Main, T.)
- Höwler, E.: *Gerontopsychiatrische Pflege*, 4. erweiterte Auflage, Hannover, 2010
- Kasten, E. et al.: *Den Alltag demenzerkrankter Menschen neu gestalten*, Hannover, 2004
- Lind, Sven (2000). *Umgang mit Demenz. Wissenschaftliche Grundlagen und praktische Methoden*. Stuttgart, Paul-Lemp-Stiftung

- Lind, Sven (2005). Demenzkranke Menschen pflegen. Grundlagen, Strategien und Konzepte. Berlin, Verlag Hans Huber
- Merchel, J.: Beratung im Sozialraum, in: Neue Praxis 4/2001, S. 369 ff.
- Normann, U.: Heiteres Gedächtnistraining, Stuttgart, 1994, S. 64 ff.
- Plenum. Huesmann, L. R., Miller, L. S.: Long-term effects of repeated exposure to media violence in childhood, in: Huesmann, L. R. (Ed.): Aggressive Behaviour, Current Perspectives, S. 153–186, New York, 1994
- Ragneskog, Hans, Gerdner, Linda A., Joseffsson, Karin, Kihlgren, Mona (1998). Probable Reasons for Expressed Agitation in Persons in Dementia. *Clinical Nursing Research*: S. 189–206
- Reisberg, Barry, Borestein, Jeff, Salob, Stacy P., Ferris, Steven H., Franssen, Emile, Georgotas, Anastasios (1987). Behavioral symptoms in alzheimer´s disease: Phenomenology and treatment. *Journal of Clinical Psychiatry*: S. 9–15
- Salvendy, J. T.: Der Borderline-Klient in der Gruppe, Grundsätzliche Erkenntnisse, in: *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*, Nr. 28, S. 349–355, 1992
- Shakespeare, William: König Lear. Übers. von W. H. Graf Baudissin, Stuttgart, 2001. S. 95
- Steinhagen-Thiessen, E. (Hrsg.): Das geriatrische Assessment, Stuttgart, 1. Nachdruck 2001
- Stokes, Graham (2003). Challenging behaviour in dementia: a person-centred approach. Oxon, Speechmark Publishing Ltd.
- Vass, Antony Andreas, Minardi, Henry A., Ward, Richard, Aggarwal, Neeru, Garfield, Cydonie, Cybyk, Beau (2003). Research into communications patterns and consequences for effective care of people with Alzheimer´s and their carers. *Dementia*: S. 21–48
- Weissenberger-Leduc, M.: *Palliativpflege bei Demenz*, Wien, 2009
- Weyerer, S. et al.: Demenzkranke Menschen in Pflegeeinrichtungen, Stuttgart, 2005
- Weyerer, S. et al.: Demenzkranke Menschen in Pflegeeinrichtungen, Stuttgart, 2006

Verwendete Internetquellen

http://www.psychiatriegespraech.de/psychische_krankheiten/demenz/demenz_ueberblick.php , Aufruf am 13.01.2012
http://www.aerzteblatt.de , Aufruf am 10.02.2012
http://www.awo-bs.de/uploads/pics/Demenz.jpg , Aufruf am 12.02.2012
http://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/FactSheet01.pdf , Aufruf am 16.02.2012
http://www.deutsche-alzheimer.de/index.php?id=32
DAIzG · Friedrichstr. 236, 10969 Berlin, Tel.: (030) 259 37 95 – 0, Aufruf am 13.01.2012
http://www.buendnis-depression.de/depression/notfallpass.php#Krisenmanagement_und_Notfallplan , Aufruf am 24.04.2011
http://methodenpool.uni-koeln.de/biografiearbeit/biografie_begruendung_clip_image001.gif , Aufruf am 12.02.2012
http://www.rund-um-die-biografie.de/images/bildcollage.jpg , Aufruf am 12.02.2012
vgl. Biografiearbeit, http://www.altenpflegeschueler.de/sonstige/biographie-arbeit-in-der-pflege.php , Aufruf am 16.02.2012
http://www.integrative-validation.de/Nicole.jpg , Aufruf am 16.02.2012
http://www.caredate.de/files/smthumbnaildata/lightboxdetail/4/9/8/9/1/Richard_g.jpg , Aufruf am 16.02.2012
http://www.grin.com/object/document.63144/1e09caaf1626d9d228b4950a4ca0cd1c_LARGE.png , Aufruf am 15.02.2012
http://static.twoday.net/michaelrogner/images/FeilSmall.jpg , Aufruf am 16.02.2012
http://web.ctrl.lu/files/revue.lu/a6732/r12-05-gesundheit-cora-van-der-kooij.jpg , Aufruf am 16.02.2012
http://www.rpi-loccum.de/sek2_schneider.html , Aufruf am 16.02.2012
http://www.roennkamp.de/images/DifferenzierungundIndividualisierung.jpg , Aufruf am 16.02.2012
http://media03.myheimat.de/2011/10/14/1844379_web.jpg , Aufruf am 15.02.2012
http://demenz-nok.de/s/cc_images/cache_1977949602.jpg?t=1295382615 , Aufruf am 16.02.2012
http://www.diakonie-sindelfingen.de/images/7Wohnzimmer2.jpg , Aufruf am 16.02.2012
http://www.maria-hilf-rlp.de/typo3temp/pics/b02c4afb26.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.ak-bildung.de/assets/images/Erwin_Bohm.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.gsund.net/cms/bilder/362/80/150/175/e15f5151/Basale1.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.klinik-wartenberg.de/uploads/pics/Pflege_2.jpg , Aufruf am 20.02.12
Abb. 26: http://www.1000fragen.de/img/pool/110x110/paten/bienstein.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.pflegewiki.de/images/7/7c/Snoezelen3.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.pflegewiki.de/images/6/69/Snoezelen1.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.careum-explorer.ch/careum/pub/Seniorin_mit_farbigen_Kugeln_1719_0.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.pflegewiki.de/images/8/85/Tastwand.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.st-cyriak.de/images/cms/Grafik3-Snoezelenraum_1.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.bethel.de/uploads/tx_templavoila/Teaser_Spendenprojekt_Snoezelen_2010.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.hprz.de/web/cms/upload/bilder/snoezelen.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.mainpost.de/storage/pic/mpnlneu/hassberge/2192366_1_xio-fcmsimage-20090504182637-006001-49ff173d848f4.15LIP3.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Datei:Die_Kinaesthetics-Begr%C3%BCnder_Lenny_Maietta_und_Frank_Hatch.JPG&filetimestamp=20111215032618 , Aufruf am 20.02.2012
http://www.klinikum-nuernberg.de/DE/aktuelles/knzeitung/2010/201002/foto_kin_ssthetik.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.gsund.net/cms/bilder/39796/80/150/113/bda96b67/ROT_Kin%C3%A4sthetik.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.baumann-trapp.de/cms/front_content.php?idcat=161 , Aufruf am 20.02.2012
http://pro-cura.dyndns.org:8080/fred/wordpress/wp-content/themes/pflegewerk/pflegekurs/bilder/teil23b3.jpg , Aufruf am 20.02.2012

http://www.klinik-am-stein.de/uploads/pics/ol_laufband.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.speyer.de/de/leben/senioren/Sitztanz/lm00023.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://malteser-augsburg.de/Sitztanz/Sitztanz2_1.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.therapeutic-touch.org/img/DVG.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.therapeutictouch.org/img/treatment_photo.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.crystalinks.com/theratouch.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://news.stanford.edu/news/2007/december5/gifs/graw_bandura.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://edtech2.boisestate.edu/flemmerl/images/jerome-bruner.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.pqsg.de/grafiken/hintergrund/standard-orientierungsm.JPG , Aufruf am 20.02.2012
http://www.geroweb.de/gerontopsychiatrie/rot.html , Aufruf am 20.02.2012
http://img8.billiger.de/t/oCev08cULMb17FWuG9-NqJmk8GUstmlNpCVbFKbjDjtTJWhzcWjrKsdPyDS9qoZfQ/Urban-Fischer-Erinner-Dich-Spiel.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://ecx.images-amazon.com/images/I/41GLj085pOL_SL500_AA300.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://ladykracher.net/malplatz/wp-content/uploads/2011/10/jens-011.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://bc02.rp-online.de/polopoly_fs/1.1052006.1305759122!/httpImage/225974041.jpg_gen/derivatives/rpoPanorama_786/225974041.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.taz.de/uploads/images/684x342/demenz_0791.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://static.twoday.net/michaelrogner/images/Kunst-und-Demenz.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.kunst-trotzt-demenz.de/ , Aufruf am 20.02.2012
http://www.br.de/radio/br-klassik/demenz-krank-100~v-image512_-6a0b0d9618fb94fd9ee05a84a1099a13ec9d3321.jpg?version=1324563283953 , Aufruf am 20.02.2012
http://www.nordbayern.de/polopoly_fs/1.976979.1297819853!image/500574928.jpg_gen/derivatives/article_half/500574928.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://tierischwertvoll.files.wordpress.com/2011/12/cimq7047.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.diakonie-niederlausitz.de/_content/images/99dd2488f7e507ff440ebf0870fc0f2c_0.jpg , Aufruf am 20.02.2012
http://www.prachtlamas.de/wp-content/uploads/2009/12/sl371366_kleiner.JPG , Aufruf am 20.02.2012
http://www.kiefer-rudert-mind.de/ArtikelTTBPflegeAmbulant05.pdf Aufruf am 20.02.2012
http://www.webwiki.de/www.10-minuten-aktivierungen.de Aufruf am 20.02.2012
http://www.assista.org/files/integra2000%20-%20Ute%20Schmidt-Hackenberg_10%20Minuten%20Aktivierung.pdf Aufruf am 20.02.2012
„Erinnern und Vergessen – Zur Bedeutung von Biografiearbeit“, Hans Georg Ruhe; http://www.forum-seniorenarbeit.de , Aufruf am 20.02.2012
http://www.integra.at/files/integra%201998%20-%20Cora%20van%20der%20Kooij%20-%20Erlebnisorientierte%20Pflege%20von%20Altersverwirrten.pdf , Aufruf am 20.02.2012
http://www.deutsche-alzheimer.de/index.php?id=101 , Aufruf am 20.02.2012