Wie verstehen wir uns über die gemeinsame Bewegung?

Die Erfahrungen aus dem ersten Pilotkurs des Fachmoduls „Demenz“ in Österreich bestätigen: Es gibt einen Zusammenhang zwischen Bewegungkompetenz und Demenz-Erkankung. Christine Grasberger hat zwei Gruppeninterviews zu einem Artikel zusammengeführt.

Demenz – eine Gesamtkörper-Krankheit. In einem 2013 in dieser Zeitschrift erschienenen Artikel beschreiben Asmussen und Knobel Demenz als ein „Ganzkörperereignis“. Sie stellen die Hypothese auf, dass der „kognitive Zerfall“ immer auch mit einer Veränderung der Bewegungskompetenz einhergeht. Zahlreiche Erfahrungsberichte zeigen auf, dass die Qualität der Bewegungsunterstützung, insbesondere die kompetente Interaktionsgestaltung über Berührung und Bewegung, einen deutlichen Einfluss auf diese Entwicklung und die Lebensqualität der Betroffenen hat. In einem von Kinaesthetics Österreich durchgeführten Pilotkurs „Fachmodul Demenz“ setzten sich die TeilnehmerInnen vertieft mit diesem Thema auseinander.

Eindrückliche Erfahrungen. Um die Erfahrungen aus diesem Kurs auszuwerten und für die zukünftige Entwicklung nutzbar zu machen, wurden die TeilnehmerInnen der Altenpflege-Einrichtungen Gallspach und Eberstallzell in Form von Gruppeninterviews befragt. Ihre Kernaussagen lassen sich folgendermassen zusammenfassen: Die Betreuung von Menschen mit Demenz erfordert eine achtsame Interaktion und Kommunikation über Berührung und Bewegung. Wenn die auditive und visuelle Kommunikation durch die gezielte Bewegungsinteraktion erweitert wird, können sich Menschen mit Demenz besser orientieren. Ihre Orientierung im eigenen Körper und auch in ihrer Umgebung lässt sich so gezielt unterstützen und verbessern. Und auch schwer demenzerkrankte Menschen sind und bleiben bis zuletzt lernfähig. Oder pointiert ausgedrückt: Die Demenzerkrankung findet nicht im Gehirn statt, sondern es handelt sich um eine Gesamtkörper-Erkrankung.

Christine Grasberger und Karin Obermühlner führten die Interviews durch und stellen hier interessante und eindrückliche Auszüge aus ihnen vor.

Gruppeninterview im Pflegeheim Gallspach
Am Interview im Pflegeheim Gallspach haben die Pflegenden Gisela Traunwieser, Ulrike Lehner, Zdenka Hutlak und Herbert Buchegger teilgenommen.

Obermühlner: *Was haben Sie durch das Fachmodul „Demenz“ neu entdeckt?*

Buchegger: Ich achte jetzt noch viel mehr auf kleine Schritte, auf das, was die BewohnerInnen selbst tun können. Der Anspruch, dass die BewohnerInnen die eigene Bewegung selbst verstehen und nachvollziehen können, hat jetzt noch mehr Bedeutung bekommen.

Traunwieser: Ich richte meinen Fokus unterdessen noch mehr auf die Reaktion der BewohnerIn. Ich achte vermehrt darauf, ob die BewohnerIn meine Hilfe oder Absicht versteht. Es ist ein gemeinsames Suchen, ob wir uns über Bewegung verstehen. Das braucht anfangs etwas mehr Zeit, aber es lohnt sich.

Buchegger: Es ist oft so, dass die Reaktion von BewohnerInnen verzögert ist. Anleitungen durch Worte können nicht oder nur sehr verzögert umgesetzt werden. Aber auch Bewegungsimpulse werden nicht immer aufgenommen.

»

»

Obermühlner: *Die Achtsamkeit hat sich offenbar verändert …*
Traunwieser: Das stimmt. Vor dem Fachmodul lenkten wir beim Bewegen mit den KlientInnen unsere Achtsamkeit auf „technische" Aspekte. Ich stellte mir die Frage, ob die Bewegung, die ich anleite, die richtige ist. Jetzt beobachte ich genauer: Ich achte darauf, was da im anderen Menschen vorgeht. Wie passt er sich an, wie komme ich „an ihn heran", damit wir uns über Bewegung verstehen, bevor ich vorschnell handle? Ich habe entdeckt, dass ich als Pflegende oft vom anderen verlange, dass er meinem Plan folgt: Drehen Sie sich jetzt zur Seite, nun kommen Sie ins Sitzen und so fort. Wenn ich bestimme, was der demenzerkrankte Mensch zu tun hat, verhindert das oft, dass er seine eigene Bewegung finden und verstehen kann.

Obermühlner: *Wie versuchen Sie, den Ablauf nicht zu bestimmen?*
Lehner: Mein Ziel steht nicht mehr im Vordergrund. Ich will nicht mehr hauptsächlich, dass eine BewohnerIn sich aufsetzt. Ich möchte, dass sie den Weg mitgestalten und sich beteiligen kann. Mein Bild über die Demenzerkrankung hat sich verändert.

Ein Beispiel: In unserer Einrichtung nimmt eine Frau mit Demenz ihr Frühstück gerne im Bett ein. Bisher setzten wir sie im Bett auf und unterstützten sie mit einem Polster unter den Beinen. Wir richteten sie so her, dass es „bequem" aussah. Und wir ärgerten uns, weil sie jedes Mal das Polster unter den Beinen wegzupfte. In der Zwischenzeit verstehe ich: Es geht nicht darum, dass es aus unserer Sicht schön und bequem aussieht. Es geht darum, dass sie aktiv ihre Position einnehmen und anpassen kann.

Obermühlner: *Bestand bei ihr ein Dekubitus-Risiko?*
Traunwieser: Seitdem die Frau ihre Position selbst einnimmt und verändert, ist auch die Dekubitus-Gefahr weg. Das hängt damit zusammen, dass wir die Frau nicht mehr lagern, sondern mit der Idee arbeiten, dass sie sich aktiv positionieren kann. Durch all diese Veränderungen hat die Frau beispielsweise gelernt, aus dem Bett zu rutschen, zur Türe zu robben und uns von dort zu rufen. Läuten mit der Klingel kann sie nicht.
Grasberger*: Wie geht das Team damit um?*
Lehner: Zu Beginn waren viele KollegInnen betroffen und fanden das furchtbar. Ihr Bild davon,

was richtig oder akzeptabel ist, war sehr irritiert. Unterdessen haben alle gelernt, sie zu unterstützen, wenn sie sich auf dem Boden bewegt. Wir helfen ihr zu robben oder in den Rollstuhl oder ins Bett zu krabbeln. Jetzt ist das ganz normal und selbstverständlich für uns und für sie. Die Bewohnerin kann sich so verhalten, wie sie es möchte und ist glücklich dabei. Und wir wollen sie nicht mehr unter Kontrolle halten.
Traunwieser: Es geht vielmehr darum, optimale Bedingungen für sie zu schaffen. Wir lassen das Bett ganz tief runter und stellen den Rollstuhl nicht neben das Bett. Sie kommt so gar nicht in Versuchung aufzustehen, sondern klettert aus dem Bett hinunter auf den Boden. An der Zimmertür ruft sie die Schwester und dann „krabbeln" wir gemeinsam hoch bis ins Sitzen. Sie wird dabei immer beweglicher.

Obermühlner: *War das so beabsichtigt?*
Buchegger: Nein, es hat sich so ergeben. Aus der Verhinderung von Unfällen ist ein gemeinsames Lernen geworden. Vor dem Hintergrund der Idee der Hierarchie der Kompetenzen, bei der es um das Lernen in tieferen Positionen geht, verstehen wir das jetzt besser.
Lenher: Was mich fasziniert, ist, dass wir gelernt haben, vermehrt darauf zu achten, was diese Bewohnerin selbst kann. Ich schaue, wie sie ihre Hände einsetzt. Dann gebe ich einen kleinen Impuls. Wenn dieser passt, macht sie mit. Reden hilft bei ihr wenig. Sie kann Worte kaum in eigene Bewegung umsetzen. Und wenn sie einen Impuls nicht versteht, versuche ich es z. B. mit einer anderen Richtung.

Obermühlner: *Können sich alle im Team mit den neuen Ideen auseinandersetzen?*
Hutlak: Wie wir alle müssen auch die KollegInnen das eigene Verhalten verändern. Sie möchten es gut machen, leiten die Aktivitäten aber oftmals eher zu schnell an. Wir konzentrieren uns im Team immer auf ein einziges Lernthema, aktuell auf die Zeit. Wir möchten gemeinsam lernen, das Tempo bei der Interaktion zwischen den BewohnerInnen und uns so anzupassen, dass sie uns folgen können oder wir ihnen folgen. Wir üben das miteinander und auch mit den BewohnerInnen. Es gibt viele Aktivitäten, bei denen man darauf achten kann. Wir dokumentieren unser aktuelles Thema und hängen geeignete Dokumentationen im Dienstzimmer auf. Manchmal helfen Fotos, damit es den KollegInnen leichter fällt.

Traunwieser: Damit das Lernen im Team bewusst bleibt, muss es immer wieder thematisiert werden, mündlich bei der Dienstübergabe oder Dienstbesprechung, schriftlich durch das Dokumentieren in der Pflegeplanung. Und wir bewegen uns mit den BewohnerInnen und im Team mit KollegInnen. Das Fachmodul „Demenz" hat so viel gebracht! Wir alle haben gelernt, dass wir über Bewegung deutlicher und viel achtsamer kommunizieren können, ohne viele Worte.
Buchegger: Manche haben die Idee, dass Menschen mit Demenz nicht vernünftig handeln und nicht lernen können. Man übernimmt in guter Absicht möglichst viel für sie, und dadurch sind sie erst recht zu nichts imstande. Man nimmt ihnen jede Gelegenheit, sich selbst zu spüren und zu verstehen. Die Bewegung muss für Menschen mit Demenz über den Bewegungssinn nachvollziehbar sein und Sinn machen. Das ist ein Lernprozess für alle Beteiligten. Und das macht die Arbeit mit den Demenzerkrankten richtig interessant. Man muss nur akzeptieren, dass es oft die Pflege ist, die nicht versteht, was los ist.

»

»

Gruppeninterview im Pflegeheim Eberstallzell
Am Interview im Pflegeheim Eberstallzell haben Melitta Eckhart (Kinaesthetics-Trainerin), Gerti Achleitner und Ilse Zaininger teilgenommen.

Obermühlner: *Was sind die wichtigsten Erkenntnisse nach der Absolvierung des Fachmoduls „Demenz“?*
Eckhart: Ich erlebe bei der Arbeit mit demenziell veränderten Menschen immer wieder die Situation, dass wir gemeinsam nicht weiterkommen. Ich bin blockiert und die BewohnerIn ebenfalls. Jetzt habe ich gelernt, diese Situationen zu gestalten und die körperliche Anstrengung für mich und so meist auch für die BewohnerIn zu vermindern.
Achleitner: Mir geht es auch so. Ich wollte solche Grenzsituationen verstehen. Vor dem Fachmodul war ich bei Interaktionen viel zu schnell und habe mich an meinem Ziel orientiert. Jetzt bin ich aufmerksamer. Ich warte mehr ab und interessiere mich für die Möglichkeiten der BewohnerIn.
Zaininger: Es ist im Alltag nicht immer einfach, der BewohnerIn über Worte wie auch über Bewegungsimpulse die Zeit einzuräumen, die sie braucht, um eine Aktivität in ihrem Tempo durchzuführen. Aber wenn man sich darauf einlässt, verändert sich viel. Ich kann das an einem Beispiel aufzeigen.
Wir haben eine Bewohnerin, die am Morgen immer Mühe hatte zu kommunizieren. Jetzt haben wir uns der Situation angepasst. Wir wecken sie mit Musik. Dann nehmen wir mit ihr eine Interaktion über Berührung und Bewegung auf. Das, was wir dabei tun, ist nicht sofort auf eine gezielte Aktivität ausgerichtet. Wir lassen ihr Zeit, damit sie wach werden kann. Irgendwann ist sie dann bereit, unsere Impulse für eine gezielte Aktivität zu nutzen. So bestimmt sie die Zeit für das Frühstück und nicht wir. Das hilft ihr und uns; wir alle haben eine gute Zeit miteinander. Die Kommunikation über Worte sowie über Berührung und Bewegung findet ruhig und ohne Stress statt.

Obermühlner: *Da ist viel passiert!*
Achleitner: Die äußeren Strukturen wie die Essenszeiten sind z. B. nicht mehr so fest. Es braucht aber auch einen Prozess im Team, damit die KollegInnen bei solchen Themen mitmachen und sie mittragen können.
Eckhart: Demenz geht oft mit einem körperlichen Wahrnehmungsdefizit einher. Wenn sich ein Mensch schlecht spüren kann, kann er sich nicht differenziert bewegen oder Impulse umsetzen. Geht man mit diesen Gedanken an Aktivitäten heran, ist man viel achtsamer, welche Wirkung pflegerische Impulse haben.
Der Mensch muss im eigenen Körper orientiert sein, damit er sich gegenüber außen – bezüglich Tageszeit, Ort, Personen usw. – zurechtfinden kann.

Obermühlner: *Und was tun Sie, um das Team in dieser Entwicklung mitzunehmen?*
Eckhart: Manche KollegInnen führen einfach Aktivitäten mit BewohnerInnen durch, ohne bewusst auf etwas zu achten, was sie mit ihrem Bewegungssinn wahrnehmen könnten. Wir versuchen mit Bedacht auf etwas Spezifisches während einer Interaktion zu achten, wie sich z. B. die Spannung verändert, während wir eine BewohnerIn unterstützen. Wo wir Gewicht abgeben oder welche Körperteile beginnen, Gewicht zu verlagern, damit ein anderer Körperteil frei wird usw.
Wir haben in letzter Zeit wieder begonnen, gemeinsam mit allen KollegInnen Workshops zu veranstalten, in denen wir bewusst versuchen, unsere Achtsamkeit auf die eigene Bewegungs-

wahrnehmung zu lenken. Sie driftet im Alltag schnell wieder weg …

Obermühlner: *Wie gestalten Sie diese Workshops?*
Eckhart: Die Workshops leite ich gemeinsam mit den Peer-TutorInnen. Einerseits thematisieren wir einen Konzept-Blickwinkel und lenken mit diesem unsere Achtsamkeit auf die eigene Bewegung. Andererseits bringen die KollegInnen ihre Themen mit. Oft sind es Aktivitäten aus dem Alltag oder bestimmte Fallbeispiele. Manchmal arbeiten wir auch mit BewohnerInnen und benutzen dazu die Lernspirale. Wichtig ist, eine positive Fehler- und Austauschkultur zu pflegen.
Zaininger: Bei uns ist ein Ehepaar eingezogen. Wir hatten Mühe, die Frau beim Weg auf den Toilettenstuhl zu unterstützen. Sie konnte nicht mehr stehen, aber die Tochter wollte das unbedingt. Diese zeigte uns, wie sie ihre Mutter auf die Beine hochhebt, und hatte die Erwartung, dass wir das auch tun. Da suchten wir zuerst mit KollegInnen und der Bewohnerin einen einfachen Weg, um auf den Toilettenstuhl zu kommen. Dann integrierten wir die Tochter. Wir machten ihr die neuen Ideen über Eigenerfahrung zugänglich. Jetzt kann sie das auch tun, ohne ihre Mutter heben zu müssen. Solche Lernprozesse sind eine Bereicherung für alle Beteiligten.
Eckhart: Wenn man in der Bewegungserfahrung versteht, was die Unterschiede sind, fällt Neues zu lernen einfacher. Und die sogenannten „schwierigen" Angehörigen verändern sich.
Achleitner: Wir sind manchmal vielleicht auch „schwierige" Pflegende. Die Angehörigen haben das Recht mitzubestimmen. Deshalb müssen wir sie in unseren Lernprozess integrieren. Wenn sie selbst erfahren können, was wir meinen, verlaufen die Diskussionen ganz anders.

Obermühlner: *Was ist die wichtigste Erkenntnis aus dem Fachmodul?*
Eckhart: Wenn Menschen sich nicht mehr über Worte mitteilen und Worten nicht mehr folgen können, dann gibt es andere Wege. Dann ist das bewusste Achten auf die eigene Körperspannung bei der Interaktion und Kommunikation ein wesentlicher Faktor für ein wirksames Miteinander.

Literatur:

- **Asmussen-Clausen, M.; Knobel, S. (2013):** Demenz und Bewegungskompetenz. Leben mit Demenz. In: Stiftung lebensqualität (Hrsg.) (2013): Lebensqualität. Die Zeitschrift für Kinaesthetics. Siebnen, Nr. 2: Verlag Lebensqualität. S. 51 – 53.

Die Autorinnen:

Christine Grasberger arbeitet als Geschäftsführerin von Kinaesthetics Österreich und Kinaesthetics-Ausbilderin und -Trainerin. Sie lebt in Linz, Oberösterreich.

Karin Obermühlner-Bauer ist von Beruf Fachsozialbetreuerin Altenarbeit und Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3. Sie wohnt in Aigen im Mühlkreis, Oberösterreich

Pilotkurs „Kinaesthetics und Demenz"
Der Pilotkurs richtete sich an fortgeschrittene Kinaesthetics-AnwenderInnen, die mindestens einen Aufbaukurs oder einen Peer-Tutoring-Kurs „Kinaesthetics in der Pflege" besucht hatten. Der Kurs ermöglichte eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema Demenz. Basierend auf der Bedeutung der Bewegungskompetenz für die Lebensqualität wurden die Besonderheiten im Umgang mit demenzerkrankten Menschen differenziert bearbeitet.
Im Mittelpunkt stand die Auseinandersetzung mit den Besonderheiten des Verhaltens dieser Menschen. Spezifische Themen waren die Interaktion, die Orientierungsfähigkeit im Körper und in der Umgebung, veränderte Spannungsmuster, emotionale Veränderungen etc.
Anhand kybernetischer Theorien und eigener Bewegungserfahrungen bearbeiteten die TeilnehmerInnen ihre Annahmen über die Funktionsweise der menschlichen Wahrnehmung und den Zusammenhang zwischen körperlichen und kognitiven Prozessen. Die TeilnehmerInnen lernten, wie sie alltägliche Aktivitäten mit demenzerkrankten Menschen lern- und entwicklungsfördernd gestalten können.

www.verlag-lq.com
lebensqualität
die Zeitschrift für Kinaesthetics
Eine Kooperationsprodukt von:
European Kinaesthetics Association
Kinaesthetics Deutschland
Kinaesthetics Italien
Kinaesthetics Österreich
Kinaesthetics Schweiz
stiftung lebensqualität
www.kinaesthetics.net

LQ

kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter www.verlag-lq.net
oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net
www.verlag-lq.net
+41 55 450 25 10

Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform

Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- ❑ mir selbst
- ❑ einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname

Name

Firma

Adresse

PLZ Ort

Land

eMail

Geschenkabonnement für:

Vorname

Name

Firma

Adresse

PLZ Ort

Land

eMail