

Lore Wehner · Brigitte Huto

Methoden- und Praxisbuch der Sensorischen Aktivierung



 SpringerWienNewYork

Lore Wehner
Brigitte Huto

Methoden- und Praxisbuch der Sensorischen Aktivierung

SpringerWienNewYork

Lore Wehner
Brigitte Huto

Institut für angewandte Geragogik und Pädagogik,
Wien, Österreich

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt.

Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdruckes, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.

© 2011 Springer-Verlag / Wien

Printed in Austria

SpringerWienNewYork ist ein Unternehmen von

Springer Science + Business Media

springer.at

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Buch berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Produkthaftung: Sämtliche Angaben in diesem Fachbuch/wissenschaftlichen Werk erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung und Kontrolle ohne Gewähr. Insbesondere Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden. Eine Haftung des Autors oder des Verlages aus dem Inhalt dieses Werkes ist ausgeschlossen.

Umschlagbild: Cathrine Stukhard, www.stukhard.at

Mit 29 Abbildungen in Farbe

Satz: PTP Berlin Protago-TeX-Production GmbH, 10779 Berlin, Deutschland

Druck: Holzhausen Druck GmbH, 1140 Wien, Österreich

SPIN: 80017602

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie, detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-7091-0500-9 SpringerWienNewYork

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	ix
<i>Lore Wehner M.A.</i>	
Begriffserklärung und Abkürzungen	xi
I Theorie	1
1 Die Kunst des Verstehens und Begleitens – Grundlagen und Basis in der Aktivierung	2
<i>Lore Wehner M.A.</i>	
1.1 Werte und Haltung	2
1.2 Faktoren für mehr Lebensqualität	5
1.3 Sinne und Wahrnehmung	10
1.4 Gruppendynamische Prozesse	19
2 Ein ganzheitlicher Gesundheitsbegriff als Basis der Aktivierung	34
<i>Christine Hefti Kraus</i>	
2.1 Gesundheitsverständnis	34
2.2 Gesundheitsfaktoren	35
2.3 Schlussfolgerungen für die Aktivierung	37
3 Aktivierung und spirituelle Ressourcen	38
<i>Katharina Schären</i>	
3.1 Theorie	38
3.2 Praxis	43
3.3 Stundenbild	53
4 Gerontopsychologie – Psychische Erkrankungen im Alter verstehen lernen	56
<i>Mag.^a Andrea Geister</i>	
4.1 Eine Begriffserklärung	56
4.2 Das geriatrische Assessment	57
4.3 Erscheinungsbilder der Demenz	57
4.4 Depression	60
4.5 Trauerreaktion	62
4.6 Angststörungen	62
4.7 Sucht	66

5	Die Kunst des Begleitens – Trauerarbeit	68
	<i>Alexandra Troch</i>	
5.1	Einleitende Worte	68
5.2	Auslösende Faktoren für Trauer	69
5.3	Die vier Phasen der Trauer	70
5.4	Die Sprache der Sterbenden	73
5.5	Rituale in der Trauerbegleitung	74
5.6	Stundenbild	76
6	Die Kunst der Sprache und des Berührens – Validation	78
	<i>Roman Hrasny</i>	
6.1	Was ist Validation?	79
6.2	Alter und Desorientierung	80
6.3	Der alte, desorientierte Mensch und seine Welt	84
6.4	Positive Aspekte und Ziele der Validation	86
6.5	Bedürfnisse der alten, desorientierten Menschen	88
6.6	Die Umsetzung in einer Pflegeeinrichtung	88
6.7	Die Validationsgruppe	90
6.8	Zum Nachdenken	92
6.9	Stundenbild	94
7	Die Kunst den Geist in Bewegung zu halten – Gedächtnistraining	96
	<i>Silke Herrich</i>	
7.1	Warum Gedächtnistraining betreiben?	96
7.2	Die anatomischen Grundlagen	96
7.3	Wie das Gedächtnis funktioniert	97
7.4	Verschiedene Komponenten des Gedächtnistrainings	99
7.5	Die fünf Sinne	102
7.6	Die verschiedenen Lerntypen	102
7.7	Plädoyer für den Einsatz von Bewegung im Gedächtnis- training	105
7.8	Der nicht zu unterschätzende Faktor Aufmerksamkeit	107
7.9	Fazit und Umsetzung	108
7.10	Stundenbild	111
8	Die Kunst der klangvollen Begleitung – Klangschalnarbeit	113
	<i>Margret Fritz</i>	
8.1	Allgemeines über den Klang	114

8.2	Die Klangschale	116
8.3	Voraussetzung einer Klanganwendung bei Senioren . . .	118
8.4	Ziele und positive Aspekte	120
8.5	Einsatzmöglichkeiten der Klangarbeit	124
8.6	Stundenbild	125
9	Die Kunst des Bewegens I – Motogeragogik	128
	<i>Thesi Zak</i>	
9.1	Bewegtes Erleben	128
9.2	Zielbereiche der Motogeragogik	129
9.3	Stundenbild	136
10	Die Kunst des Bewegens II – Integrativer Tanz	138
	<i>Andrea Ferner</i>	
10.1	Förder- und Aktivierungsmethode	138
10.2	Ziele und positive Aspekte	140
10.3	Die konkrete Umsetzung	142
10.4	Stundenbild	149
11	Die Kunst aus Musik und Bewegung – Rhythmik und Musik	152
	<i>Christina Priebisch-Loeffelmann und Teresa Leonhardmair</i>	
11.1	Was ist Rhythmik?	152
11.2	Wesensmerkmale der Rhythmik	154
11.3	Methodisch-didaktische Merkmale der Rhythmik	158
11.4	Stundenbild	165
II	Praxis	167
	<i>Brigitte Huto</i>	
1	Einleitung in den Praxisteil	169
1.1	Stundenaufbau	170
1.2	Ziele	171
1.3	Eingangsphase	172
1.4	Hauptphase	173
1.5	Schlussphase	174
1.6	Weiterführende Ideen	174
1.7	Die Rolle des Gruppenleiters	174
2	Praxisteil mit Stundenbildern	177
2.1	Frühling	177
2.2	Sommer	193

2.3	Herbst	209
2.4	Vorweihnachtszeit und Winterbeginn	227
Ausblick	242
	Einblick in die höhere Fachschulausbildung „Aktivierung“ in der Schweiz	243
	<i>Christine Hefti Kraus</i>	
	Perspektiven und Möglichkeiten der Aktivierung am Beispiel der Landesnervenklinik Wagner Jauregg, Linz	247
	<i>Romana Leibezeder</i>	
Danksagung		
	<i>Lore Wehner M.A.</i>	253
	<i>Brigitte Huto</i>	254
Quellenverzeichnis	255
	Bücher	255
	Internetquellen	260
	Musik	261
Herausgeber und Autoren	263
Anhang	273
	Lehrgang zum Dipl. Aktivierungs- und Demenztrainer	273
	Lehrgang zum Aktivierungstherapeuten	273

Vorwort

Lore Wehner M.A.

Lass die Liebe in deinem Herzen wurzeln, es wird viel Gutes für deine Arbeit mit Menschen, die du begleitest, daraus hervorgehen – und dies wird eine Veränderung zum Positiven in unserer Gesellschaft möglich machen und bewirken.

*Augustinus von Hippo
(abgewandelt von Lore Wehner)*

Ein Stück Liebe ...

Ein Stück Liebe zu sich selbst, ein Stück Liebe zu den Menschen, die mir begegnen, ein Stück Liebe, damit Veränderung für unser eigenes Alter möglich wird.

Veränderung beginnt mit einem Stück Liebe zu sich selbst, dann kann jeder von uns einen wichtigen Beitrag leisten, damit der alte Mensch und damit wir alle im Alter den Platz einnehmen können, den wir uns von Herzen wünschen: den Platz in der Mitte unserer Gesellschaft, in der Mitte des Dorfes, in der Mitte unserer Familien.

Achten wir wieder vermehrt auf das vorhandene Wissen unserer „Alten und Weisen“ in unserer Mitte. Vieles, was bereits verloren geglaubt war, wartet darauf, wieder hervorgeholt zu werden. Dazu gehören unsere Rituale und unsere Werte, die unsere Gesellschaft prägen und formen, die zu unserem Kulturkreis und für viele Menschen auch zum Glauben gehören.

Wissen ...

Das Wissen, wie wichtig ein Stück Liebe für unsere Kinder ist, bildet die Basis für eine gesunde Entwicklung.

Wichtig sind auch das Wissen, wie man Kinder erzieht, sie liebevoll und achtsam begleitet, sowie das Wissen, dass wir unsere Kinder irgendwann loslassen sollten und es gut ist, ihnen Vertrauen und Zutrauen zu schenken.

Das Wissen, welche Werte uns und unserer Gesellschaft wichtig sind, um ein friedliches, achtsames und respektvolles Miteinander möglich zu machen, ist sehr wertvoll.

Mit dem Wissen, wie wichtig ein Stück Liebe für unsere alten Menschen ist, und mit dem Wissen um die Bedürfnisse, Sorgen und Ängste des al-

ternden Menschen können Zuversicht und Hoffnung auch im hohen Alter bis zum Tod möglich werden.

Ein Stück Liebe, Achtsamkeit, Respekt, Hoffnung und Wissen soll uns bei all unserem Tun begleiten.

Ein Stück Buch-Geschichte:

Im ersten Buch *Sensorische Aktivierung*, das als Grundlage der Arbeit im Bereich der Aktivierung und der Arbeit mit Senioren gesehen werden kann, wird vor allem der Schwerpunkt Montessori für Senioren vorgestellt. Es werden sowohl Grundlagen zum Thema Aktivierung als auch zum Thema Gruppenarbeit mit Senioren vermittelt und die Möglichkeiten der Umsetzung in die Praxis aufgezeigt.

Das zweite Buch mit dem Titel *Methoden- und Praxisbuch der Sensorischen Aktivierung* ist als Ergänzung zum ersten Buch der Sensorischen Aktivierung gedacht. So werden im vorliegenden Buch die unterschiedlichsten Methoden, die dem Bereich der Aktivierung zugeordnet werden können, vorgestellt. Es lädt mit den dazugehörigen Stundenbildern dazu ein, diese Methoden in der Praxis auszuprobieren. Neu ist auch der Zugang der Einzelaktivierung, die gerade bei Menschen mit Demenz oder bei Menschen mit psychischen Erkrankungen eine immer größere Bedeutung einnehmen wird.

Beide Bücher sollen Sie, liebe Leser, motivieren, die vielfältigen und unterschiedlichsten Methoden der Aktivierung in Ihrem Arbeitsbereich mit Senioren, mit Jugendlichen oder Kindern, mit Erwachsenen oder mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen umzusetzen.

Diese Bücher sollen Sie auch dazu motivieren, den Lehrgang zum Dipl. Aktivierungs- und Demenztrainer zu absolvieren und sich damit Wissen und Kompetenz anzueignen.

Kompetenz bedeutet die Kombination von erworbenem Wissen und Erfahrung.

Perspektiven:

Ab 2012: Ausbildung zum Aktivierungstherapeuten in Österreich, angelehnt an das Schweizer Modell!

Weitere Informationen zur Ausbildung zum Dipl. Aktivierungs- und Demenztrainer und zum Lehrgang zum Aktivierungstherapeuten finden Sie auf den letzten Seiten des Buches.

Begriffserklärung und Abkürzungen

Begriffe

Motogeragogik:

Bewegungsrunden mit dem Alltagsmaterialien, Schwerpunkt Psychomotorik

Integrativer Tanz:

In Schwung und Bewegung kommen mit Musik und Tanz.

Gedächtnistraining:

Bringt das Gedächtnis in Schwung und trainiert vorhandene Fähigkeiten.

Trauerarbeit:

Reicht von den Phasen der Trauer bis hin zur achtsamen Begleitung Trauernder.

Rhythmik:

Rhythmische Aktivierung mit und durch Musik und einfachen Rhythmusinstrumenten.

Klangschalenarbeit:

Bietet die Möglichkeit der Kommunikation und des Ausdrucks durch Klangbegleitung.

Biografiearbeit:

Basis der Aktivierung. Sie beschäftigt sich mit der Lebensgeschichte des Menschen, die eine Vielfalt an Aktivierungsmöglichkeiten aufzeigt.

Gestaltgeragogik:

Bietet Möglichkeiten über Farben und Materialien zu kommunizieren.

Validation:

Eröffnet Möglichkeiten der Kommunikation, des Verstehens und Begleitens.

Montessori für Senioren:

Dazu gehören die Übungen des täglichen Lebens, Sinnes- und Wahrnehmungsförderung.

Abkürzungen

TN:

Teilnehmer

GL:

Gruppenleiter

I Theorie

1. Die Kunst des Verstehens und Begleitens – Grundlagen und Basis in der Aktivierung

Lore Wehner M.A.

1.1 Werte und Haltung

„Alle Menschen sind gleichwertig und gleichberechtigt. Die Würde des Menschen ist unantastbar.“

(Menschenrecht)

Das humanistische Menschenbild:

Das humanistische Menschenbild besagt, dass jeder Mensch das gleiche Recht auf Freiheit hat, das Leben und alle Entscheidungen, die dieses Leben beeinflussen, selbst bestimmen zu können. Das humanistische Menschenbild geht weiters davon aus, dass der Mensch einzigartig und von Grund auf gut ist. Es besagt, dass der Mensch befähigt und bestrebt ist, Entscheidungen in seinem Leben selbst zu treffen und sein Leben auf moralischer und ethischer Ebene selbst zu bestimmen. Auch auf finanzieller, sozialer, körperlicher, geistiger und seelischer Ebene sollten Entscheidungen selbst getroffen werden können.

Hat dieses Menschenbild Gültigkeit in Alten- oder Pflegeheimen, in Geriatrie-, Tages- und Demenzzentren oder in Behinderteneinrichtungen? Hat es bei jenen Menschen Gültigkeit, die zu Hause gepflegt werden?

Etwas, das in unserem Kulturkreis als selbstverständlich angesehen wird, ist für unsere alten, pflegebedürftigen oder erkrankten Mitmenschen keineswegs eine Selbstverständlichkeit.

Freiheit, Selbstbestimmung, Entscheidungsfähigkeit und Einzigartigkeit sind für viele Menschen im Alter oder bei Abhängigkeit nicht mehr erlebbar oder beeinflussbar. **Dabei hat jeder Mensch das Recht auf eine würdevolle Behandlung, auf ein selbstbestimmtes Leben bis ins hohe Alter. Dies gilt für jeden Menschen, unabhängig von Alter, Einkommen, Erziehung, Bildung, Krankheit, Status usw.!**

Definition: Haltung

Die Haltung sagt aus, welche Einstellung, Meinung und Anschauung ein Mensch über ein Thema, eine Sache oder einen anderen Menschen hat.

Definition: Werte

Werte kann man in persönliche, materielle, geistige, religiöse, sittliche, ethische, kulturelle und soziale Werte unterteilen. Des Weiteren können äußere und innere Werte unterschieden werden. Werte werden unter anderem geprägt von der jeweiligen Kultur, dem sozialen Umfeld, dem Lebensort und der Religion. Werte beschreiben auch die Beziehungen einer Familie, Gesellschaft, einer Gruppe, der Menschen zueinander sowie wichtige Elemente und Normen, die ein Zusammenleben möglich machen und aufrechterhalten.

Die äußere Haltung beschreibt, wie wir mit uns selbst, unserem Körper und unserer Umwelt umgehen und uns ausdrücken – zum Beispiel mit der Körperhaltung. Die innere Haltung beschreibt, welche Werte, Normen, Einstellungen, Meinungen und Anschauungen wir von der Welt, vom Menschsein, von den zu betreuenden Menschen und auch von uns selbst haben.

Der Aktivierungstrainer und -therapeut ist sich seiner inneren und äußeren Haltung bewusst und achtet auf seine Grundhaltung im Umgang mit Kunden, Klienten, Kollegen, Angehörigen, seiner Familie und sich selbst gegenüber. Der Aktivierungstrainer und -therapeut ist sich seiner Werte und Haltung und deren Auswirkungen auf seinen Umgang mit den zu betreuenden Menschen bewusst. Ebenfalls ist er sich der Grundlage für Kooperation und Zusammenarbeit bewusst, die in diesen Bereichen zu finden ist.

Die Haltung des Trainers ist daher das Um und Auf, wenn es darum geht, ob ein würdevolles, achtsames, offenes, vertrauensvolles, transparentes Miteinander geprägt von Toleranz, Akzeptanz und Wärme möglich wird.

Bevor ein Trainer mit seiner Arbeit beginnt, setzt er sich mit dem eigenen Leben und mit sich selbst auseinander. Es passiert ein Stück eigener Biografiearbeit, um diese Arbeit in der Folge auch bei und mit den zu betreuenden Menschen umsetzen zu können. Dazu gehört, die eigene Kindheit und die dadurch entstandenen Prägungen, Werte und Normen,

die Konflikt- und Kritikfähigkeit, die Kommunikationsmuster, die Frustrationstoleranz u. v. m. zu betrachten. Die eigene Persönlichkeit steht im Vordergrund, erst dann kommen Wissen, Kompetenz und Erfahrung hinzu.

Es bedarf des Wissens um eigene Bedürfnisse, des Stehens zu sich selbst und zu persönlichen Gefühlen und Ängsten, des Bewusstseins der eigenen Position und Stellung sowie der Beziehung zu Klienten und Angehörigen. Auch die Kenntnis über eigene Verhaltensmuster, über eigenverantwortliches Tun, Motivation und selbstbestimmtes Arbeiten, Leit-motive und Motivationsaspekte spielen eine wichtige Rolle. Sowohl die psychische und physische Gesundheit als auch die mentale Stärke sind Grundvoraussetzungen für die Ausübung des Berufes.

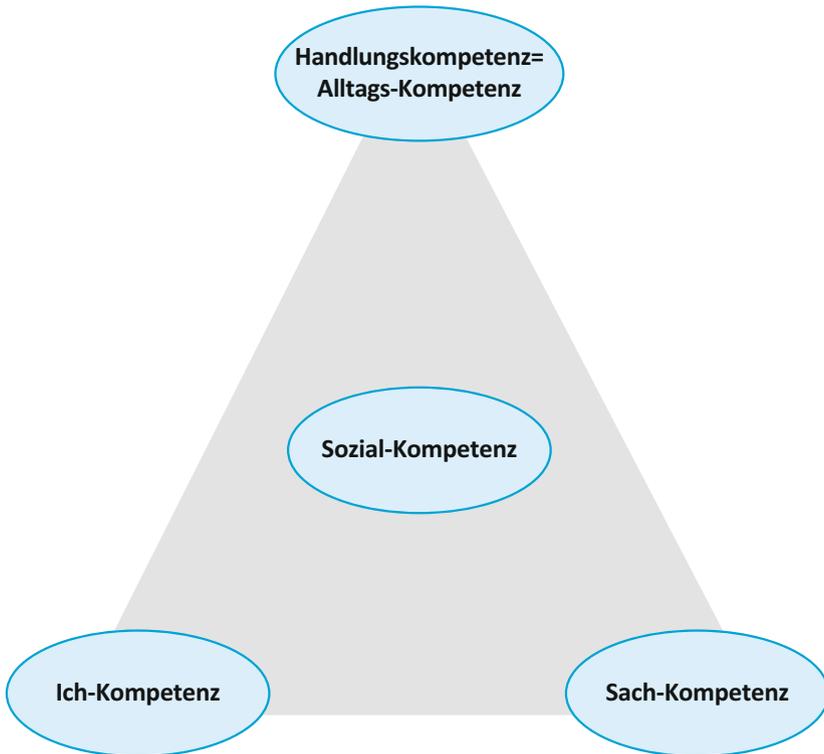
Die Haltung des Aktivierungstrainers bzw. des Aktivierungstherapeuten:

Die Grundhaltung des Aktivierungstrainers bzw. -therapeuten ist geprägt von:

- Offenheit und Akzeptanz, Toleranz allen zu betreuenden Menschen gegenüber, egal welcher Herkunft, Religion, Nationalität, Lebensgeschichte, Krankheit, Haltung, Werte und Normen, Anschauungen und Meinungen usw.
- Achtung der Menschenwürde: würdevoller Umgang mit den zu betreuenden Menschen, Angehörigen, Kollegen usw.
- Respektvollem und wertschätzendem Umgang, Kommunikation, einem achtsamen Miteinander in der Einzel- oder Gruppenarbeit, mit Klienten, Bewohnern, Angehörigen und im Team
- Empathie und Einfühlungsvermögen für den zu betreuenden Menschen, seiner Lebensgeschichte, seinen Lebensthemen, seiner Befindlichkeit und Krankheit sowie für Angehörige, Familie und Umfeld
- Selbstachtung, welche erst die Achtung meines Gegenübers ermöglicht
- Respektvollem, achtsamem Umgang mit Ressourcen der engeren und weiteren Umwelt
- Konflikt- und Kritikfähigkeit
- Selbstreflexion
- Erkennen und Anerkennen von Grenzen des zu betreuenden Menschen
- Ehrlichkeit und vertrauensbildenden Handlungen
- Anerkennung der Selbstbestimmung, der Eigenverantwortung und Entscheidungsfreiheit des zu betreuenden Menschen

- Anerkennung der Integrität und der Persönlichkeit des Menschen
- Akzeptanz und Anerkennung von Rollenbildern und Geschlechterrollen

1.2 Faktoren für mehr Lebensqualität



Kompetenzpyramide = Pyramide der Lebensqualität

Wichtige Basisfaktoren, um diese Pyramide in unserem Leben aufzubauen und zu erhalten, sind folgende:

- Beziehung, Sicherheit und Vertrauen
- Bewegung und Mobilität
- Wahrnehmung und Sinnesreize
- Kommunikation und Ausdrucksmöglichkeit (verbal und nonverbal)
- Erfüllung der Grundbedürfnisse
- soziale Integration und Integrität
- spirituelle Verwirklichung

Die Grundlage dafür, dass Entwicklung im Alter möglich wird und die Lebensqualität erhalten bleibt, ist das Aufrechterhalten, das tägliche Training oder der Wiederaufbau der Ich-, Sach- und Sozialkompetenz. Dadurch verhindert man den Verlust der für die Lebensqualität enorm wichtigen Handlungskompetenz bzw. „Alltagskompetenz“.

Einfluss auf den Erwerb dieser Kompetenzbereiche hat die engere Umwelt, z. B.: Eltern, Familie, Freunde, Kindergarten, Schule, Lebenspartner, Wohngemeinschaft, Alters- oder Pflegeheim, Geriatrie-, Demenz- oder Tageszentrum usw.

Insbesondere die Werte und Haltung der Bezugs- und Betreuungspersonen als auch die weiteren Kultur- und Lebensbereiche wie etwa das Heimatland, der Kulturkreis, die Glaubensrichtung u. v. m. nehmen großen Einfluss auf den Kompetenzerwerb.

Personen, die im pädagogischen Bereich arbeiten, ist bewusst, dass Kinder mit hoher Ich-, Sach- und Sozialkompetenz und damit hoher Handlungskompetenz ihr Leben meistern können. Diese Kinder können mit Erfolg und Misserfolg sowie mit Frustration umgehen, in schwierigen Situationen entscheiden, welchen Weg sie wählen und Strategien entwickeln, um mit den Herausforderungen des Alltags zurechtzukommen. Diese Kinder können Vertrauen und Beziehungen aufbauen und erhalten sowie sich verbal und nonverbal mitteilen. Sie haben ein starkes Selbstwertgefühl, können mit Gegenständen des täglichen Lebens hantieren und zeigen ein hohes Maß an sozialer Kompetenz.

In der Kindheit bauen wir diese Kompetenzbereiche über einen langen Zeitraum hinweg auf. Der Motor dafür sind die Neugierde und der Drang des Kindes nach Bewegung und Wahrnehmung, nach Stimulation der Sinne und Systeme, auf die später noch näher eingegangen wird. Damit wird Erfahrung möglich, was wiederum lebenslanges Lernen möglich macht. Bewegung und Mobilität sind wichtig, wenn es darum geht, die Kompetenzbereiche zu trainieren. Während des Alterns baut der Mensch in allen vier Kompetenzbereichen rasant ab, wenn er zu wenig Gelegenheit hat, seine Kompetenzen zu trainieren, er kaum bis gar nicht mehr sein Leben selbst bestimmen oder beeinflussen kann, was für viele hochbetagte oder erkrankte Menschen leider Realität ist: Fremdbestimmung für vorgegebene Alltagsstrukturen wie Schlafens- und Essenszeiten, Zeiten für Hygiene und Körperpflege, Mittagsruhe sowie vorgegebene Speisen und Getränke (auch wenn meist eine Menüauswahl möglich ist, so bestimmen doch größtenteils pflegende

oder betreuende Berufsgruppen, was der alte oder pflegebedürftige Mensch zu essen bekommt).

Folgender Satz fällt immer wieder: „Ich weiß schon, was Fr. M. möchte.“ Daher bekommt Fr. M. Jahr für Jahr ein und dasselbe Essen serviert. Vielleicht möchte Fr. M. selbst wählen und Neues ausprobieren, doch wenn Selbstwert und Alltagskompetenz verloren gegangen sind, wird Fr. M. es irgendwann hinnehmen – auch wenn am Anfang noch Kraft und Energie vorhanden gewesen wären, um gegen dieses „Ich weiß, was Fr. M. möchte“ anzukämpfen.

Wir trainieren unsere Kompetenzbereiche täglich, von der Kindheit bis zum Tod, ohne dass wir uns dessen bewusst sind. So beginnt das Kompetenztraining bereits am Morgen beim Aufstehen, bei der täglichen Pflege des Körpers oder bei der Selbstversorgung wie z. B. beim Kaffee kochen – denn dafür ist es notwendig, Geräte wie einen Föhn, eine Kaffeemaschine, einen Herd u. v. m. zu bedienen. Kompetenztraining beinhaltet auch, sich der Jahreszeit entsprechend zu kleiden, wobei die Auswahl der Kleidungsfarbe nach Befindlichkeit erfolgt: mal grün, mal blau, mal rot. Auch das Frühstück herzurichten und einzunehmen, das Brot zu schneiden, zu streichen, sich zwischen Marmelade und Honig zu entscheiden, mit dem Bus oder dem Auto in die Arbeit zu fahren, Fahr-scheine zu kaufen, das Auto aufzutanken, zu kochen sowie das Versorgen der Kinder fördern die Kompetenzbereiche.

Kann sich der Mensch genügend Alltagskompetenz bewahren, dann bleibt auch die Handlungskompetenz bis zum Tod bestehen, und damit wird Lebensqualität in jedem Lebensabschnitt möglich.

Die Gewährleistung der Lebensqualität von Menschen in Pflege- und Betreuungseinrichtungen hängt zum Großteil von den achtsamen, respektvollen, sensiblen Pflegehandlungen und den vier Säulen der Begegnung ab, die im ersten Buch beschrieben wurden.

Weniger bewusst ist uns, dass das sinnerfüllte Tätigsein und Tätigwerden gerade für Menschen mit erhöhtem Förder- oder Pflegebedarf von großer Bedeutung ist. Welche Aufgaben hat ein alter oder kranker Mensch zu erfüllen? Welche Alltagskompetenzen kann er täglich trainieren? Je weniger Zeit vorhanden ist, umso weniger Zeit wird dem Menschen gegeben, um selbsttätig zu werden. Das beginnt bei den täglichen Pflegesituationen, in denen sehr oft „über den Menschen hinweg“ gepflegt wird. Wichtig wäre es, mit dem pflegebedürftigen Menschen alle Pflegehandlungen zu besprechen, auszuüben und ihm dort Unter-

stützung zu geben, wo sie willkommen und erwünscht ist. Sehr oft ist leider eine „stumme“ Pflege erlebbar, in der kaum Worte, geringe Zuwendung und Berührungen, wenig bewusster Blickkontakt, kaum Aufmerksamkeit, Würde oder Respekt beobachtet werden können.

All das ist jedoch notwendig, damit Handlungskompetenz und damit Alltagskompetenz im Alter oder bei Krankheit erhalten bleiben. Es sollte uns bewusst sein, dass handlungskompetente Menschen starke Menschen sind und bleiben. Gerade diese Menschen sind bereit, bei der Pflege oder Alltagsgestaltung mitzuhelfen, wollen sich einbringen und aktiv mitgestalten. Betreuung und Pflege werden einfacher, wenn der Mensch seine Alltagskompetenz bewahren kann.

Menschen, die sich selbst schon aufgegeben haben und das fremdbestimmte Leben hinnehmen, sind kaum mehr bereit, selbst tätig zu werden oder ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Damit werden auch die Pflege und Betreuung dieser Personen schwieriger und anstrengender.

Kompetenzbereiche im Überblick:

Ich-Kompetenz:

Diesem Bereich können Selbstvertrauen, Selbstbestimmung, Selbstverantwortung, Selbsttätigkeit, Selbstliebe, Selbstakzeptanz, Selbsteinschätzung, Selbstwert als auch die Wahrnehmung des „Ichs“, des Körpers und der eigenen Möglichkeiten und Grenzen zugeordnet werden.

Sach-Kompetenz:

Dies bedeutet, dass Geräte und andere Dinge des Alltags verstanden und genutzt werden können. Informationen können mit vorhandener Sachkompetenz verarbeitet und in den Lebensalltag integriert werden.

Sozial-Kompetenz:

Zur Sozialkompetenz zählt, sich und andere wahrzunehmen, Verständnis und Empathie für andere aufbringen zu können, Rücksicht zu nehmen, Geduld zu haben, sich ein- und unterordnen zu können, eigene und fremde Bedürfnisse zu erkennen und darauf reagieren zu können, mit anderen aktiv zu werden, gemeinsam etwas zu unternehmen und zu erleben usw.

Handlungskompetenz/Alltags-Kompetenz:

Hat der Mensch vielfältige positive und negative Erfahrungen in den oben genannten Kompetenzbereichen gemacht, so kann er Handlungskompetenz aufbauen, erhalten und bewahren. Das bedeutet: Die Handlungskompetenz ist die Spitze der Pyramide – die Summe aller Erfahrungen unseres Lebens.

Dazu gehören der Umgang mit der engeren und weiteren Umwelt, die Herausforderungen des Alltags und das Meistern der momentanen Lebenssituationen. Des Weiteren ist es wichtig, aktiv zu werden oder zu bleiben und sich die Sinnsuche des Lebens zu bewahren. Dies meint auch die Akzeptanz von Erlebnissen und Ereignissen des eigenen Lebens, die Versöhnung mit sich und anderen sowie die Bewahrung von Zielen und Perspektiven, die man sich setzt, um seinen Lebenssinn zu finden.

Faktoren, welche die Lebensqualität beeinflussen:

- bestehende Bedürfnisse
- körperliche Verfassung
- physische Verfassung
- psychische Verfassung

Weitere Faktoren und Bedingungen, die Einfluss auf die Lebensqualität haben:

- die Fähigkeit, Beziehungen aufbauen und erhalten zu können
- die Fähigkeit, Vertrauen und Sicherheit zu Bezugspersonen aufbauen und erhalten zu können
- die Fähigkeit, Vertrauen und Sicherheit zur Umgebung aufbauen und erhalten zu können
- die Fähigkeit, authentisch zu sein
- die Fähigkeit, das Leben und den Alltag selbst bestimmen, planen und gestalten zu können
- die Möglichkeit, in Bewegung und mobil zu bleiben
- Möglichst lange Erhaltung der Funktion und Anregung aller Sinne und Systeme
- Berührt werden – auf der körperlichen, geistigen, seelischen und spirituellen Ebene
- die Möglichkeit, in Kommunikation zu bleiben
- die Möglichkeit zu einem Austausch auf verbaler und nonverbaler Ebene

- die Möglichkeit, Bedürfnisse wahrzunehmen und zu erfüllen
- die Möglichkeit, in die Gemeinschaft und das Lebensumfeld integriert zu sein

Lebensqualität: Umfrage unter Schülern

„Was bedeutet für Sie Lebensqualität?“

Diese Frage wurde Schülern zwischen 18 und 55 Jahren gestellt. Am häufigsten wurden folgende Antworten genannt:

- gesund und fit zu sein
- mobil und unabhängig zu sein
- aktiv, flexibel, selbstbestimmt, selbsttätig zu sein
- finanziell abgesichert zu sein
- genügend Geld zur Verfügung zu haben
- Sexualität im Alter leben zu können
- Lebensgewohnheiten und Alltagsrhythmus beibehalten zu können
- Kontakt zu Freunden und Familie erhalten zu können
- ein Haus bzw. eine Wohnung zu besitzen
- möglichst lange reisen zu können
- wählen zu können, wo man alt werden und auch sterben möchte

Der Großteil meiner Schüler war nach der Praxis davon überzeugt, nie in einem Alten- oder Pflegeheim arbeiten und später selbst betreut werden zu wollen.

Dies sollte alle zum Nachdenken anregen. Veränderung ist notwendig. Jeder kann neue Wege eröffnen und damit Lebensqualität im Alter möglich und erlebbar machen.

1.3 Sinne und Wahrnehmung

„Erkläre es mir, und ich werde es vergessen;
zeige es mir, und ich werde mich erinnern;
lass es mich tun, und ich werde es begreifen!“
Konfuzius

Bedeutung der Sinne im Vergleich Pädagogik und Geragogik/Geriatrie:

Das Kleinkind ist auf das Zusammenspiel aller Sinne und Systeme angewiesen. Diese „Sensorische Integration“ bedeutet, dass Sinneseindrücke, Empfindungen und Reize aller Sinne und Systeme geordnet und

zugeordnet, somit gespeichert und wieder abrufbar gemacht werden können. Kann der Mensch Sinneserfahrungen, Eindrücke und Empfindungen abrufen, so kann er sich diese Erfahrungen zunutze machen, um sich auf Situationen, Herausforderungen und Aufgaben einzustellen sowie angemessen agieren und reagieren zu können.

Weiters braucht das Baby bzw. das Kleinkind für seine Entwicklung ein förderliches, anregendes, motivierendes und intaktes soziales Umfeld. Es benötigt sehr viel Liebe, Geborgenheit, Sicherheit, Vertrauen und stabile Beziehungen, um sich optimal entwickeln zu können.

Ebenso sollte auch der alternde oder erkrankte Mensch betrachtet werden. Auch für ihn, unabhängig vom Lebensabschnitt, sind diese Faktoren die Voraussetzung für eine optimale Entwicklung. Hier braucht es ebenfalls das Zusammenspiel aller Sinne und Systeme, ein intaktes soziales Umfeld, ein großes Maß an Geborgenheit, Liebe, Vertrauen und positiven Beziehungen, um Lernen im Alter, Persönlichkeitsentwicklung und damit ganzheitliche Entwicklung möglich zu machen.

Beispiel von Fr. H.:

Fr. H. stürzt in der Nacht, die Folge ist ein Oberschenkelhalsbruch. Fr. H. wird in ein Krankenhaus eingeliefert und dort operiert. Die Familie ist beunruhigt, denn wie soll Fr. H. nun den Alltag bewältigen, sich selbst versorgen oder das Haus in Ordnung halten? Die betroffenen Angehörigen fühlen sich überfordert und überreden Fr. H., für drei Wochen in ein Alten- und Pflegeheim zu ziehen, da es niemandem aus der Familie möglich ist, sie nach dem Krankenhausaufenthalt zu betreuen. Was Fr. H. allerdings nicht weiß, ist, dass sie nicht mehr nach Hause zurückkehren wird: Es wurde längst um einen fixen Betreuungsplatz angesucht, der auch bereits genehmigt wurde.

Fr. H. zieht mit dem Gedanken in das Altenheim ein, dass sie nach drei Wochen wieder nach Hause gehen wird. Sie ist guter Dinge. Allerdings muss Fr. H. in diesen drei Wochen erfahren, dass sie kaum etwas selbst bestimmen kann. Sie muss aufstehen und zu Bett gehen, wenn es ihr gesagt wird. Sie muss jeden Tag duschen oder baden, ob sie es nun möchte oder nicht, und das mit einer unangenehm riechenden Badeseife. Sie erlebt, dass auch nach langem Läuten und Bitten um Hilfe niemand bereit ist, ihr zu helfen und sie zum WC zu begleiten. Sie nimmt des Weiteren wahr, dass die Station streng riecht, dass das Essen ganz anders schmeckt als zu Hause, dass es Speisen gibt, die sie nicht kennt und auch nicht essen möchte, dass der Tagesablauf fix ist und sie diesen nicht beeinflussen

kann. Viele Sinneseindrücke sind völlig neu für sie, ebenso wie viele Verhaltensweisen der hier lebenden Menschen.

Fr. H. befindet sich in diesen drei Wochen in einer sehr sensiblen Phase. Sie ist durch all die neuen Eindrücke und Erfahrungen sehr verunsichert. Ihr wird oft das Gefühl gegeben, dass sie etwas falsch macht. Fr. H. ist schockiert und teilt dies ihrer Familie mit. Diese versucht, sie zu beschwichtigen und antwortet: „Das wird schon, so schlimm ist das nicht. Du musst dich halt ein bisschen bemühen.“

Fr. H. lässt alles über sich ergehen, da sie zu wissen glaubt, dass sie nur für eine kurze Zeit im Heim leben muss. Das vermeintliche Wissen, bald wieder nach Hause zurückkehren zu können, tröstet sie.

Fr. H. wird aufgefordert, an der Seniorenrunde teilzunehmen. Fr. H. möchte das nicht, doch eine Schwester meint: „Ich weiß, was gut für Sie ist, es wird Ihnen bestimmt gefallen.“

Nach den drei Wochen packt Fr. H. ihre Sachen in den Koffer. Eine Schwester sieht das und fragt Fr. H., was sie denn da tue. Fr. H. antwortet, die drei Wochen seien vorüber und sie würde jetzt nach Hause fahren. Die Schwester lacht und teilt Fr. H. mit, dass sie im Heim bleiben müsse.

Fr. H. ist schockiert, beginnt zu weinen, und Verzweiflung macht sich breit. Sie fragt sich, warum sie ihre Kinder belogen haben und ob es überhaupt noch jemanden gibt, dem sie vertrauen kann. „Bin ich für alle eine Last?“

Fr. H.s Familie und Kinder kommen sie diese Woche nicht besuchen, da sie Angst haben, ihr die Wahrheit sagen zu müssen. Sie haben auch Angst, dass Fr. H. nicht bleiben möchte und sie sodann mit ihrer Pflege überfordert sein würden.

Fr. H. will sich zurückziehen und ihr Zimmer absperren, doch sie muss feststellen, dass der Schlüssel dazu fehlt.

Sie legt sich auf ihr Bett und weint. Das Pflegeteam nimmt die Trauer von Fr. H. wahr. Einige meinen, dass sie sich nicht so anstellen solle, andere meinen, dass es einfach unfair sei, wenn einem die eigenen Kinder nicht die Wahrheit sagen. Eine Pflegeschülerin in Ausbildung geht zu Fr. H. und versucht, sie zu trösten. Fr. H. bittet sie, ihre Familie anzurufen, was die Schülerin verspricht.

Als die Pflegeschülerin jedoch mit dieser Intention zur Stationsleitung geht, meint diese: „Nein, bloß nicht, dann geht’s erst richtig los.“ Die Schülerin ist überfordert, sie möchte ihr Versprechen halten. Trotzdem bleibt ihr nichts anderes übrig, als zu Fr. H. zu gehen und ihr mitzuteilen, dass sie ihre Familie nicht anrufen darf.

Fr. H. verschließt sich immer mehr und wird von da an als depressiv bezeichnet. Sie nimmt an keinen Aktivitäten teil, spricht kaum mit anderen und hat sich selbst aufgegeben.

Fr. H.s Verunsicherung wird auch in ihrer Bewegungsbilanz sichtbar. Fr. H. bewegt sich viel weniger, sitzt lange Zeit im Zimmer, hat nichts mehr zu tun. Damit steigt die Sturzgefahr. Will sie aufstehen, wird ihr öfter schwindlig. Daher fordern die Pfleger sie auf, sitzen zu bleiben.

Resümee der Geschichte von Fr. H.:

Was hat nun diese Geschichte mit der Bedeutung der Sinne zu tun? Wie oben beschrieben, hat das Zusammenspiel aller Sinne und Systeme Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung sowie auf die physische und psychische Befindlichkeit des Menschen. Jenes Zusammenspiel entscheidet darüber, ob sich der Mensch in neuen Situationen zurechtfindet oder nicht, ob er diese annehmen kann oder ob er diese ablehnen wird. Die Voraussetzungen dafür sind Liebe, Vertrauen, Geborgenheit, Sicherheit und ein funktionierendes soziales Umfeld.

Das Beispiel von Fr. H. soll bewusst machen, was mit uns passiert, wenn diese Faktoren verloren gehen bzw. wenn das bis dahin intakte soziale Netz auf einmal nicht mehr vorhanden ist.

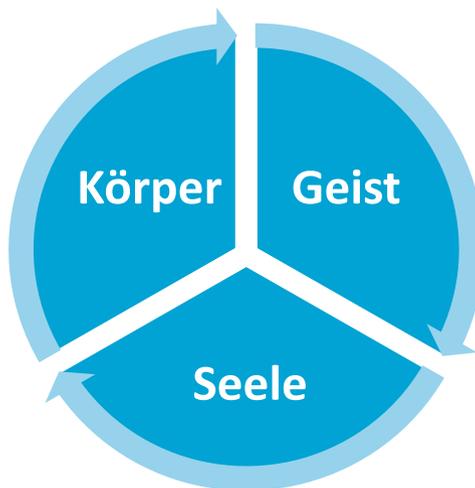
Der Mensch gibt sich auf – Entwicklung im Alter ist damit kaum mehr möglich. Durch die Untätigkeit, in die viele Menschen flüchten, wird neben den altersüblichen Abbauprozessen der Sinnesorgane auch die Aufnahmefähigkeit reduziert. Dies hat zur Folge, dass weniger Reize, Anregungen, Wahrnehmungen und Erfahrungen empfangen werden können und es damit zu Rückzug, Depression, Demotivation, Verlust der Lebensfreude und der Eigenaktivität kommt. Innerhalb kurzer Zeit werden so bis dahin noch gut funktionierende Sinnessysteme, Fähigkeiten und Ressourcen abgebaut. Die Auswirkungen können im Bereich der Persönlichkeitsstörungen, der körperlichen und psychischen Erkrankungen, des erhöhten Sturzrisikos oder in der Flucht in die Demenz beobachtet werden.

Viele Menschen nehmen die Symptomatik der Demenz an, da sie nur so die Person sein können, die sie tatsächlich sind. Wer als dement bezeichnet wird, kann meist tun, was er will. Er kann aufstehen, herumwandern, kann seinen eigenen Lebensrhythmus leben, kann all das, was ihn frustriert, hinausschieben, kann zwicken, kratzen, beißen und spucken. Bei vielen Menschen sind diese Verhaltensweisen Zeichen von Ablehnung und Frustration und selten ein Zeichen von Demenz.

Ist ein Mensch „im Gleichgewicht“, so bedeutet dies, dass die Psyche des Menschen, seine Motorik, sein Wohlbefinden, seine Empfindungen und Emotionen, sein Rhythmus zwischen Tag und Nacht, das Wach- und Schlafbedürfnis, die Abwechslung von Spannung und Entspannung sowie die Erfüllung von Grundbedürfnissen zufriedenstellend gegeben sind.

Die eben genannten Faktoren beschreiben das holistische Menschenbild, das die Einheit von Körper, Geist und Seele des Menschen veranschaulicht und das viele Reformpädagogen als Grundlage ihrer Methoden gewählt haben. Jenes ganzheitliche Menschenbild sollte auch in der Geragogik bzw. der Geriatrie die Grundlage jedes Pflegekonzeptes, jeder Pflegehandlung und Pflegeplanung sein. Ebenso spielt das holistische Konzept in der Aktivierungsplanung, in der Aktivierung von Gruppen oder bei der Einzelaktivierung sowie bei der Lebensraum- und Alltagsgestaltung eine große Rolle.

Holistisches oder ganzheitliches Menschenbild:



In den meisten Institutionen wird der größte Wert auf den körperlichen Bereich gelegt.

Der Körper wird mit Medikamenten, Nahrung, Kleidung, Hygiene und Pflege versorgt bzw. teilweise überversorgt. Zuwendung bekommen viele Menschen lediglich über jene körperliche Ebene. Dabei wird auf die Anregung und Pflege von Geist und Seele des Menschen vielerorts vergessen – oder es fehlt an Wissen und Bewusstsein darüber, wie wichtig es ist, einen Menschen ganzheitlich zu betreuen, zu aktivieren oder zu pflegen. Alle drei Bereiche benötigen Anregung, Aktivierung und Zuwendung, sie brauchen Zeit und ein bewusstes und sensibles Miteinander.

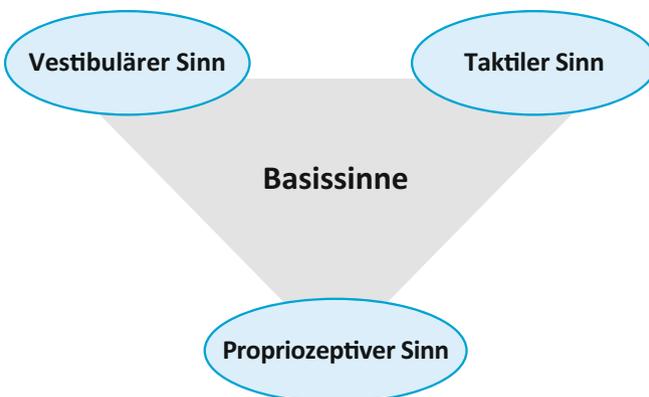
Bei Fr. H. kam es durch diese fremdbestimmte Lebenssituation zu Depressionen und Wahrnehmungsstörungen, die meist eine Persönlichkeitsstörung mit sich ziehen und eine Blockade und Ablehnung bewirken, wobei nicht selten der Lebenssinn verloren geht. In jenem Stadium warten viele Menschen nur noch auf den Tod, da sie kein anderes Ziel vor Augen haben.

Wahrnehmung und Sinne

Überblick der Basis-Sinnessysteme:

- 1) vestibuläres System: Gleichgewichtssystem
- 2) taktils System: Hautsystem, gibt uns Eindrücke über Berührung weiter
- 3) propriozeptives System: Tiefenwahrnehmung oder Eigenwahrnehmung, liefert uns Informationen über Stellung des Körpers im Raum, Druck und Zug, Spannung

Die drei Basissinne des Menschen bilden die Grundlage der menschlichen Entwicklung.



Wahrnehmungsstörungen haben ihre Ursache meist im Bereich der Basissinne. Als Basissinne bezeichnet man den vestibulären, den taktilen und den propriozeptiven Sinn.

Das Vorhandensein von genügend Reizen, Anregungen und Möglichkeiten zum Üben und Trainieren der Basissinne ist gerade im Alter wichtig, um die körperliche und geistige Gesundheit bewahren zu können.

Der Mensch reagiert in vier Schritten auf Sinneseindrücke und Reize:

1. Der Reiz wird wahrgenommen;
2. Die Eindrücke und Informationen werden innerhalb von Sekundenbruchteilen über unsere Nervenbahnen an das Gehirn weitergeleitet;
3. Im Gehirn werden die Sinneseindrücke gefiltert, verarbeitet, gespeichert und integriert – oder abgeblockt und isoliert;
4. Erst danach reagiert der Mensch auf den Reiz, der ihn erreicht hat.

Aktivierungstrainer und Aktivierungstherapeuten arbeiten nicht mit den Defiziten oder „Schwächen“ des Menschen, sondern mit vorhandenen Fähigkeiten, Ressourcen und Stärken. Nur auf diese Weise hat der Mensch die Chance, seine Sinne und Systeme zu ordnen, zu integrieren, seine Wahrnehmung zu verbessern und damit mehr Lebensqualität zu erreichen.

Bereits vor der Geburt, im Bauch der Mutter, entwickeln wir unsere drei Basissinne. Unsere Wahrnehmung trainieren wir täglich, sie liefert uns eine Vielzahl an Informationen über unsere Umgebung, unsere Umwelt, unsere Beziehungen, über die Beschaffenheit von Gegenständen und Materialien u. v. m.

Einteilung der Sinne in Nah- und Fernsinne:

Nahsinne sind jene Sinne, die unmittelbar mit dem Körper zu tun haben, deren Reiz direkt am Körper spürbar, erfahrbar und erlebbar wird.

Dazu gehören:

- Gustatorischer Sinn – Geschmackssinn
- Taktiler Sinn – Tastsinn
- Vestibulärer Sinn – Gleichgewichtssinn
- Kinästhetischer Sinn/Propriozeptiver Sinn – Eigenwahrnehmung und Tiefensensibilität

Hat der Mensch durch viele Erfahrungen in seinem Leben seine Nahsinne integriert, so kann er auf diese Erfahrungen die Fernsinne aufbauen und ebenfalls integrieren.

Durch ein gut funktionierendes Zusammenspiel der Fern- und Nahsinne kann sich der Mensch ein Leben lang entwickeln, und zwar auf körperlicher, physischer, psychischer, mentaler und auf kognitiver Ebene: Lebenslanges Lernen und Wissensaneignung werden möglich.

Fernsinne:

- Visueller Sinn – Sehsinn
- Auditiver Sinn – Hörsinn
- Olfaktorischer Sinn – Geruchssinn

Viele Kinder, aber auch alte oder erkrankte Menschen haben sogenannte „Wahrnehmungsstörungen“, die es manchmal unmöglich machen, Reize zu filtern, zu ordnen oder adäquat auf sie zu reagieren.

Eine Wahrnehmungsstörung kann man damit als eine Funktions- und Verarbeitungsstörung des Gehirns bezeichnen.

Menschen mit Wahrnehmungsstörungen erleben ihre Umwelt als zu laut, zu leise, zu grell, zu schnell usw. Sie nehmen nur Bruchteile von Eindrücken wahr, was wiederum die Wahrnehmung verzerrt und diese unklar macht. Es werden also nur verwirrende und verunsichernde Informationen empfangen, was bewirkt, dass der Mensch scheinbar unlogisch, inadäquat oder unangepasst reagiert.

Eine Wahrnehmungsstörung macht sich bemerkbar durch:

- Übersensibilität in Bezug auf Gerüche, Laute und Berührungen
- Antriebslosigkeit und Unsicherheit
- Geringe Belastbarkeit und Frustrationstoleranz
- Überhöhter Antrieb und motorische Unruhe
- Mangelndes oder überhöhtes Einschätzungsvermögen
- Geringe Ichkompetenz und geringer Selbstwert
- Geringe Sachkompetenz (Materialien und Geräte können kaum bis gar nicht gehandhabt werden)
- Geringe Sozialkompetenz (Empathie geht verloren, das Wahrnehmen der Gefühlswelt eines anderen ist kaum möglich)
- Unangepasstes Verhalten: zu laut, zu leise, ständig kichernd, lachend, aber auch traurig, weinend
- Sprachstörungen und verminderte Ausdrucksfähigkeit
- Orientierungslosigkeit (es fällt schwer, nach Hause oder andere Wege zu finden, das Gefühl für Jahreszeiten, Tag und Monat geht verloren usw.)