

Gezieltes **F**allen **a**lle **i**er **n** im Pflegeheim

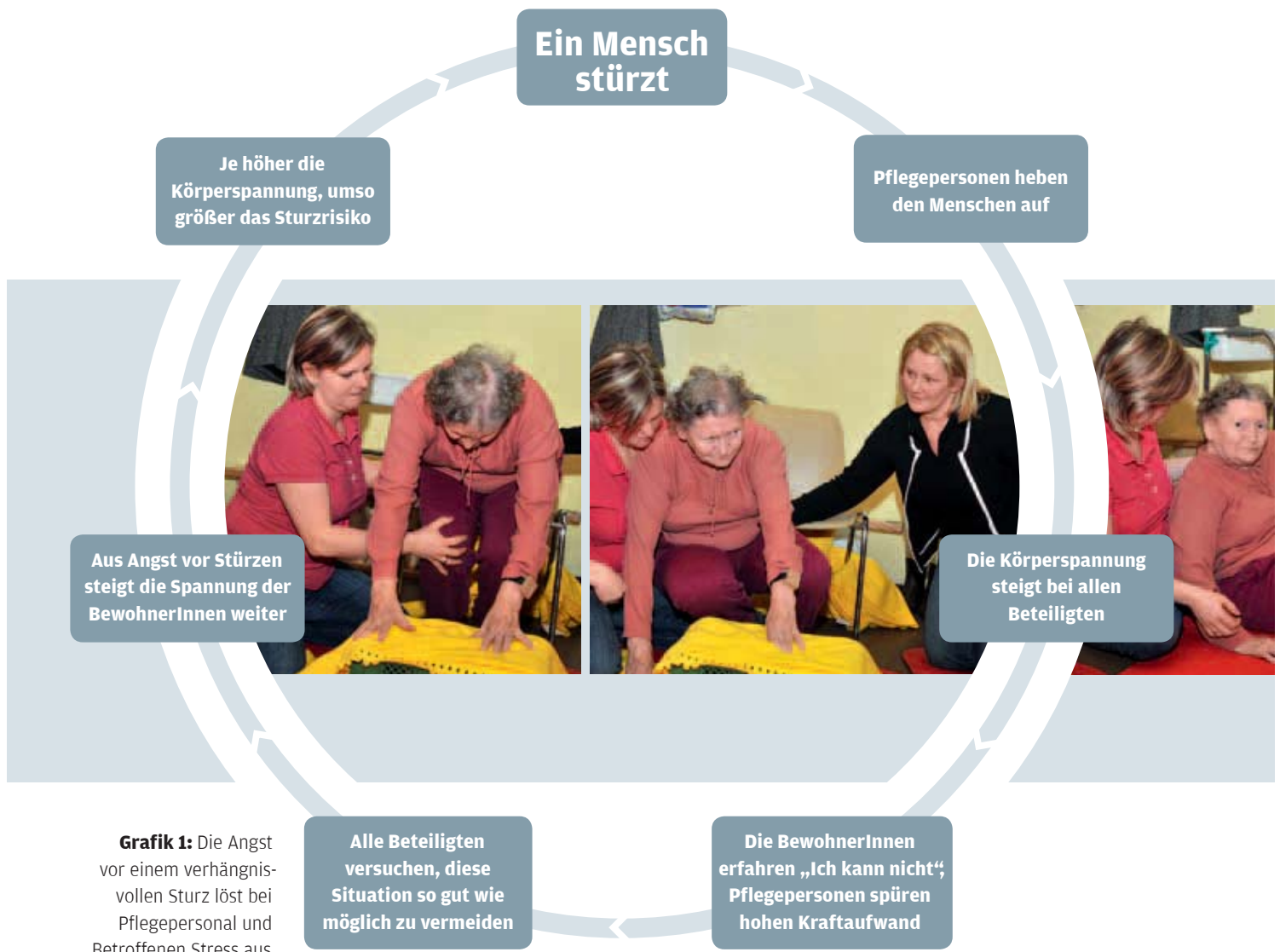
Ursula Sommer erkundete mit einer Gruppe von alten Menschen den Weg vom und zum Boden. Durch die Positionswechsel lernen die Menschen das gezielte Fallen. Die Sturzangst wurde dadurch geringer.



Die Initiative. Im Rahmen meiner Ausbildung zur Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3 hatte ich den Auftrag, mich mit einer Forschungsfrage aus Kinaesthetics-Perspektive auseinanderzusetzen. Ich wählte das Thema „Sturz“. Während meines Lernprozesses mit Kinaesthetics war ich immer wieder auf die Aussage gestoßen: „Wenn Menschen den Weg zum Boden und retour kennen, stürzen sie weniger.“ Diese Annahme steht im Widerspruch zu einer häufig angewandten Vorgehensweise:

Menschen, die stürzen, werden angehalten, nicht mehr alleine zu gehen, was in der Regel bedeutet, dass sie weniger gehen. Man könnte also sagen, eine Möglichkeit, mit Stürzen umzugehen, ist, das Sturzrisiko so gut wie möglich zu vermeiden, also Bewegungsarmut (siehe Grafik 1, S. 26). Eine andere Möglichkeit ist die Förderung der Bewegungskompetenz. Mit diesem Projekt wollte ich

>>



➤ die Bewegungskompetenz von „Sturzbetroffenen“ und von Pflegepersonen erweitern. Ich wollte das im Langzeitbereich, in der Geriatrie umsetzen, und zwar im Pflegeheim Neu Margareten in Wien.

Literatur:

> **European Kinaesthetics Association EKA (2010):** Lernen und Bewegungskompetenz. Begleitbuch für Kinaesthetics-Aufbaukurse. Verlag EKA.

Die Hypothese. Menschen stürzen (unter anderem), weil sie sich davor fürchten. Aus Angst haben sie eine hohe Körperspannung und stürzen umso leichter. Wenn diese Menschen Wege kennenlernen, wie sie auf den Boden kommen (freiwillig) und wieder aufstehen können, nimmt ihre Angst vor einem Sturz ab; dadurch haben sie eine geringere Spannung und stürzen seltener.

Das Design. Ich wollte gemeinsam mit BewohnerInnen und MitarbeiterInnen einen Lernprozess gestalten. Wir trafen uns fünf Mal für jeweils zwei Stunden im Abstand von zwei bis drei Wochen. Jede(r) BewohnerIn wurde dabei immer von derselben Pflegeperson begleitet und unterstützt.

Im Sinne des kybernetischen Lernmodells (EKA 2010) entschied ich mich für Ausgangs- bzw. Referenzaktivitäten (A1): Ich wählte einen gleich-

bleibenden Bewegungsablauf: das Aufstehen vom Bett, der Weg zur Toilette, das Aufstehen vom Sessel und das Aufheben eines Gegenstandes vom Boden. Dabei filmte ich die BewohnerInnen (siehe auch www.bewegenstattheben.at/praxis), zusätzlich führte ich Interviews durch. Die fünf Treffen waren als Lernaktivitäten zu verstehen, die auch mit Hilfe von Fotos dokumentiert wurden. Ferner erhielten alle Beteiligten, also BewohnerInnen und MitarbeiterInnen, Lern- und Arbeitsaufträge zwischen den Treffen. Dieser Anteil des Projekts stellte aus meiner Sicht den entscheidenden Faktor dar. Nach den fünf Treffen wurden die Befragungen und Videos wiederholt und miteinander verglichen, also die Vergleichsaktivität im Sinne des Lernmodells (A2).

Fünf Treffen und Lernaktivitäten dazwischen. Wir arbeiteten jedes Mal mithilfe eines Kinaesthetics-Konzepts an der Bewegungskompetenz. Der Weg vom Sessel oder aus dem Stand auf den Boden nahm einen großen Stellenwert ein. Der Boden war anfangs noch sehr unge-

„Angst verursacht Körperspannung; das erhöht die Wahrscheinlichkeit eines Sturzes. Wenn die Menschen wissen, wie sie sicher runterkommen, haben sie weniger Angst.“



Gemeinsam erkunden wir die individuellen Fähigkeiten und suchen darauf aufbauend den besten Weg, um wieder - mit oder ohne Hilfe - vom Boden aufstehen zu können.

wohnt, wurde im Lauf der Zeit jedoch als sichere Lernumgebung geschätzt. Es wurden jedoch auch „kleine“ Alltagsaktivitäten ausprobiert: im Sessel vor und zurück, Aufstehen vom Sessel. Hier ging es darum, die eigene Sensibilität zu erhöhen und in sich neue Wege zu entdecken, welche wiederum bei der „großen“ Aktivität auf den Boden und zurück eine Auswirkung hatten. Das An- und Ausziehen der Schuhe entpuppte sich als eine besonders effektive Lernaktivität, die davor kaum einen Stellenwert hatte. Das war eine Lernaktivität mit folgender Absicht dahinter:

- a) Wenn der Oberkörper weit nach vorne gebeugt wird, „trainieren“ sie gleichzeitig ihr Gleichgewicht.
- b) Wenn ein Knöchel über den anderen Oberschenkel geschlagen wird, sind sie in einem spiralförmigen Bewegungsmuster und erweitern ihren Bewegungsradius.
- c) Wenn sie die Schuhe aus der Entfernung anziehen, ohne hinzugreifen, fördern sie die eigene Sensibilität.



Grafik 2: Das kybernetische Lernmodell vergleicht die Ausgangs- und Referenzaktivität eines Bewegungsablaufs.





Ein Mensch stürzt

Grafik 3: Stressfaktoren erkannt, Angst vor der Sturzgefahr gebannt.

Die Sturzerfahrung wird als Teil des Alltags akzeptiert; im Team wurde eine gemeinsame Vorgehensweise etabliert

PP suchen mit diesem Menschen einen einfachen, sicheren Weg, um aufzustehen

Die Sturzerfahrung wird als Lernbedarf erkannt; gemeinsam versuchen die Beteiligten, ihre Bewegungskompetenz zu steigern

Alle Beteiligten verstehen diese Erfahrung als Lernprozess



Die Autorin:

Ursula Sommer ist Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3. Sie lebt und arbeitet in Wien.

Der Fotograf:

Horst Sommer macht in seiner Pension Sportfotos in Niederösterreich. Mehr unter: www.kremsersport.at

Das Ergebnis. Anhand der Befragungen vor und nach den Treffen habe ich einen Vergleich angestellt. Eine Reduktion der Sturzfrequenz wurde nicht erreicht. Die Angst vor Stürzen konnte reduziert werden. Zwei von drei BewohnerInnen gingen nachher kurze Strecken alleine mit Stock anstatt drei BewohnerInnen ausschließlich mit Rollmobil. Alle waren in der Zwischenzeit freiwillig am Boden gewesen – das war in der Ausgangssituation niemand. Alle haben gelernt, sich die Schuhe selbst anzuziehen – das hat vorher keine(r) getan. Zwei BewohnerInnen hatten gelernt, wie sie alleine auf den Boden kommen können, zwei von drei konnten es ohne fremde Hilfe, nur mit Sessel. Zwei von drei BewohnerInnen hatten Schmerzen bei spiraligen Bewegungen. Alle gaben an, viel Spaß gehabt zu haben.

Die MitarbeiterInnen erlangten mehr Know-how zum Thema Sturzprophylaxe. Sie schätzten die Lernfähigkeit ihrer BewohnerInnen differenzierter ein. Die Sensibilität bezüglich der Fähig-

keiten der BewohnerInnen wurde deutlich erhöht. Ebenso gaben sie an, sich mehr auf die individuellen Bewegungsmuster der BewohnerInnen einzulassen.

Fazit. Bei allen Beteiligten hat ein Lernprozess stattgefunden. Alle konnten ihre persönliche Bewegungskompetenz erweitern und hatten Spaß. Ich habe gelernt, dass es wichtig ist, alte Menschen darin zu unterstützen, die Aufmerksamkeit auf sich selbst zu lenken, ihnen aufzuzeigen, über welche Ressourcen sie noch verfügen, und sie zu motivieren, diese zu entdecken. „Also nicht vermeiden, sondern gezielt herbeiführen“, heißt die Devise beim Stürzen! Meine Vision ist, dass die Pflegenden ein Sturzereignis als Auftrag verstehen, den Weg auf den Boden gemeinsam mit den Betroffenen zu erforschen. So würde die Bewegungskompetenz von allen Beteiligten weiterentwickelt, der Sturz würde seinen Schrecken verlieren und als Teil des Alltags akzeptiert werden.