

Unterwegs in Richtung Selbstständigkeit

Lernen bis zum letzten Tag

Autorin: Melanie Schaller

Fotos: Melanie Schaller

Solange sie leben, können Menschen lernen, mehr Möglichkeiten zu nutzen. Und dies auch in sehr schwierigen Situationen. In diesem Artikel zeigt die Autorin anhand eines Beispiels auf, unter welchen Bedingungen das möglich ist.

Die Ausgangslage

Einleitung. In meiner Ausbildung zur Kinaesthetics-Trainerin Stufe 1 habe ich mich intensiv mit der Bedeutung der lebenslangen Individualentwicklung auseinandergesetzt. Dabei spielt die Entwicklung der individuellen Bewegungsfähigkeit eine große Rolle. Wie wichtig sie für das menschliche Leben ist, wird in der frühen Kindheit, aber auch im Alter sehr gut sichtbar. Denn fehlt die Bewegungsfähigkeit, sind Menschen sofort auf andere Menschen angewiesen hinsichtlich Fürsorge oder auch Pflege.

Wenn ein Mensch Fürsorge und Unterstützung in den alltäglichen Aktivitäten benötigt, dann ist es wichtig, wie diese Bewegungsunterstützung gestaltet wird. Die Erfahrung der eigenen Wirksamkeit in den alltäglichen Aktivitäten ist für die Gesamtentwicklung eines Menschen ausschlaggebend. Die Herausforderung im Pflegealltag besteht aber darin, herauszufinden, wie der gepflegte Mensch unterstützt werden

sollte, damit er nachvollziehen und wahrnehmen kann, was passiert. Die dabei erfahrene Selbstwirksamkeit ermöglicht, dass er eigene Fähigkeiten wiedererlernen kann. Wenn das gelingt, wird er darin bestärkt, Neues auszuprobieren.

Hinter diesen Überlegungen steht die Erkenntnis, dass der Mensch ein Entwicklungswesen ist und sein Leben lang lernen kann. Dabei spielt die Bewegungskompetenz eine grundlegende Rolle. Ich bin mittlerweile davon überzeugt, dass die kognitive Entwicklung, die Entwicklung der Kommunikation und der Sprache wie auch die soziale und emotionale Entwicklung darauf aufbauen und sich im gegenseitigen Zusammenspiel beeinflussen.

Die Vorgeschichte. Der 91 Jahre alte Herr A. hatte allein zu Hause gelebt, bis er im Juli 2018 stürzte. Nach einem Aufenthalt im Spital wurde er in unsere Pflegeinstitution eingewiesen. Laut Überweisungsbericht konnte der Klient wegen eines Liegetraumas, vernachlässigter Nahrungsaufnahme, Defiziten bei der Fortbewegung, beim Aus- und Ankleiden sowie bei der Körperpflege nicht mehr allein zu Hause leben.

Hinter dem Begriff «Liegetrauma» steht die Tatsache, dass Herr A. nach seinem Sturz drei Tage in der Badewanne liegen blieb, da er es nicht mehr schaffte, sich selbst aus der misslichen Lage zu befreien. Nach einiger Zeit machten sich seine Bekannten Sorgen. Sie fanden die Wohnung verschlossen vor und riefen die Polizei. Diese fand Herrn A. in der Badewanne liegend auf.

Erster Kontakt. Ich habe mir angewöhnt, die Diagnosen und Beschreibungen im Überweisungsbericht zwar ernst zu nehmen, mir aber im ersten Kontakt mit der BewohnerIn selbst ein Bild der aktuellen Situation zu machen und ihre Kompetenzen einzuschätzen. Dabei nutze ich das Kinaesthetics-Konzeptraster. Indem ich mit der BewohnerIn aktiv werde, überprüfe ich, was in den alltäglichen Aktivitäten möglich ist und was nicht.

Die Situation erfassen

Meine erste Einschätzung. Da Herr A. zu Beginn sehr passiv war, lag er meistens im Bett und saß nur für kurze Zeitsequenzen im Rollstuhl. Sämtliche Aktivitäten des täglichen Lebens wurden durch Drittpersonen übernommen. Ich habe anhand des Kinaesthetics-Konzeptrasters eine Einschätzung seiner Möglichkeiten vorgenommen.





Herr A. verlor zunehmend den Mut und sein Selbstvertrauen. Aber er konnte mir klar sagen, dass sich seine Angst, wieder hinzufallen, zunehmend verstärkt. Bei der kleinsten Gewichtsverlagerung verspannte er sich sehr stark, was er als Angst und Schmerzen wahrnehmen konnte. Diese Blockade verunmöglichte ihm die selbstständige Ausführung der alltäglichen Aktivitäten. Er zeigte bei verschiedenen Bewegungen wie zum Beispiel beim Drehen im Bett, Hochrutschen oder Hinsetzen große Anstrengung, hohe Spannung, äußerte Angst und klagte über Schmerzen.

Meine Intention. Ich wollte ihm mithilfe meiner Erfahrungen und meinem Wissen ein Lernangebot unter Zuhilfenahme von Lernschritten machen, das es ihm ermöglichen sollte, seinen Körper sensibler und differenzierter wahrzunehmen. Wie er dieses Angebot nutzen und welche großartige Entwicklung er womöglich machen würde, war zu dem Zeitpunkt noch nicht klar. Ich konnte nur versuchen, meine Angebote im Hinblick auf unterschiedliche Aktivitäten schrittweise und individuell abgestimmt zu verändern.

Das gemeinsame Lernen beginnt

Gute Voraussetzungen. Ich stellte fest, dass er einen sehr starken Willen hat und Anleitungen sowie Erklärungen sehr schnell und gut folgen kann. Für mich war es wichtig und hilfreich, nicht nur über Worte, sondern auch mit gemeinsamen Interaktionen in Bewegung zu kommen.

Ich war anfangs sehr unsicher, wie ich auf ihn zugehen sollte, da man ihn wegen seiner extremen Schmerzempfindlichkeit kaum berühren durfte und konnte. Ich fragte ihn nach seinen Wünschen und Empfindungen. Da meinte er: «Ich möchte weniger Schmerzen empfinden und bald wieder auf den Beinen stehen.»

Unterstützung in den alltäglichen Aktivitäten. So begann ich die ersten Interaktionen mit langsamen und feinen Berührungen auf der funktionalen Rückseite. Dies darum, weil ich davon ausgehe, dass die Erfahrung der Wirksamkeit in alltäglichen Aktivitäten den Zugang zu Entwicklungsmöglichkeiten eröffnet. Wenn ich Herrn A. so unterstützen kann, dass er seine Wirksamkeit erfährt, kann er seine Möglichkeiten erweitern und so seine Angst überwinden.



Immer wenn mir dies gelang, war eine deutliche Veränderung in der Motivation von Herrn A. erlebbar. In diesen Situationen hatte er nichts gegen einen Gang auf die Dachterrasse oder in die Natur einzuwenden. Diese Ortsveränderungen zeigten Wirkung: Er fühlte sich wohl und geborgen und konnte in seiner schwierigen Situation Zuversicht schöpfen.

Aktivitäten

Fortbewegung im Liegen. Herr A. lernte die drei Komponenten eines Schrittes der Fortbewegung kennen:

1. Gewicht auf die andere Seite verlagern,
2. die freie Seite an einen neuen Ort bringen und
3. das Gewicht wieder zurückverlagern.

Herr A. hatte anfänglich Angst, das Gewicht zu verlagern und hatte aufgrund seiner hohen Spannung keinen Spielraum, die entlastete Seite an einen neuen Ort zu bringen. Also musste ich ihm immer wieder die Erfahrung, dass er die Gewichtsverlagerung mit weniger Spannung organisieren kann, ermöglichen. Als es ihm gelang, seine Transportbewegung wahrzunehmen, konnte er Fortschritte machen.

Mit der Zeit lernte er auch in dieser Aktivität der verbalen Anleitung zu folgen. Dabei stellte er zuerst seine Beine auf, verlagerte das Gewicht auf die eine Seite und setzte die Arme ein, um am Bettgestell ziehend Schritt für Schritt «kopfwärts» zu gehen.

Mobilisation an den Bettrand. Bei der Aktivität Mobilisation an den Bettrand zeigte sich anfänglich ein ähnliches Bild wie bei der Fortbewegung kopfwärts. Herr A. konnte seine Spielräume nicht finden und musste lernen, sein Spannungsnetz differenzierter aufzubauen, um sich dadurch schmerz- und angstfrei auf die Seite drehen zu können.

Mittlerweile stellt Herr A. nach verbaler Anleitung das Bein auf, gibt dabei Druck auf die Matratze, hebt das Becken und dreht sich langsam zur Seite, so dass die Massen einander folgen können, bis er sich in der Seitenlage befindet. Er hebt oder schiebt seine Beine aus dem Bett, drückt mit der Fläche der Hand, in der er mehr Kraft hat, und dem anderen Arm in die Matratze und kommt mit Ziehen und Drücken in eine aufrechte und sitzende Position. Er benötigt dabei eine auf ihn abgestimmte und seinen Bewegungen folgende Berührung an der Schulter.

Nach vorne gehen im Sitzen. Die Grundlage, im Sitzen zu gehen, lernte Herr A. in der Rückenlage. Mit der Zeit

konnte er die drei Komponenten des Gehens durch die verbale Anleitung problemlos umsetzen. Schnell fiel er aber wieder in alte Muster zurück: Er drückte mit beiden Fäusten in die Matratze und hob sein Gesäß mit sehr viel Anstrengung und hoher Spannung nach vorne. Also achtete ich darauf, Herrn A. nicht unter Zeitdruck zu setzen und somit keine Überforderung zu kreieren. Dadurch lernte er schließlich, die Zeit, die er für seine Aktivität braucht, bewusst zu nutzen und auch einzufordern. Inzwischen fällt er immer weniger in die alten Muster zurück.

Aufstehen und laufen. Anfänglich konnte Herr A. nicht selbst aufstehen, weil er sich mithilfe paralleler Bewegungsmuster und unheimlich viel Kraft hochzuheben versuchte. Wenn es ihm gelang, den Weg vom Liegen ins Sitzen einfach zu gestalten und dabei den eigenen Bewegungsraum zu entdecken, konnte er auch beim Aufstehen meinen Anleitungen in Richtung eines spiralförmigen Weges besser folgen. Er drückte mit der Handfläche, in der er mehr Kraft hat, in die Matratze; mit der anderen Hand hielt er sich an einem Hilfsmittel fest. Nun bewegte er sich mit Drücken und Ziehen in einer spiralförmigen Bewegung auf die Beine. Durch diese Art aufzustehen, lernte er sein Spannungsnetz differenziert einzusetzen, so dass er sich nicht überforderte und sein Gewicht sicher über seine knöchernen Strukturen organisieren konnte.

Als er diesen Weg dann selbstständig gefunden hatte, gelang es ihm im Stehen, sich am Rollator in kleinen Schritten gehend fortzubewegen. Meine Rolle war nur noch, ihm dadurch Sicherheit zu vermitteln, dass ich meine Hand auf seinen Brustkorb legte. Dies half ihm, die Gewichtsverlagerung besser zu spüren. Zusätzlich schaute ich dafür, dass allfällige Hindernisse aus dem Weg geräumt wurden.

Sich waschen, An- und Auskleiden. An- und Auskleiden wie auch Waschen erfordert und ermöglicht zugleich die Wahrnehmung des inneren Raums zwischen dem Brustkorb und den Armen sowie den Beinen und dem Becken. Deshalb legte ich viel Achtung auf diese Aktivitäten. Mit der Zeit lernte Herr A., dass die Vielfalt seiner Bewegungsmuster und -möglichkeiten größer wird, je mehr inneren Raum er sich zugesteht. Nun kann er seine Zwischenräume öffnen und sich mit verbaler Anleitung den Oberkörper waschen; dies jedoch nur, wenn das Wasser genug kalt ist. Wenn nicht, dann äußert er sich mit einem «Mach du!».





Beim Eincremen suchte er anfangs immer wieder eine Ausrede, dies nicht zu tun. Ich machte ihm Angebote und bestärkte ihn in der Möglichkeit, es trotzdem selbst zu tun. So trägt er dabei jetzt einen Handschuh, lächelt des Öfteren und fragt beispielsweise: «Jetzt diese Seite?», oder: «Darf ich jetzt den rechten Arm machen?» Er hat somit eine weitere Kompetenz erworben, die er nun in den alltäglichen Aktivitäten einsetzen kann und die ihm zusätzliches Selbstwertgefühl gibt.

Ich habe bei der Auseinandersetzung mit diesen Aktivitäten erkannt, dass es beim Waschen nicht nur um Hygiene und Sauberkeit und beim An- und Auskleiden nicht nur um den Kleiderwechsel geht. Diese Aktivitäten bieten die Gelegenheit für äußerst differenzierte Lern- und Entwicklungsprozesse.

Fortbewegen im Rollstuhl. Mit der Zeit lernte Herr A., aufrecht im Rollstuhl zu sitzen und sich in dieser Position immer differenzierter zu organisieren. Er begann, den Rollstuhl mit seinen Beinen ins Rollen zu bringen, um so an einen neuen Ort zu kommen. Er kann sich somit im Rollstuhl auf der Dachterrasse selbstständig fortbewegen. Auch in dieser Aktivität kam ihm sein Verständnis der drei Komponenten eines Schrittes zu Hilfe. Diese erfahrene Unabhängigkeit führte dazu, dass Herr A. immer weniger seinen emotionalen Schwankungen unterworfen war.

Mein Lernen

Gemeinsame Schritte beim Lernen. Ich durfte in dieser kurzen Zeit mit Herrn A. sehr viel lernen und entdecken. Durch viables Handeln und individuelle Angebote ermöglichte ich ihm, Aktivitäten und Möglichkeiten zu erforschen, zu verstehen und diese auch umzusetzen. Die Resultate haben mich zum Teil selbst überrascht. Ich konnte mir nach dem ersten Kontakt nicht vorstellen, dass Herr A. so große Fortschritte machen könnte. Das Schönste war, zu sehen, wie es Ihm Freude machte

und was für einen großen Willen er entwickeln konnte, wenn er seine Wirksamkeit spürte. Nicht zu vergessen ist sein besonderes Lächeln.

Das Lernen geht weiter. Herr A. hat sich von der Palliativsituation bestens erholen können. Er läuft mittlerweile im Beisein einer Pflegeperson freihändig. Seinen Wunsch, wieder auf den eigenen Beinen zu stehen, konnte er also erfüllen. Wenn er allein ist, kann er sich mit dem Rollstuhl selbst fortbewegen. Als nächsten Schritt planen wir mit ihm, die Fortbewegung vom Stehen ins Liegen und zurück zu erlernen. Das Ziel dabei ist, dass er die notwendige Beweglichkeit erreicht, um sicher zu gehen. Damit arbeiten wir an seinem Wunsch, den Rollstuhl vollständig verlassen zu können. ●



Melanie Schaller ist von Beruf Pflegeassistentin und Kinaesthetics-Trainerin Stufe 1. Sie lebt in Rüfenacht, Schweiz und arbeitet in Diaconis Wohnen-Pflege Altenberg.



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 Lernen.

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

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

info@verlag-lq.com
www.verlag-lq.com
+41 55 450 25 10



4 Ausgaben / Jahr (CHF 70 / € 44)



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 _____