

Die achtsame Pflege von Menschen mit Behinderung



Zusammengestellt von Elke Zech 2017



Was bedeutet Achtsamkeit

- Der Begriff der Achtsamkeit wird in den unterschiedlichsten Disziplinen/Zusammenhängen genutzt und erfreut sich in den letzten Jahren großer Aufmerksamkeit und Zuspruch.
- Im Rahmen der Pflege ist z.B. von *Conradi* „die Ethik der Achtsamkeit“ und von *Tronto* das Modell „der engagierten Sorge“ entstanden.

Achtsamkeit – ein aktuelles Thema

- Hier stellt sich die Frage, was verbinden die Menschen mit Achtsamkeit?
- In unserer schnelllebigen Zeit,
- alles ist im Wandel,
- Werte, Rahmen- Arbeitsbedingungen verändern sich
- und wir selber eilen von einem Ort zum Anderen.

Beliebtheit der Achtsamkeitskonzepte

- Gegenbewegung zur allgemeinen Funktionalität und Leistungsanforderung der heutigen Gesellschaft darstellen.
- Aber was passiert, wenn wir von Achtsamkeit sprechen? Was können Sie wahrnehmen, und was hat Achtsamkeit mit der Pflege zu tun?

Kleine Übung

- Halten Sie kurz inne:
überlegen Sie
spüren nach
- was fällt Ihnen zur Achtsamkeit ein,
- bzw. was verändert sich hier im Raum wenn wir von Achtsamkeit sprechen
- Tauschen Sie jetzt mit ihrem Nachbarn dazu aus

Eine mögliche Definition zur Achtsamkeit

*„Man kann sich Achtsamkeit als nichturteilendes
Gewahrsein von Moment zu Moment vorstellen.
Ein Gewahrsein, das kultiviert wird, indem man auf
eine bestimmte Weise aufmerksam ist, das heißt
im gegenwärtigen Augenblick und so wenig
reaktiv, so wenig urteilend und so offenherzig wie
möglich.“*

Jon Kabat-Zinn

Die achtsamen Pflege von Menschen mit Behinderung?

- Menschen mit Behinderung leben oftmals in Einrichtungen der Eingliederungshilfe.
- ein „normales Leben“
- Inklusion, Selbstbestimmung, Gleichstellung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- sind Forderungen die verbindlich in der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) über die Rechte von Menschen mit Behinderungen dargelegt sind

In Artikel 25 „Gesundheit“

- jeder Mensch mit Behinderung ein Recht auf:
- Gesundheit ohne Diskriminierung
- Dahinter steht, dass sie die Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen können, welche sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Disposition benötigen (vgl. Seidel 2015:8).

Hemmungen in der optimalen Versorgung – der eingeschränkte Blick

- Die Rahmenbedingungen,
- das Zeitbudget,
- mangelnde spezielle Kenntnisse
- Die spezifische Prägung der unterschiedlichen Disziplinen, medizinisch, pflegerisch, heil-pädagogisch, (vgl. Seidel 2015, BEB 2001)
- Die Komplexität zwischen Behinderung, Alter und Pflegebedarf ist signifikant und darf nicht ignoriert oder aus dem Zusammenhang betrachtet werden (BUMIFA 2006: 225).

Auf Unterstützung bzw. Assistenz angewiesen – signifikante Merkmale

- Aufgrund ihrer Konstitution oder genetischen Disposition
 - Je nach Alter, Schweregrad, Hilfebedarf,
 - Können Bedürfnisse/Wünsche formuliert werden.
-
- Hieraus erfolgt ein andauernder, deutlich erhöhter gesundheitsbezogener Hilfebedarf, dem nicht immer adäquat begegnet werden kann (vgl. Seidel 2015:8).

Angewiesen – Abhängig sein von den Bezugspersonen

- Die Befriedigung der Grundbedürfnisse sind nicht immer zwangsläufig gegeben oder selbstverständlich.
- Die Befriedigung der Grundbedürfnisse trägt maßgeblich dazu bei, ein körperliches und seelisches Wohlergehen zu erleben (vgl. Klauß 2006:2)
- So erfahren Menschen mit Behinderung oftmals ausschließlich mittels Pflege einen körperlichen Kontakt, eine Anregung der Sinne und erleben eine menschliche Berührung.
- Bzw. erfahren und erleben eine Form der Kommunikation

Kommunizieren – eindeutige Definition gibt es nicht

- Denn die unterschiedlichen Voraussetzungen und Erfahrungen prägen die individuelle Perspektive wie das Individuum Kommunikation versteht, bzw. lebt und umsetzt
 - *Kommunikation (lat. communicare = teilen, mitteilen, teilnehmen lassen, gemeinsam machen, vereinigen) bezeichnet auf der menschlichen Alltagsebene den wechselseitigen Austausch von Gedanken in Sprache, Schrift oder Bild. (Dr. Kührt / 01.06.2011)*

Generell kann aber formuliert werden:

- **Man kann nicht nicht kommunizieren** (Paul Watzlawick).
- Doch Kommunikation muss gelernt werden
- Wahrnehmung, Erfahrung und Zeit
- Wissen der eigenen persönlichen Kompetenz

Neue Herausforderung – Eingliederungshilfe - Gesundheitssysteme,

- Der Prozess des Älterwerdens
- bzw. der Umgang mit seelischen Störungen/Traumen auch schon in jungen Jahren
- Alterungsprozesse oder Alterungserkrankungen nicht immer rechtzeitig erkannt

- Differenzierung zwischen Störungen zur angeborenen Disposition und den entzündlichen, degenerativen, sklerotisierenden Erkrankungen des Alters.

- Überlagerungen verändern das Erscheinungsbild (vgl. Kruse 2006: 122).

Alterungsprozesse machen nicht krank!

- Funktionsminderung der Organsysteme, z. B.
- der Sinne, des Atmungssystems, des Bewegungs-Stützapparates, der Verdauung, Nerven, Haut, etc.

- Erst ein erhebliches Maß an Funktions-einschränkungen führt zur Krankheit

- Beeinträchtigungen (z. B. Sinne) werden zu spät erkannt marginale Äußerungen.

- Bedarf einer spezifischen Kompetenz.

Pflege ermöglicht erst die Pädagogik

- Nach Klauß besteht die Pflege bei Menschen mit Behinderung aus pädagogischen und andragogischen Elementen (vgl. 2006: 18)

- Fließenden Übergänge zwischen Pädagogik und Pflege. (Basale Stimulation) (vgl. Schlichting 2012).

Weniger Bewältigungsstrategien

- um mit somatischen oder seelischen Veränderungen umzugehen (vgl. Seidel 2008:13)
- häufig Ermüdungserscheinungen auf körperlicher und seelischer Ebene. (vgl. KRUSE 2006: 124).
- Veränderungen auf leiblicher Ebene können schnell zu seelischen Störungen führen
- Diese sind im Erscheinungsbild sehr unterschiedlich und erschließen sich nicht immer auf den ersten Blick (vgl. Kruse 2008).

Erste Schritte – Wahrnehmen der Bedürfnisse – empathische Basis

- mittels einer gezielten und in Ruhe vollzogener Aufmerksamkeit und biographische Kenntnisse
- Beispielsweise das Beobachten von grundlegendsten Gesichtspunkten, des Vitalleibes
- (Atmung, Wärme, Ernährung, Verdauung, (Erhaltung, Wachstum)
- (u. a. Schlaf, Gesichtsfarbe, Blutdruck, Puls usw.
(vgl. Schlichting 2012:31)
- Empfindungsleib: Muskeltonus, Körperhaltung, Körpergeruch, Sprache, Verhalten usw.

HEP – versteht Pflege als Bildungsprozess

- z.B. das Bedürfnis nach Sauberkeit, Schlaf, Autonomie und Teilhabe,
- Wird bestärkt, angeregt und unterstützt wird (vgl. Klauß 2006).
- Mittels Pflege erlebt und entwickelt der Mensch mit Behinderung seine eigenen Kompetenzen durch Mitbestimmung und Mitwirkung (Seifert; Fornefeld; König 2008: 173).

Die Kompetenzentwicklung wird beeinflusst vom jeweiligen Grad der Behinderung

- Erfordert die achtsamen Wahrnehmung der vorhandenen Ressourcen und über die Möglichkeit der Teilhabe.
- Maßgebend ist die lebenslang erfahrene Förderung auf emotionaler, sensorischer, kognitiver und sozialer Ebene (KRUSE 2006: 124)
- Erfordert: Kontinuierliches Training, Nachhaltigkeit der erworbenen Fertigkeiten und Fähigkeiten geht schneller verloren (vgl. Seidel 2015).

Ausrichtung der Pflege, an dem was der Mensch braucht,

- um körperlich und seelisch ein Wohlgefühl zu entwickeln und um sich entfalten zu können
- Der achtsame Kontakt der Pflegenden schafft einen „Raum“, in dem der Mensch sich zum Ausdruck bringen kann.
- Dies bedeutet mehr als sich empathisch einzufühlen, es entsteht eine Form der Resonanz, in welcher der Mensch in seiner Gesamtheit unvoreingenommen wahrgenommen wird (vgl. Schlichting 2012).

Die wichtigsten Bestandteile der Pflege von Menschen mit Behinderung

- vielfältige Angebote zur Sinneswahrnehmung
- Anregung und Zulassen von Eigenaktivität
- Atmosphäre der Freundlichkeit
- Haltung der Wertschätzung
- nonverbaler Dialog durch körperorientierte Zuwendung
- Fachlich versiert – Pädagogik, Anragogik
- Fachlichkeit in der Pflege
- Ethik
- Gesundheit und Krankheit erkennen
- Ansatz der Salutogenese – Gesundheitsförderung (vgl. Seidel 2006)

Achtsam Pflege - Grundlage

- prophylaktisch Krankheiten entgegen zu wirken, Beschwerden zu lindern
 - Lebensqualität zu stärken
 - Krankheiten zu heilen
-
- Pflege wirkt immer auf den ganzen Menschen, auf leiblicher, seelischer und geistiger Ebene.

Ordnende Kraft der Pflege

- Schafft die Voraussetzungen damit die Lebensprozesse, der Astralleib/Empfindungsleib und die Ich-Organisation sich entfalten können.

- Der körperliche Aspekt der Pflege ermöglicht dem Menschen mit Behinderung eine erlebbare Struktur und verhilft Schwerpunkte in der Gestaltung der Tages- und Nachtrhythmen zu setzen (vgl. van der Star 2007)

Pflege wirkt immer auf den ganzen Menschen – Beispiele zur Berührung:

- aktiviert über die Haut den Tastsinn, Vermittlung der leiblichen Umgrenzung, Anfang, Ende und Umfang des Körpers werden erlebbar, und somit verstärkt sich die Körperwahrnehmung
- Aufbau des Körperschema in den ersten Lebensjahren und im Laufe des Lebens durch Berührung immer wieder verändert (vgl. Auer 2014:22).
- Positive erlebte Berührung veranlagt die Bindungsfähigkeit und das sogenannte Bindungshormon Oxytocin wird freigesetzt (vgl. Rüschemeyer 2015).

Beispiel - Lebenssinn

- Der Lebenssinn verschafft dem Menschen das Gefühl seinen Körper zu durchdringen und sich mit ihm zu identifizieren (vgl. König 1999:27). Heimat im eigenen Körper (vgl. Auer 2014)
- Von Behaglichkeit und Unbehaglichkeit, wenn etwas im Körper/Seele nicht stimmt
 - z. B. bei körperlichen Beschwerden, der Magen oder die Blase drückt, oder bei seelischem Kummer, Schmerzen

Das innere Wohlbefinden - geschieht durch die Aktivität, die eigene Mitte im Leben zu finden/halten

Anregung des Vital-Lebenssinn

- Kontinuität, Sicherheit und Berechenbarkeit im Umfeld
- Tag-Nacht-Rhythmus
- Regelmäßige Mahlzeiten,
- Regelmäßige Toilettengänge
- Sinneseindrücke reduzieren/aktivieren
- Naturerlebnisse schaffen
- Rituale
- Ausgewogenes Verhältnis zwischen Anspannung und Entspannung

Beispiel zur Bewegung

- In sportlichen Tätigkeit, kann aber auch mitschwingen z. B. beim Seilhüpfen.
- Er kann sich in einem anderem Rhythmus einschwingen.
- Dieses äußere Einschwingen ermöglich aber auch ein inneres Einschwingen in sozialen Organismen
- Bewegung verschafft eine tiefe Freude – fördert das Spüren der eigenen Bewegung

Beispiel für den Bewegungssinn

- Bewegungen außerhalb des eigenen Körpers wahrzunehmen
- ein gut ausgebildeter Bewegungssinn sorgt für eine gesunde Entwicklung der Bewegungsfähigkeit:
- Auf geistiger Ebene können wir auf unser Leben zurückschauen, bzw. Ziele definieren und diese gehen. Verbindung zum Astralleib, Basis für den Sprachsinn
- Der Bewegungssinn vermittelt die innere „Empfindung“ eine freie Seele zu sein“
- Grundlage für den Sprachsinn

Beispiel Gleichgewichtssinn

- Bezugs zu den Gleichgewichts- und Kräfteverhältnissen der Außenwelt wird wahrgenommen
 - Äußeres Gleichgewicht ermöglicht eine Handlung

- Wir erfahren die Verbindung zu unserem Ich.
 - Durch diese Erfahrung erleben wir eine Art innerer Ruhe und verspüren ein unabhängiger Geist zu sein (vgl. Steiner 1920)

- Leib und Seele werden mittels Gleichgewichtssinn als Einheit erfahren

So kann formuliert werden:

- *„Ein gepflegter Leib ist Ausdruck der auf ihn verwendeten Achtsamkeit“.* (Heine 2001: 123)
- Eine achtsame pflegerische Haltung als Fundament unseres Tuns.

Danke, Elke Zech