

 reinhardt

GERONTOLOGISCHE REIHE

2. Auflage



Silke von Zedlitz-Herpertz

Aktivierende Förderung mit älteren Menschen

Übungssammlung

EV reinhardt

Reinhardts Gerontologische Reihe
Band 31

Silke von Zedlitz-Herpertz

Aktivierende Förderung mit älteren Menschen

Übungssammlung

Mit einem Geleitwort von Rolf D. Hirsch

Ernst Reinhardt Verlag München Basel

Silke von Zedlitz-Herpertz, Physiotherapeutin, Rheinische Kliniken/Bonn,
Abteilung für Gerontopsychiatrie

Titelfoto: © Keith Brofsky/Getty Images

Hinweis: Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnungen 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 dürften.

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

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

ISBN 3-497-01712-4

ISSN ISSN 0939-558X

© 2004 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Reihenkonzeption Umschlag: Oliver Linke, Augsburg

Satz: Fotosatz Reinhard Amann, Aichstetten

Druck und Bindung: Friedrich Pustet, Regensburg

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München
Net: www.reinhardt-verlag.de Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Geleitwort von Rolf D. Hirsch	9
Vorwort	11
1 Aktivierungstherapie mit älteren Menschen	13
1.1 Was ist das Ziel der Aktivierungstherapie?	13
1.2 Welche Möglichkeiten bietet die Aktivierungstherapie?	13
1.3 Psychische Erkrankungen und der natürliche Alterungsprozess	14
1.4 Medikamente im Alter und deren Auswirkung	15
2 Die Einzel- und Gruppenarbeit	17
2.1 Die Einzelarbeit	17
2.1.1 Ausschlusskriterien und Indikationen für eine Einzelarbeit	18
2.1.2 Therapiegestaltung	19
2.1.3 Der psychomotorische Behandlungsansatz	21
2.2 Die Gruppenarbeit	23
2.2.1 Ziele und Ausschlusskriterien für die Gruppenarbeit	24
2.2.2 Therapieplanung: Gruppengröße und Zeiteinheiten	25
2.2.3 Gruppenarbeit auf einer psychiatrisch geschlossenen Station	26
2.2.4 Gruppenvorgaben für Hockergymnastik und Wassergymnastik	29
3 Mobilisation zur Erhaltung der Lebensqualität: Passive Maßnahmen, aktive Übungen und Förderung der Entspannungskompetenz	40
3.1 Passive Maßnahmen	40
3.1.1 Übungsvorschläge zu Dehnungen	41
3.1.2 Übungsvorschläge zu Schüttelungen	46

3.2	Aktive Übungen mit praktischen Vorschlägen	48
3.2.1	Übungen in verschiedenen Ausgangsstellungen	50
3.2.2	Übungen mit verschiedenen Materialien	53
3.3	Förderung der Entspannungskompetenz – verschiedene Entspannungsmethoden im Überblick	60
3.3.1	Die Feldenkraismethode	61
3.3.2	Entspannung nach Jacobson	66
3.3.3	Phantasiereisen	70
3.3.4	Atemgymnastik zur Behandlung von Atemfunktionsstörungen	74
3.3.5	Gruppenvorgaben zur Entspannung	78
4	Sturzprophylaxe im Alter	87
4.1	Übungen in verschiedenen Ausgangsstellungen	88
4.2	Übungen mit verschiedenen Materialien und Geräten	90
5	Wahrnehmungsschulung	92
5.1	Wahrnehmungsschulung als Sturzprophylaxe	94
5.1.1	Allgemeine Hinweise zu den Übungen	95
5.1.2	Übungen zur Verbesserung der Zeitwahrnehmung	95
5.1.3	Übungen zur Verbesserung der räumlichen Orientierung (als Teilprozess der visuellen Wahrnehmung)	96
5.1.4	Übungen zur Verbesserung der visuellen Wahrnehmung ...	97
5.1.5	Übungen zur Verbesserung der akustischen Wahrnehmung	98
5.1.6	Übungen zur Verbesserung der taktilen Wahrnehmung	99
5.2	Wahrnehmungsschulung in der Gerontopsychiatrie	100
5.2.1	Wahrnehmungsstörungen am Beispiel demenziell und depressiv erkrankter älterer Menschen	100
5.2.2	Therapiemöglichkeiten bei Wahrnehmungsstörungen psychisch erkrankter älterer Menschen	102
5.2.3	Snoezelen	103
5.2.4	Gruppenvorgaben für Snoezelen-Gruppen mit dementen und depressiven Patienten	109
6	Hirnleistungstraining	116
6.1	Wie äußern sich Beeinträchtigungen im Kurzzeit- und Langzeitgedächtnis?	117

6.2	Übungen zur Verbesserung der Merkfähigkeit	118
6.3	Spielerische Übungen zur Steigerung der Gedächtnisleistung	120
6.4	Übungen zur Konzentration und Verbesserung des Reaktionsvermögens	124
6.5	Gruppenvorgaben für das Hirnleistungstraining	125
7	Altersbedingte Begleiterkrankungen	132
7.1	Übungsvorschläge bei Harninkontinenz	133
7.2	Übungsvorschläge bei Obstipation	134
7.3	Übungsvorschläge bei Osteoporose	136
Literatur		138
Leseempfehlungen		138
Sachregister		139

Geleitwort

An der Art des Ganges und der Beweglichkeit lässt sich zwar nicht unbedingt auf das Lebensalter, wohl aber auf das funktionelle Alter schließen. Verlangsamt sich auch im Laufe des Lebens physiologisch der Bewegungsablauf, so ist dessen Variationsbreite sehr groß. Es heißt nicht umsonst: „Wer rastet, rostet.“ Jeder Mensch ist für seine Beweglichkeit verantwortlich. Tauchen auch mit zunehmendem Lebensalter vermehrt Einschränkungen der Beweglichkeit auf, oft verbunden mit Schmerzen, so heißt dies noch lange nicht, dass man nichts dagegen tun kann, bzw. nur Medikamente oder Massagen helfen können. „Wenn ich so dasitze, fühle ich mich innerlich wie zwanzig, doch wenn ich aufstehe merke ich, dass ich alt bin“, klagt eine 80-Jährige. Leider ist der empfundene Unterschied zwischen psychischer und geistiger Beweglichkeit gegenüber der körperlichen oft sehr groß. Dennoch reicht ein „ich würde ja gerne ...“ oder „wenn es mir besser geht, dann ...“ nicht aus, um die Beweglichkeit zu verbessern. Gerade der alternde Körper, oft empfunden als „störrischer Esel“, nimmt es einem übel, wenn man nicht täglich etwas für seine Mobilität tut. Im Alter einen oder mehrere Tage im Bett zu verbringen vermehrt Immobilität und kann rasch zu Bewegungsstörungen führen. Zudem muss sich jeder mit zunehmendem Lebensalter viel mehr um soziale Kontakte kümmern als in der Jugendzeit. Auch von daher hat Rasten eher negative Auswirkungen. Allerdings kann auch ein zuviel an Aktivierung schaden. Wer herumhastet und von einem Ort zum anderen wandert, um in Bewegung zu bleiben, vergisst, dass „alles nach Maß“ oder „mäßig, aber regelmäßig“ weise Lebensregeln sind, die es zu beachten gilt.

Wird auch in vielen wissenschaftlichen Artikeln und Lehrbüchern beschrieben, welche Folgen die Immobilität im Alter haben kann, so gibt es derzeit noch viel zu wenig praxisorientierte Handlungsanweisungen und Darstellungen von Möglichkeiten, einzeln oder in der Gruppe die Mobilität zu unterstützen. Immer noch viel zu wenig und zu selten wird z.B. auch erkannt, dass eine konsequente Förderung von Mobilität bei alten Menschen mit einer Demenz oder Depression deren Beschwerden verringern können. Ohne Aktivierung keine effiziente Behandlung!

In der vorliegenden Monographie, geschrieben von einer sehr erfahrenen, kreativen und kompetenten Physiotherapeutin mit verschie-

denen Spezialausbildungen, wird eine Fülle von Beispielen dargestellt, wie aktivierungstherapeutische Maßnahmen durchgeführt werden können. Zudem werden quasi für „jede Lebenslage im Alter“, ob mit oder ohne Bewegungseinschränkung, mit einer psychischen oder körperlichen Störung, Möglichkeiten zur Verbesserung der Mobilität oder deren Wiedererlangung erläutert. Angesprochen werden verschiedene Materialien und Methoden, die in die Behandlung einbezogen werden können. Beschrieben werden Übungen im Stand und beim Gehen sowie im Sitzen und im Liegen. Dabei wird von vorhandenen Ressourcen unter Einbeziehung des aktuellen psychophysischen Gesamtbildes des alten Menschen ausgegangen. Passive und aktive Übungen, Übungen zur Verbesserung der Koordination und des Gleichgewichts sowie des Reaktionsvermögens, Einbeziehung von Entspannungstechniken, Hirnleistungstraining und Snoezelen und vieles mehr sind Inhalt dieses Buches.

Verdeutlicht wird, wie vielfältig die Möglichkeiten zur Aktivierung sind, die, von Fachkräften vermittelt, die Lebensqualität und Autonomie alter Menschen stärken, vermehren oder stabilisieren. Es ist daher der Autorin, Frau Silke von Zedlitz-Herpertz zu danken, dass sie in so anschaulicher und praxisorientierter Weise dem Leser verdeutlicht, wie lebendig aktivierungstherapeutische Maßnahmen dem Kunden – dem alten Menschen – vermittelt werden können. Es ist zu hoffen, dass diese Monographie den Zugang zu möglichst vielen in der Altenarbeit Tätigen findet und diese ermutigt, mit alten Menschen zusammen nicht zu rasten, sondern mit Maß Mobilität im Heim, in der Klinik und im häuslichen Bereich zu unterstützen und zu ermöglichen.

Bonn, April 2004

Prof. Dr. Dr. Rolf D. Hirsch

Vorwort

Dieses Buch ist für alle Berufsgruppen gedacht, die mit ihrer Tätigkeit die Qualität in der Altenarbeit verbessern können. Mein Anliegen ist es, für verschiedene Berufsgruppen wie zum Beispiel AltenpflegerInnen, Pflegekräfte, PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen, Sport- und GymnastiklehrerInnen und Angehörige ein Handbuch zusammenzustellen, das mit vielen Anregungen, Tipps und Umgangshilfen zu einer Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen im körperlichen, seelischen und geistigen Bereich beiträgt.

Das Ziel meines Buches ist neben der Vermittlung theoretischer Grundlagen, praxisbezogene Tipps im Umgang mit psychisch erkrankten älteren Menschen und Vorschläge für praktische Übungen vorzustellen, die dem modernen Verständnis der Gerontopsychiatrie folgen und sich von dem früher üblichen Umgang mit alten Menschen im Sinne einer Verwarpsiatrie distanzieren. Das Konzept dieses Buches orientiert sich an Wahrnehmung, Bewegung, Koordination und Gleichgewicht, Fortbewegung, höhere Hirnleistungen wie Aufmerksamkeit und Gedächtnis und Entspannung sowie deren Beeinträchtigungen und Auswirkungen auf die Handlungsfähigkeit des älteren Menschen in seiner unmittelbaren sozialen Umgebung.

Grundlage einer effizienten Behandlung ist die Feststellung psychischer und physischer Beeinträchtigungen und deren Relevanz im Alltag. Die therapeutische Begleitung des älteren Menschen umfasst sowohl die Einzel- als auch die Gruppenarbeit. Es werden viele Übungsbeispiele für Einzel- und Gruppenbehandlungen vorgestellt, die sich im Stationsalltag bewährt haben. Das übergeordnete Ziel der Einzelbehandlung ist neben der Therapie der Defizite die Herstellung einer Vertrauensbasis und eines therapeutischen Bündnisses sowie die Förderung der Selbstsicherheit. Gegenstand der Gruppenarbeit ist die Unterstützung alltagsrelevanter sozialer Interaktion über die Verbesserung der Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit, der Entspannungsfähigkeit, ferner die Erhöhung des Aktionsradius durch Verbesserung der Mobilität. Alle oben genannten Berufsgruppen können sich entsprechend ihrer Möglichkeiten im Rahmen ihres beruflichen Wirkungskreises und ihrer Fähigkeiten Anregungen aus diesem Buch holen, um ihre Arbeit abwechslungsreicher zu gestalten.

An dieser Stelle möchte ich allen KollegInnen und MitarbeiterInnen

danken, die mich in meiner Arbeit unterstützt und mir immer wieder in vielen Gesprächen wertvolle Ratschläge gegeben haben. Ein besonderer Dank gilt dem wissenschaftlichen Direktor i. R. Herrn Dr. K. Klein, der mir mit nützlichen Ratschlägen und kritischen Anmerkungen bei der Gestaltung des Konzeptes sehr interessiert zur Seite stand. Auch meinem Ehemann Martin Herpertz möchte ich an dieser Stelle für die sehr kritische Durchsicht des Manuskriptes und für die praktischen Fallbeispiele aus seiner Tätigkeit in der Gerontopsychiatrie danken.

Fachliche Unterstützung erhielt ich auch von meinem Schwager Oliver Faust, der mir als examinierter Krankenpfleger und Dipl.-Pflegerwissenschaftler (FH) pflegerisch relevante Tipps gab. Inspiriert wurde ich zu diesem Buch von Herrn Prof. Dr. Dr. Rolf D. Hirsch, Chefarzt der gerontologischen Abteilung der Rheinischen Kliniken in Bonn, der mich regelmäßig mit umfangreicher Literatur versorgt hat und mir mit seinem unvergleichlichen Humor viel Spaß bei der Arbeit vermitteln konnte.

St. Augustin, April 2004

Silke von Zedlitz-Herpertz

1 Aktivierungstherapie mit älteren Menschen

1.1 Was ist das Ziel der Aktivierungstherapie?

Hauptziel der Aktivierungstherapie ist der Erhalt oder sogar die Verbesserung der Autonomie und der Selbstversorgungskompetenz zur Vermeidung einer Pflegebedürftigkeit. Ein weiteres wichtiges Anliegen ist die Steigerung der selbst definierten Lebensqualität in der zweiten Lebenshälfte. Außerdem die emotionale Stabilisierung und die Vermittlung von Zukunftsperspektiven zur weiteren Lebensgestaltung. Hierbei ist anzumerken, dass die Aktivierungstherapie eine ergänzende Therapiemaßnahme ist und um solche Therapiekonzepte erweitert werden kann, die der alltagsgerechten Aktivierung des älteren Menschen dienen.

Zur Umsetzung der Ziele ist es wichtig, fortwährende Verhaltensbeobachtungen im Allgemeinen und klinische Untersuchungen bei Auffälligkeiten im Speziellen durchzuführen. Man sollte sich außerdem grundlegende Kenntnisse über häufig vorkommende somatische Erkrankungen des älteren Patienten aneignen, weil Dekompensationen derselben die Durchführung aktivierender Anwendungen beeinträchtigen können. Um eine effektive ressourcenorientierte Therapie anzustreben, ist nicht nur eine defizitorientierte Dokumentation nötig, sondern auch die Teilnahme an außerordentlichen Teambesprechungen oder Supervisionen. Dadurch werden mögliche Probleme, die auf der interaktiven Beziehungsebene zwischen den in der Regel jüngeren Therapeuten und den älteren Betroffenen entstehen könnten, selbstkritisch reflektiert.

1.2 Welche Möglichkeiten bietet die Aktivierungstherapie?

Die Aktivierungstherapie bietet in Abhängigkeit vom aktuellen körperlichen und psychischen Zustandsbild Einzel- oder Gruppenarbeit an. Je nach Krankheitsbild und Ausprägungsgrad desselben werden mobilitäts-erhaltende passive und aktive Übungen durchgeführt, weiterhin Übungen zur Verbesserung von Koordination, Gleichgewichtskontrolle und Reaktionsvermögen, Übungen aus verschiedenen Ausgangsstellungen sowie unter Zuhilfenahme verschiedener Materialien, Atemübungen, Entspannungstechniken mit Übungen zur Verbesserung der