

Aktivierung statt Aktivismus

Hochbetagte Menschen sind oft mit einer nicht selbstgewählten Passivität konfrontiert. Der Selbstrückzug ist eine häufige Reaktion darauf. Wegen Nichtgebrauch gehen dabei körperliche Fähigkeiten verloren. Es besteht die Gefahr, dass Betroffene langsam seelisch-emotional austrocknen und sozial verarmen. Re-Aktivierung ist in diesem Zusammenhang das Thema. Aber: Wie viel Aktivsein braucht es und welche Aktivitäten sind für den einzelnen Menschen angemessen?

Elvira Tschan





Elvira Tschan ist Aktivierungstherapeutin, Ausbilderin mit Lehr- und Beratungstätigkeit im Bereich Aktivierung und Alltagsgestaltung und Fachbuchautorin
agere@aktivierung.ch,
www.aktivierung.ch

Der Mensch pendelt stets zwischen Aktivsein und Passivsein hin und her. In unserer Gesellschaft wird in der Regel Aktivität positiv und Passivität eher negativ gewertet. Bei genauerem Hinschauen merken wir, dass dies falsch ist, denn das eine geht nicht ohne das andere. Arbeiten wir sehr viel, sind wir hoch engagiert, so brauchen wir das Korrektiv der Ruhe und des Rückzugs. Wir brauchen Zeiten des Innehaltens und des Nachdenkens. Der persönliche Akku muss stets neu geladen werden. Wer dies nicht beachtet, dem droht die Gefahr, die Freude an der Arbeit zu verlieren, an einem Burnout, einer Depression zu erkranken oder einen Herzinfarkt zu erleiden. Die Seele und der Körper reagieren. Der Mensch wird zum Innehalten und Nachdenken gezwungen. Verliert jemand die Berufsarbeit, erfährt er eine andere Art erzwungener Passivität.

« Weit verbreitet ist das Bild, Pflegestationen seien eine Art Wartesaal für Hochbetagte. »

Arbeitslosigkeit löst vielerlei Ängste aus. Auch sie verursacht seelisch-emotionalen Druck. Es fallen wichtige Alltagsstrukturen weg. Das Ganze kann zu einer sozialen Verarmung führen. Die Auswirkungen von «erzwungenen» Umständen oder nicht selbstgewählten Lebenssituationen sind ähnlich. Sie verursachen inneren Druck und machen unzufrieden. Sie rauben Lebensqualität.

Mehrheitlich defizitorientiert Gesundheitliche Beeinträchtigungen von alten Menschen – seien diese physischer, psychischer, sozialer und/oder kognitiver Natur – sind nicht selbst gewählt. Die Mitwelt reagiert noch mehrheitlich defizitär-versorgend darauf, anstatt aktivierend und fähigkeitsfördernd. Re-aktivierende Pflege und Alltagsgestaltung ist zwar in vielen Köpfen kognitiv angekommen. In der alltäglichen Praxis zeigt sie sich jedoch noch nicht als Normalität. Das Fachwissen ist vielerorts nicht integriert, und es besteht oftmals keine selbstverständliche Handlungskompetenz.

Etwas tun oder nichts tun? Hochbetagten Menschen in stationären Einrichtungen, die starke Rückzugstendenzen zeigen oder solche, die zu allem Nein sagen und sich gleichzeitig über Langeweile beklagen, kann es passieren, dass ihnen «Aktivierung» verordnet wird. Pflegende und Aktivierungsverantwortliche stehen dann unter dem Druck «etwas zu tun». Nicht selten sagen Pflegende: «Der Bewohner oder die Bewohnerin will nicht», und lassen es dabei bewenden. Angehörige stellen kopfschüttelnd fest, dass das gar nicht gemacht werde. Es sehe so aus, als sässen die Menschen den ganzen Tag im Rollstuhl und warteten bis es Abend werde. Weit verbreitet ist das Bild, Pflegestationen seien eine Art Wartesaal für Hochbetagte, die warten auf das Essen, auf den Tod oder dass es endlich Abend werde. Aktivierung in stationären Einrichtungen für alte Menschen provoziert aber auch häufig Fragen wie «Müssen alte Men-

schen um jeden Preis aktiviert oder therapiert werden?» und «Dürfen alte Menschen denn nicht nichts tun?» Beim Thema Aktivierung tun sich Spannungsfelder auf. Pflegende und Aktivierungsverantwortliche sind davon besonders betroffen. Sie stehen mitten drin zwischen fördern und respektieren und müssen oft wählen zwischen «etwas tun» und «nichts tun».

Recht auf Förderung – Pflicht zur Reflektion Pflegende und Aktivierungsverantwortliche wissen um die Lebensereignisse, die den Menschen in eine nicht selbstgewählte Passivität führen kann. Sie wissen, dass Bewohnerinnen und Bewohner das Recht haben, in ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten gefördert und unterstützt zu werden und dass sie diese Angebote auch ablehnen dürfen. Wo es Rechte gibt, gibt es aber auch Pflichten. Aufgabe und Pflicht von Pflegenden und Aktivierungsverantwortlichen ist, darauf zu achten, dass die Förderung und das Aktivitätenangebot stets im Einklang mit dem Respekt vor der Person und ihrer Individualität stehen. Sie haben sich bewusst zu sein, dass es einen Punkt gibt, wo Förderung in Zwang umschlagen kann. Dieser Punkt ist zu vermeiden. Sie haben die Fragen zu reflektieren: «Was ist höher zu stellen, der geäußerte Wunsch «Nein, ich will nicht!» oder das Recht auf Förderung?» Und: Wann wird für die betroffene Person – das Recht zum Zwang? Beziehungsweise: «Wie weit kann «nichts tun» fachlich begründet und ethisch verantwortet werden?» Sie haben herauszufinden, was hinter dem Nein steht. All diese Fragen können weder die Pflegenden noch die Aktivierungsverantwortlichen für sich alleine beantworten. Sie sind darauf angewiesen, sie im Team, mit dem Arzt und den Angehörigen besprechen zu können!

Begleitung – das Notwendige Der Aktivierungsauftrag besteht aus Anleiten und Begleiten (siehe dazu auch Kasten). Das Begleiten in Übergangssitua-

Aktivierung

Der Begriff Aktivierung wird oft ausschliesslich auf eine Produkterzeugung hin benutzt. Dann zum Beispiel, wenn das Gestalterische gemeint ist. Wenn getöpfert, auf Seide und Papier gemalt, Wolle verfilzt, Socken gestrickt und viele schöne Dinge hergestellt werden. Hingegen wird der Begriff Betreuung dann benutzt, wenn es um alltagspraktische Fähigkeiten geht: wenn Wäsche zusammengelegt, Tische gedeckt und abgeräumt, Geschirrspüler ein- und ausgeräumt werden. Das Gedächtnistraining, das Kochen und Backen und die Bewegung werden an solchen Orten separat aufgeführt. Solches lässt erkennen, Aktivierung existiert nicht als Fachbereich und wird von keinem Konzept unterstützt. Die Aktivierungsbeauftragten sind häufig sich selbst und ihrem persönlichen Verständnis von Aktivierung überlassen. Aktivierung jedoch ist mehr als das «Anleiten zum Tätigsein». Zum Aktivierungsauftrag gehört auch das «Begleiten in der aktuellen Lebenssituation». Letzteres fehlt jedoch häufig in der Fremdwahrnehmung des Fachbereichs. Dementsprechend fehlen auch die nötigen Zeiträume und der Auftrag im Stellenbeschrieb.

Literatur

Tschan, E. (2010). *Integrative Aktivierende Alltagsgestaltung. Konzept und Anwendung.* Bern: Huber.

tionen, das Beistehen bei der Sinnfindung und Neuorientierung, das Begleiten in der aktuellen Lebenssituation.

Im Buch «Aktivierende Alltagsgestaltung» (Tschan, 2010, S. 189) wird der Stellenwert der Begleitung wie folgt beschrieben: «Nehmen wir die Erhaltung und Förderung bzw. Wiedererlangung von Unabhängigkeit und Wohlbefinden ernst, so kommen wir nicht um den Faktor der Begleitung herum. Menschen in existenziellen Erfahrungen, die als bedrohlich und verunsichernd erlebt werden, brauchen unsere empathische Begleitung. Der betagte Mensch braucht in schwierigen Lebenssituationen die Begleitung der Pflegenden und Betreuer. In der Fachliteratur wird diese als selbstverständlich vorausgesetzt. Die Praxis ist eine andere. In Pflegeeinrichtungen kommt die Begleitung zu kurz, weil sie einerseits nicht als zu den primären Aufgaben gehörend aufgefasst wird und andererseits immer noch als Nichtstun abgewertet wird. (...) Begleitung ist immer dann gefragt, wenn ein Mensch sich in einer als schwierig empfundenen Lebensphase befindet und damit allein nicht zurechtkommt. Dies kann die Tatsache sein, dass man Hilfe annehmen muss, oder der Eintritt ins Pflegeheim bzw. Pflegezentrum. Es können auch nicht verarbeitete Lebenserfahrungen sein, die sich

«Das Motivationsproblem ist sehr häufig ein Vertrauensproblem.»

zurückmelden und den Menschen akut oder latent schwer belasten. Wie schon gesagt, nicht alle wollen davon abgelenkt werden. Viele haben ein starkes Bedürfnis, davon zu erzählen.»

Aktiv Zuhören – die Massnahme Sehr viele Bewohnerinnen und Bewohner sind anfänglich nicht an einem Austausch in der Gruppe interessiert. Trotzdem haben sie ein Recht auf Förderung und Begleitung. Viele Menschen, die neu in eine stationäre Einrichtung eingezogen sind, brauchen Zeit, zum innerlich anzukommen und sich zurechtzufinden. Sie brauchen gleichzeitig Zuwendung von Fachpersonen, die ein echtes Interesse an ihrer Person zeigen und die «aktiv zuhören» können. Hochbetagte mit Rückzugstendenzen und aggressive, misstrauische und ängstliche Menschen brauchen regelmässige Einzelkontakte auch zur Fachfrau für Aktivierung. Sie benötigen Zeit für den Vertrauensaufbau und für das gegenseitige Kennenlernen ohne Druck. Sie dürfen nicht das Gefühl bekommen, «etwas tun zu müssen». Das Motivationsproblem ist sehr häufig ein Vertrauensproblem. Vertrauen schafft, wenn sich das Gegenüber gehört fühlt in dem, was ihm wichtig ist.

Nichts müssen – die Haltung Aktivierungsangebote sind stets freiwillig. Keine Bewohnerin und kein Bewohner muss in die Aktivierung. Eine professionell arbeitende Fachfrau arbeitet ausschliesslich mit der Motivation und in der Angebotshaltung. Ihre



Reflektion ist kein «Halt auf Verlangen», sondern alltägliche Aufgabe.

Foto: Elvira Tschan

Angebote richten sich nach den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten der Bewohnerin oder des Bewohners und nicht nach den freien Plätzen in der Gruppe oder nach der Idee für die sie noch ein paar Ausführende sucht. Tatsache ist, auch in der Aktivierung wird zu oft beschäftigt, statt bewohnerorientiert re-aktiviert. In den handwerklich ausgerichteten Aktivierungsgruppen befinden sich die Bewohnerinnen und Bewohner häufig in der Rolle der Zudienenden, statt in der Rolle der Bestimmenden. Solches führt tendenziell zu Aktivitis oder zur Reaktion «Nein, danke». Es wird oft beschäftigt um der Beschäftigung willen, beziehungsweise für den Verkauf am Bazar. Nicht selten werden damit die Aktivierungsbeauftragten weit mehr aktiviert als die Bewohnerinnen und Bewohner.

Wohlsein – das Ziel Gleich welcher Art die Aktivierung ist, sie soll zur persönlichen Zufriedenheit der Bewohnerinnen und der Bewohner beitragen und das Wohlsein innerhalb der stationären Einrichtung positiv beeinflussen. Sorgfältige Abklärungen durch Beobachtungen und Reflektion sind dabei unerlässlich. So sehen wir uns erneut mit dem Postulat der inter- und transdisziplinären Zusammenarbeit konfrontiert: Es geht um die Integration verschiedenster Wahrnehmungen und Meinungen. Wichtig ist das Wissen um das spezifische Fachgebiet des andern und der Wille für eine gegenseitige Unterstützung. Zentral ist dabei stets das Bewusstsein, dass die betagte Person im Mittelpunkt steht. ■