

pur

Stiftung
Leben pur

Stiftung

**Kurzfassung der Beiträge
zur internationalen Fachtagung
Leben pur**

**„WAS BEDEUTET DIE NACHT
FÜR MENSCHEN MIT
SCHWERSTEN BEHINDERUNGEN?“**

**vom 9. – 10. März 2007
in München**

Übersicht

Vorträge

Prof. Dr. Inge Strauch: Grundlagen des Schlafs.....	5
Dr. med. Olaf Kraus de Camargo: Umgang und Behandlung von Schlafstörungen bei Kindern mit schwersten Behinderungen.....	7
Dr. med. Peter Martin: Diagnostik und Differentialdiagnostik von Schlafstörungen bei Menschen mit schwersten Behinderungen.....	8
Prof. Dr. Klaus Sarimski: Psychologische Aspekte zur Unterstützung der Schlaf-Wach-Regulation bei Kindern mit schwerster Behinderung	9
Katja Bienert: Die Nacht zu Hause: Einblicke in die familiäre Situation ...	10
Natascha Woltemade: „Schlaf Kindchen Schlaf“ – Probleme von Kindern mit Behinderungen beim Ein- und Durchschlafen. Ergebnisse einer Studie	11
Dr. phil. Dieter Fischer: Die Nacht – Aufgabe der Heilpädagogik?.....	13
Claudia Ebel: Albatros-Nachtwachen – Entlastung für Eltern. Erfahrungsbericht einer Selbsthilfegruppe	15
Prof. Dr. Barbara Fornefeld, Dipl.Päd.Dipl-Soz.Päd. Gerrit Grünes, Dipl.-Päd. Michael Kleinen: Wachen – Schlafen – Schlafen überwachen? Der Heilpädagoge als Hüter in der Nacht	16

Workshops

A. Ulli Mayrhofer: Duftende Schlafförderung – ein Ausflug in die Aromapflege	19
B. Manuela Kainz: Klangmassage für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung – der Wert von Klängen, Entspannung und Stressabbau	21
C. Barbara Müller-Oursin: Auf Klangreisen zwischen Wachsein und Träumen. Musiktherapie mit behinderten Kindern	23
D. Christine Eckhard: Schmetterlingsmassage. Sanfte Bioenergetik nach Dr. Eva Reich	24
E. Waltraud Marschke: Äußere Anwendungen (Wickel, Einreibungen, Wasser) im Hinblick auf den Wach- und Schlafrhythmus	26
F. Friedrich Schwanecke: Snoezelen – nicht nur Zeit zum Träumen. Stationäre und mobile Einsatzmöglichkeiten	27
G. Astrid Jüngst: Feldenkrais – Bewusstheit durch Bewegung. Was hat das mit dem Schlafen zu tun?	28
H. Norbert Feldmann: Kinästhetik: Bewegendes Schlafen – ich habe Raum für Schlaf und Traum	29
I. Ansgar Schürenberg: Zum Schlafen stimulieren? Angebote und Anregungen aus dem Bereich der Basalen Stimulation zum Thema Nacht	30
K. Karen Bernard: Bobath-Konzept: Auf der Suche nach einer geeigneten Ruhe- und Schlafposition	31

VORTRÄGE

GRUNDLAGEN DES SCHLAFS

PROF. DR. INGE STRAUCH

Emeritierte Professorin für Klinische Psychologie
Zürich, Schweiz



In den letzten Jahrzehnten ist es den Forschern gelungen, das Wissen über den Schlaf bedeutsam zu erweitern. Die physiologische Messung der Hirnstromaktivität, der Augenbewegungen und der Muskelspannung hat gezeigt, dass der Schlaf ein aktiver biologischer Vorgang ist. Im Verlauf einer Nacht wechseln bei Menschen jeden Alters tiefere und leichtere Schlafphasen ab und alle 90 Minuten setzt ein Stadium mit erhöhter Aktivität ein, das aufgrund der schnellen Augenbewegungen REM-Schlaf genannt wird.

Am Lebensanfang zeigt der REM-Schlaf einen hohen Anteil, der Reifungsprozesse im Gehirn anregt, und ein erhöhter Tiefschlaf im Kindes- und Jugendalter geht mit der Ausschüttung von Wachstumshormone einher. Etwa vom 30. Lebensjahr an wird der Schlaf leichter, der Tiefschlaf nimmt ab und die Häufigkeit des nächtlichen Aufwachens nimmt zu.

Das neugeborene Kind verbringt in der Regel 16 von 24 Stunden im Schlaf. Allmählich verkürzt sich die Dauer, wobei in den ersten Lebensjahren noch ein Mittagsschlaf häufig ist. Während des zweiten Lebensjahrzehnts sinkt die Schlafdauer von durchschnittlich 10 auf 8 Stunden ab, wobei dies meistens durch ein späteres Zubettgehen und nicht durch früheres Aufstehen erreicht wird. Die Spannbreite der individuellen Unterschiede ist jedoch groß, in jedem Alter gibt es Kurzschläfer, die mit weniger als 7 Stunden Schlaf auskommen und Langschläfer, die 9-10 Stunden brauchen.

Viele Menschen leiden in der heutigen Gesellschaft unter Schlafstörungen. In der klinischen Praxis werden diese Beschwerden beschreibend unterteilt in Einschlafstörungen, Schlafunterbrechungen und frühzeitiges Aufwachen am Morgen. Bei der Abklärung wird festgestellt, ob eine Schlafstörung vorübergehend oder chronisch ist, ob sie mit somatischen Symptomen und psychiatrischen Erkrankungen zusammenhängt und ob sie durch physiologische Messungen bestätigt werden kann.

Die Diagnose basiert auf Gesprächen, Schlaftagebüchern, Aufzeichnungen der motorischen Aktivität und physiologischen Messungen. Für die psychologische Behandlung von Schlafstörungen besteht ein breites, bisher noch wenig in Anspruch genommenes Angebot von Methoden, die aus verschiedenen therapeutischen Richtungen stammen. In vielen Ländern wurden in den letzten Jahrzehnten Schlafkliniken eingerichtet, in denen Schlafstörungen diagnostiziert und behandelt werden.

Der methodische Fortschritt, den die Schlafforschung seit den 1950er Jahren gemacht hat, war für empirische Traumuntersuchungen überaus fruchtbar, weil die physiologische Messung des Schlafverlaufs eine Kontrolle des Bewusstseinszustands ermöglicht und man jetzt feststellen kann, ob jemand, der einen Traum berichtet, vorher geschlafen hat und weil mehrfaches Wecken aus verschiedenen Schlafstadien zu einer umfassenden, erlebnisnahen Bestandsaufnahme des Träumens führt.

Die Erinnerung an Träume gelingt am besten, wenn Schläfer aus dem REM-Schlaf geweckt werden. Der Stoff der Träume lagert im Gedächtnis. Träumer und Träumerinnen wählen aus der Fülle der Erinnerungen Elemente aus, die sie interessieren, schaffen mit ihnen neue Situationen und bewegen sich denkend und handelnd in ihrer Traumwelt. REM-Träume sind wirklichkeitsnäher als im Alltag erinnerte Träume, die nur eine Auswahl darstellen und sich wegen ihrer Dramatik besonders einprägen.

UMGANG UND BEHANDLUNG VON SCHLAFSTÖRUNGEN BEI KINDERN MIT SCHWERSTEN BEHINDERUNGEN

DR. MED. OLAF KRAUS DE CAMARGO

Kinder- und Jugendarzt,
Sozialpädiatrie und Kinderneurologie,
interdisziplinäres Qualitätsmanagement
Neustadt in Holstein



Wir assoziieren Schlaf stets mit Müdigkeit und verstehen ihn somit auch als Folge der Ermüdung. Auch wissen wir, dass uns Schlafmangel nicht gut tut. Wir sind nach einer durchwachten Nacht müde, gereizt und weniger konzentriert. Aus diesen Alltagsbeobachtungen ist es auch für Laien einsichtig und plausibel, dass der Schlaf eine wesentliche Bedeutung für das Wohlbefinden und die Gesundheit eines Menschen hat. Dementsprechend stellen Störungen des Schlafs, vor allem wenn sie dauerhaft auftreten, eine erhebliche Bedrohung der Gesundheit dar. Wenn mit der Schlafstörung eine aktive Betreuung durch Eltern, Partner oder Pflegepersonal verbunden ist, um der schlaflosen Person wieder ein Einschlafen zu ermöglichen, dann bedeutet dies meist, dass diese Personen selbst in ihrem Schlaf eingeschränkt werden und langfristig dadurch gesundheitlich leiden können.

Im Folgenden sollen die Besonderheiten der Schlafstörungen bei Menschen mit schwersten Behinderungen betrachtet und Lösungsansätze vorgestellt werden. Die verschiedenen neurophysiologischen Untersuchungs- und Diagnosemöglichkeiten werden an dieser Stelle nicht vorgestellt, da sie Thema eines anderen Beitrags sind. Die hier zusammengefassten Informationen stammen aus verschiedenen Literaturquellen, die im Laufe des Textes und am Ende aufgeführt sind. Besonders zu erwähnen ist jedoch das Buch „*Sleep Disturbance in Children and Adolescents with Disorders of Development: its Significance and Management*“ von Gregory Stores und Luci Wiggs (2001, Mac Keith Press)

DIAGNOSTIK UND DIFFERENTIALDIAGNOSTIK VON SCHLAFSTÖRUNGEN BEI MENSCHEN MIT SCHWERSTEN BEHINDERUNGEN

DR. MED. PETER MARTIN

Ärztlicher Leiter der Séguin-Klinik
für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung
Epilepsiezentrum Kork
Kehl - Kork



Schlafstörungen und Tagesmüdigkeit kommen bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung beträchtlich häufiger vor als in der Allgemeinbevölkerung.

Da Angehörige dieser Personengruppe in der Regel nicht in der Lage sind, über Schlafprobleme selbst zu berichten, wird eine entsprechende Diagnose häufig nicht oder nur verspätet gestellt.

Viele der bei geistig behinderten Menschen oft zusätzlich vorliegenden Störungsbilder und Erkrankungen, wie Epilepsien, Autismus oder Zerebralpareesen, sind ihrerseits gehäuft mit Schlafstörungen assoziiert.

Eine gezielte anamnestiche Erfragung von charakteristischen Symptomen und die Berücksichtigung spezifischer Risikofaktoren helfen, das Vorliegen einer Schlafstörung bei Menschen mit geistiger Behinderung aufzudecken.

Durch zusätzliche apparative Diagnostik – bis hin zur Video-EEG-Simultanaufzeichnung und Polysomnografie – können Schlafstörungen weiter erfasst und klassifiziert sowie gegenüber anderen Störungen, insbesondere nächtlichen epileptischen Anfällen, abgegrenzt werden.

PSYCHOLOGISCHE ASPEKTE ZUR UNTERSTÜTZUNG DER SCHLAF-WACH-REGULATION BEI KINDERN MIT SCHWERSTER BEHINDERUNG

PROF. DR. KLAUS SARIMSKI

Psychologe am Kinderzentrum München (SPZ)
Lehrstuhl für Frühförderung der Pädagogischen Hochschule Heidelberg

Ein- und Durchschlafstörungen sind wesentlich häufiger als bei nicht behinderten Kindern. Sie stellen eine erhebliche Belastung der Eltern-Kind-Beziehung dar und korrelieren mit einem höheren Grad an Verhaltensauffälligkeiten tagsüber. Sie sind bei einzelnen genetischen Syndromen besonders ausgeprägt.

Schlafstörungen bei behinderten Kindern entstehen häufig in einer Wechselwirkung aus ungünstigen biologischen Voraussetzungen (geringeres Schlafbedürfnis, Störungen der Schlafsteuerung), körperlichen Beeinträchtigungen und sozialen Lernerfahrungen (ungünstige Assoziationen des Einschlafens mit bestimmten äußeren Umständen, Bestärkung problematischer Verhaltensweisen durch elterliche Zuwendung), wobei die Bedingungen für das Entstehen und die Aufrechterhaltung von Schlafproblemen durchaus unterschiedlich sein können.

Eine differenzierte Diagnostik ist deshalb erforderlich. Ein besonderes Problem bei Kindern mit schwerer und mehrfacher Behinderung stellt dabei die Differenzierung zwischen Schlafstörungen und Schmerzzuständen dar. Chronische Schmerzzustände treten in dieser Gruppe mit hoher Prävalenz auf, werden aber in der klinischen Praxis oft nicht verlässlich erkannt und fachlich behandelt.

Verhaltensbasierte Schlafinterventionen versuchen, Auslöse- und Verstärkungszusammenhänge der Symptomatik zu verändern. Das gemeinsame Ziel aller Methoden ist die systematische Unterstützung der Selbstregulationsfähigkeiten des Kindes, sich selbst zu beruhigen und in den Schlaf zu finden. Es wird eine Übersicht über empirisch validierte Methoden gegeben: Schlafstrukturierung, Förderung der kindlichen Selbstregulation, Schlafrestriktion (Bedtime fading und aktives Aufwecken), Kombination mit Melatonin oder medikamentösen Hilfen. Die Wirksamkeit der Methoden wird lerntheoretisch begründet und im Kontext der besonderen Bedürfnisse sehr schwer behinderter Kinder diskutiert.

Eltern bedürfen einer psychologischen Unterstützung bei der systematischen Veränderung von Tagesstrukturen und Umgehensweisen mit den alle Kräfte herausfordernden Verhaltensweisen ihrer Kinder.

DIE NACHT ZU HAUSE: EINBLICKE IN DIE FAMILIÄRE SITUATION

KATJA BIENERT

Mutter, Vertreterin der buss-Kinder e. V.,
Familienkreis behinderter und schwerkranker,
sterbender Kinder, München



Die familiären Belastungen, die durch einen hohen Pflegebedarf eines Kindes und dessen nächtlicher Schlafproblematik entstehen können, werden aus der Sicht einer betroffenen Mutter beschrieben.

Der Vortrag gibt einen Einblick in die familiäre Situation des kleinen Nico und die täglichen Belastungen, mit denen Nico und seine Familie konfrontiert sind. Lösungsmöglichkeiten und ihre praktische Umsetzung werden geschildert. Die Folgebelastungen, wie ein chronisches Schlafdefizit, eine veränderte Beziehung zum Kind und die Auswirkungen auf die Paarbeziehung werden ebenso thematisiert.

Frau Bienert berichtet auch über weitere familiäre Situationen hinsichtlich der Nacht, die im Elterngesprächskreis der buss-Kinder diskutiert werden.

Es bedarf entlastender Hilfen aus dem freundschaftlichen und professionellen Umfeld, wie z.B. durch Nachtdienste im Rahmen der Behandlungspflege, um den Eltern Kraft für eine liebevolle Fürsorge und Förderung ihrer Kinder am Tag zu geben. Über eine individuelle und konstante Unterstützung in der Nacht soll nachgedacht werden, um die stark belastende Situation in der Zukunft für Familien mit schwerstbehinderten Kindern zu verbessern.

**„SCHLAF KINDCHEN SCHLAF“ –
PROBLEME VON KINDERN MIT BEHINDERUNGEN
BEIM EIN- UND DURCHSCHLAFEN.
ERGEBNISSE EINER STUDIE**

NATASCHA WOLTEMADE

Dipl. Pflegewirtin,
Aktivitas Trainerin,
Stade



In diesem Vortrag wird über die Problematik des Ein- und Durchschlafens von Kindern mit Behinderung berichtet. Die Problematik wurde in einer Studie untersucht, deren Ergebnisse auszugsweise vorgestellt werden.

Über das Schlafverhalten von Kindern bestehen sehr unterschiedliche Vorstellungen bei Erwachsenen und Eltern. Für die einen sollten Kinder nach dem Sandmännchen freudestrahlend ins Bett gehen und nach einer kurzen Geschichte mindestens 12 Stunden durchschlafen. Am nächsten morgen voller Elan aus dem Bett springen und fit, ausgeruht, gutlaunig und voller Tatendrang den Tag beginnen. Für andere Erwachsene ist es durchaus normal, dass Kinder eher ungern und spät ins Bett gehen, der bevorzugte Schlafplatz das Bett der Eltern ist und sie gerne lange schlafen. Diese Menschen finden es durchaus nachvollziehbar, wenn auch schon Kinder eher morgenmuffelig sind und eine längere morgendliche Anlaufzeit haben. Zwischen diesen beiden doch eher gegensätzlichen Vorstellungen existieren noch sehr viele andere Varianten.

Im Gespräch mit Eltern über das Thema Schlaf von ihren Kindern kann man immer wieder feststellen, dass die meisten Eltern eigentlich keine wirklich klare Vorstellung darüber haben, ob ihr Kind ein „normales“ Schlafverhalten hat oder nicht. Sie sind in vielerlei Hinsicht verunsichert. Da ist beispielsweise die Frage, wie viele Stunden Schlaf ein Kind in welchem Lebensalter benötigt oder ab wann ein Kind durchschlafen muss und viele Fragen mehr. Zudem kommt es zu einer zusätzlichen Verunsicherung, da natürlich auch Menschen aus dem familiären Umfeld mit allerlei gut gemeinten Ratschlägen und Erfahrungen den Eltern zur Seite stehen. Leider sind diese Hinweise nur wenig oder gar nicht hilfreich.

Noch verunsicherter sind Eltern von Kindern mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen. Denn so unklar die Vorstellungen schon über das „normale“ Schlafverhalten bei gesunden Kindern ist, umso unklarer sind sie bei behinderten oder kranken Kindern. Doch gerade diese Kinder leiden oft unter massiven Schlafstörungen.

Es kommt häufig zu innerfamiliären Spannungen. Kinder schaffen es durchaus durch Quengeln, Schreien, Weinen, häufiges Aufwachen oder sehr lange Einschlafzeiten, ihre Eltern und Geschwister zur Verzweiflung zu bringen. Das Resultat ist nicht selten Beziehungsstress der Eltern. Langanhaltende Schlafprobleme der Kinder können Erschöpfungszustände der Eltern nach sich ziehen. Diese Erschöpfungszustände können sogar so weit reichen, dass sie Auswirkungen auf den Job haben oder sogar gesundheitliche Probleme nach sich ziehen. Die Schlafstörungen der Kinder sind auch oft mit der Entwicklung eines hohen nächtlichen Geräuschpegels verbunden. Die Folge kann massiver Ärger mit der Nachbarschaft sein. Teilweise müssen aus diesem Grund Familien sogar den Wohnort wechseln. Sind Eltern erst einmal an diesem Punkt angelangt, bedarf es externer Hilfe und Unterstützung. Neben den direkten Auswirkungen von kindlichen Schlafstörungen auf die Eltern haben diese natürlich auch direkten Einfluss auf die Befindlichkeit der Kinder. Sie sind beispielsweise müde, lustlos, hibbelig und nervös, leicht reizbar. Dadurch werden sie zu kleinen ungenießbaren Zeitgenossen, was wiederum zum Stressfaktor bei Eltern wird. Zudem, und dieses ist ganz wesentlich, sind müde Kinder antriebslos und wenig aufmerksam. Das bedeutet, dass es für sie u.a. schwierig wird, neue Dinge zu erkunden, ihre motorischen Fähigkeiten weiterzuentwickeln oder sich sinnvoll mit ihrer Umwelt auseinanderzusetzen. Folglich werden lang anhaltende Schlafprobleme bzw. -störungen negativen Einfluss auf die kindliche Entwicklung haben.

Anhand dieser kurzen Schilderung wird sehr schnell deutlich, welche massiven Folgen kindliche Schlafstörungen sowohl für die Eltern als auch auf die Kinder haben können. Seltsamerweise wird diese Problematik nur wenig in der Öffentlichkeit thematisiert, obwohl sehr viele Familien davon betroffen sind.

DIE NACHT – AUFGABE DER HEILPÄDAGOGIK?

DR. PHIL. DIETER FISCHER

Akademischer Direktor
Universität Würzburg



**Klagemauer Nacht,
von dem Blitze eines Gebetes
kannst du zertrümmert werden -
und alle, die Gott verschlafen haben,
wachen hinter deinen stürzenden Mauern
zu ihm auf.**

Nelly SACHS

Die Heilpädagogik versteht sich – verständlicherweise – weitgehend als Wissenschaft des Tages und zudem als tätige Disziplin, weil eben auch der Mensch selbst eher als Tätiger und zudem als Mensch des Tages im Blick der anderen ist.

Geht es um die *Nacht* der Menschen, setzt nach gewissem Innehalten dann doch sehr schnell ein Prozess des Nachdenkens ein, bei dem – wie so oft – rasch Störungen oder Schwierigkeiten in den Mittelpunkt geraten, um all den mittelbar und unmittelbar Betroffenen Hilfe zu bringen.

Eine *unbewältigte* Nacht setzt sich fast immer fort in einem kaum zu *bewältigenden* Tag. Hier kündigt sich ein Zusammenhang an, den es, sehr vielschichtig, auf vielen Ebenen zu beobachten gibt, vorausgesetzt man befasst sich mit dem Phänomen Nacht und allen Begleitumständen wie auch allen Begleitaktivitäten hinreichend und nicht nur störungsorientiert.

Die *Nacht* als Phänomen kann man *phänomenologisch*, *daseinsanalytisch* wie auch *existenziell* zu verstehen suchen, wie auch der *Schlaf* als eine der Tätigkeiten des Menschen während der Nacht rein medizinisch bzw. *neurophysiologisch*, *psychologisch* oder eben auch hier wieder über diese beobachtbaren Aspekte hinaus *existenziell* als dem Menschen in seiner gesamten Tiefe zugehörig zu sehen ist.

Ähnliches gilt es bzgl. des Träumens anzumerken – einschließlich der Übergänge vom Schlafen zum Wachen und umgekehrt.

Jede Phase, jede Tätigkeit und jede damit verbundene Hoffnung ist stör anfällig, wenn man sie im Zusammenhang mit einer *Behinderung* denkt bzw. erlebt. Bereitet vielleicht den begleitenden *Angehörigen* manches *Verhalten* in Form von Ein- oder Durchschlafstörung Mühe, sind in gleicher Weise für den *Schlafenden* dessen *körperliche Grundbefindlichkeit* oder seine *emotionale Verfassung* u.U. schlafraubend und manchen die Nacht zum Tag.

Im Referat wird demnach nicht nur die Nacht, das Schlafen und Träumen - vorwiegend existenziell - zu verstehen versucht, denn nur dadurch erschließt sich auch ein Verständnis für das Ergehen wie auch für menschendienliche Hilfe im Kontext einer Behinderung. Gleichermaßen bedeutsam sind auch die „Begleitmomente“ der Nacht, wie die des Schlafens - das *Bett* als „Lebensort“, die *Schmusetiere* als Lebensbegleiter nicht nur für Kinder und die *Nachtwachen* – und finden deshalb hinreichend Berücksichtigung.

Wichtig sind für das Leben und Erleben von Menschen immer *Übergänge* – vom Tag in die Nacht und von der Nacht in den Tag. Nur wenn dieser gefüllt ist, wird man sich ihm entgegenstrecken.

ALBATROS-NACHTWACHEN – ENTLASTUNG FÜR ELTERN. ERFAHRUNGSBERICHT EINER SELBSTHILFEGRUPPE

CLAUDIA EBEL

Mutter eines körperlich und geistig
behinderten Kindes
Vorstandsmitglied von ALBATROS
einer Selbsthilfegruppe von Eltern mit
behinderten und nicht behinderten Kindern
Wiesbaden



Frau Ebel berichtet über ihre Arbeit in der Selbsthilfegruppe, die seit über 10 Jahren das Projekt „Nachtwachen für behinderte Kinder“ organisiert und durchführt. Dabei werden maximal 5 behinderte Kinder gemeinsam von kompetentem Personal betreut. Für die Eltern bedeutet dies eine Möglichkeit, von Samstag Abend bis Sonntag Mittag Zeit ohne ihr behindertes Kind verbringen zu können und eine ungestörte Nachtruhe zu erleben.

In dem Beitrag werden die Gründe für das Projekt, die Realisierung, die aufgetretenen Probleme und die Ergebnisse dieses Versuchs einer Entlastung für Eltern mit behinderten Kindern beschrieben.

WACHEN – SCHLAFEN – SCHLAFEN ÜBERWACHEN DER HEILPÄDAGOGE ALS HÜTER IN DER NACHT?

PROF. DR. BARBARA FORNEFELD



DIPL.-PÄD. DIPL.-SOZ.PÄD. GERRIT GRÜNES



DIPL.-PÄD. MICHAEL KLEINEN

Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Lehrstuhl für Pädagogik und Rehabilitation
bei Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung

Die Nacht ist mehr als eine Überbrückung zwischen den Tagen. Und der Heilpädagoge ist nicht nur dazu da, um in Notfällen einzugreifen und pflegerische Versorgung zu leisten. Er ist nicht ‚Verwalter‘, sondern ‚Hüter‘ der Nacht. Die Zeit zwischen den Tagen wird von denen, die wach sind, intensiv erlebt. Begegnungen in der Nacht sind darum andere und verlangen vom Heilpädagogen anderes, was in den institutionellen bzw. dienstlichen Vorgaben meist keine Berücksichtigung findet. In Wohneinrichtungen für Menschen mit schwerer Behinderung trifft nachts die Privatheit der Bewohner mit ihren individuellen Bedürfnissen nach Unterstützung, Zuwendung oder Geborgenheit auf einen professionellen ‚Hüter‘, der in seiner

Ausbildung meist unzureichend auf die Arbeit in der Nacht vorbereitet wurde. Da Träger von Einrichtungen lediglich die Überwachung des Schlafes der Bewohner im Blick haben und die erforderlichen Arbeiten des Heilpädagogen und notwendigen Begegnungen mit den Bewohnern nicht zur Kenntnis nehmen, fühlen sich Heilpädagogen im Nachtdienst oft alleingelassen und überfordert.

Der Vortrag hat zum Ziel, relevante verwaltungs- und erlebensorientierte Aspekte der nächtlichen Betreuung von Menschen mit schwerer Behinderung aufzuzeigen, um hieraus Anforderungen an eine heilpädagogische Gestaltung der Nacht in Einrichtungen der Behindertenhilfe abzuleiten. Vielfalt und Ambivalenz in nächtlichen Begegnungen und Interaktionen stehen im Mittelpunkt der Betrachtung unterschiedlicher Rhythmen von *Wachen – Schlafen – Schlafen überwachen*.

WORKSHOPS

DUFTENDE SCHLAFFÖRDERUNG- EIN AUSFLUG IN DIE AROMAPFLEGE

ULLI MAYRHOFER

Dipl.-Gesundheits- und Krankenschwester,
Palliativpflege, Aromatherapeutin
Caritas Socialis Hospiz, Wien



*„Wie schön das ist:
am Abend müde sein und schlafen dürfen
und von gar nichts wissen – und alle Sorgen
sind wie Zwerge klein“.
Erich Kästner. Aus das kleine gute Nacht Buch*

Behinderte Personen sind in emotionalen, körperlichen, sozialen und kommunikativen Fähigkeiten beeinträchtigt und angewiesen auf andere Mitmenschen. Sie reagieren in allen Bereichen des täglichen Lebens nicht so wie Menschen ohne diese Beeinträchtigungen, so auch bezüglich des Schlafens.

Ihre Schlafqualität, ihre Schlafdauer und ihre Schlafrituale sind eng mit körperlichen und geistigen Einschränkungen verbunden.

Muskelschmerzen, Muskelkrämpfe, Schmerzen im Allgemeinen, Atemschwierigkeiten, häufiger Lagewechsel, kalte Füße, Einsamkeit, Angst, Aggression, erhöhte Krampfbereitschaft, und vieles mehr lassen die betreffenden Menschen nicht immer in das Land der Träume entweichen oder lange genug dort verweilen.

Auch die Betreuer dieser Personen sehen sich mit anderen Schlafgegebenheiten konfrontiert, als ohne diese Aufgabe. Ihr Schlaf wird oft unterbrochen durch notwendige Pflegemaßnahmen, aber auch durch plötzliche Geschehnisse. Dazu kommen ebenfalls Unruhe, Nervosität, Angst und Unwohlsein.

Mit Aromapflege – also mit dem Einsatz ätherischer Öle – besteht die Möglichkeit:

- ❖ die endlosen Gedanken besser zu ordnen

- ❖ die seelischen und körperlichen Anspannungen zu reduzieren
- ❖ die bestehenden Ängste zu beruhigen
- ❖ Entspannung zu erzielen
- ❖ Schmerzen zu lindern
- ❖ die Atemluft zu reinigen und
- ❖ somit den Schlaf zu fördern bzw. die Schlafqualität zu verbessern.

Anhand von duftenden Beispielen soll gezeigt werden, was ätherische Öle sind, wie sie gewonnen werden, warum ihre Qualität entscheidend ist, wie das richtige Öl gekauft und eingesetzt werden kann und dass es sich nur bedingt um eine „sanfte Therapie“ handelt.

Der Lavendel, das Schlafmittel,

*„Derjenige der nicht schlafen kann,
tränke dieses Kraut (Lavendel) in Wasser und bade zur Schlafenszeit
seine Füße bis zu den Knöcheln darin.
Binde er es an die Schläfen, so wird er
von Gottes Gnaden gut ruhen.“*

von Antony Ascham, das kleine Kräuterbuch, 1525



KLANGMASSAGE FÜR MENSCHEN MIT GEISTIGER UND MEHRFACHER BEHINDERUNG – DER WERT VON KLÄNGEN, ENTSPANNUNG UND STRESSABBAU

MANUELA KAINZ

Sozialpädagogin,
selbstständige Klangpädagogin nach Peter Hess
Ybbs/ Donau, Österreich



Ein gesundes Verhältnis zwischen Anspannung und Entspannung ist eine wichtige Voraussetzung für körperliche und geistige Gesundheit. In einer Zeit, die von Hektik, Stress und Reizüberflutung geprägt ist, machen sich viele Menschen auf die Suche nach geeigneten und praktischen Methoden, die Entspannung versprechen. Schlafen und Wachen ist das Thema dieser Tagung – Entspannung liegt mitten im Bereich zwischen den beiden Polen. **Klangmassage als Weg** – für Menschen mit oder ohne Behinderung, für Kinder ebenso wie für Erwachsene?

KLANG – als Medium und Brücke – am Weg nonverbaler Kommunikation.
KLANGSCHALE – ein „Allrounder“, der alle Sinne anspricht? Phänomen
Klangschale als wertvoller Baustein oder neuer Weg in der Sozialpädagogik?

Klangmassage nach Peter Hess: eine Methode die entspannen und die Seele baumeln lässt – als Hilfe zum ganzheitlichen Wohlbefinden.

Das vollständige körperliche Empfinden ist eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung von Gefühlen, wie Geborgenheit und Sicherheit! Klangmassage vermag diese Gefühle zu vermitteln.

Inhalte des Workshops

- Wirkung von Klang und Musik
- Was ist Klangmassage nach Peter Hess und wie wirkt sie?
- Welchen Wert hat Klangmassage für Menschen mit Behinderung?
- Erfahrungsberichte
- Selbsterfahrung mit Klangschalen
Klang hören – sehen – spüren? Klang wahrnehmen – erfahren - erleben

Der Bogen der Einsatzbereiche der Klangmassage spannt sich von Jung bis Alt und auch in diesem Workshop sollen Erfahrungsberichte und Bildmaterial vielfältigen Einblick geben in ein facettenreiches Arbeitsfeld:

- Klangmassage in einer Einrichtung für erwachsene Menschen mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung
- Klangpädagogisches Arbeiten mit förderungsbedürftigen Kindern an Schulen
- Klangmassage in der Einzelarbeit (auch bei Schlaganfall...)

AUF KLANGREISEN ZWISCHEN WACHSEIN UND TRÄUMEN. MUSIKTHERAPIE MIT BEHINDERTEN KINDERN

BARBARA MÜLLER-OURSIN

Dipl.-Musiktherapeutin, Lehrmusiktherapeutin (BVM)
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (Approb.),
Arbeit in freier Praxis mit mehrfach behinderten Kindern
der Frühförderung,
Lehrerin der Staatlichen Schule für Kranke, München



Im Mittelpunkt der musiktherapeutischen Begleitung steht die Entwicklung einer Beziehung zwischen Therapeutin und Kind mit nicht-sprachlichen Mitteln im Hin und Her von Nähe und Distanz, von Spannung und Entspannung. Es geht um eine lebendige Begegnung und nicht um die Förderung einer bestimmten Fähigkeit. Ausgehend von den Möglichkeiten des Kindes wird mit leicht spielbaren Instrumenten, mit Bewegung und Stimme Kontakt angebahnt. Um die Wahrnehmung des eigenen Körpers zu unterstützen, kann die Therapeutin Klangreisen anbieten.

Die TeilnehmerInnen des Workshops können nach Wunsch aktiv oder rezeptiv (als Hörende) die Wirkung von Klang erproben und am Beispiel des Monochords auf einer Klangreise Entspannung erfahren.

SCHMETTERLINGSMASSAGE SANFTE BIOENERGETIK NACH DR. EVA REICH

CHRISTINE ECKHARD

Hebamme und Familientherapeutin (IFW)
Frankfurt am Main



Die Schmetterlingsmassage wurde von Dr. Eva Reich Anfang der fünfziger Jahre zur Unterstützung und Förderung kranker oder frühgeborener Babys entwickelt. Sie fand heraus, dass gerade sehr kleine Säuglinge, die bereits viele unangenehme medizinische Interventionen erleben mussten, besonders positiv auf minimale Reize reagierten (Minimum-Stimulus-Prinzip) und sich bei sehr zartem Hautkontakt sichtbar wohlfühlten.

Basierend auf der Arbeit ihres Vaters Wilhelm Reich und ihren Erfahrungen als Ärztin erarbeitete sie die „Sanfte Bioenergetik“ als Traumatherapie, vor allem aber auch als Maßnahme, um die Lebensenergie von kleinen und großen Menschen präventiv zu stärken und ihnen eine tiefe Entspannung zu ermöglichen.

Ähnlich wie in der Traditionellen Chinesischen Medizin geht Eva Reich vom Konzept einer im Körper fließenden Energie aus. Durch Verletzungen, Operationen, Unfälle, große Angst oder traumatische Erfahrungen kann dieser Fluss blockiert sein. Alles Lebendige reagiert zudem auf Reize entweder durch Zusammenziehen, Kontraktion, oder Ausdehnung, Expansion, des individuellen Energiefeldes (Pulsation).

Die zarten Berührungen der Schmetterlingsmassage fördern die Flexibilität und Balance zwischen diesen beiden Polen, das Fließen der Lebensenergie (Flow) und damit die Gesundheit von Körper und Seele. „Die Quelle unseres Wohlbefindens ist der freie Fluss der Lebensenergie im Organismus vom Kopf bis zu den Zehen“ (Eva Reich/Eszter Zornànszky: *Lebensenergie durch Sanfte Bioenergetik*, Kösel, München 1997).

Die Massage ermöglicht dabei oft eine tiefe Erfahrung von Trost, Halt und Geborgenheit, wie sie nur durch intensive Zuwendung möglich ist. Im Ritual des

Dialoges von Händen zu Haut können sowohl Gebende/r als auch Nehmende/r Achtsamkeit, Sicherheit und Angenommensein miteinander erleben.

In diesem Workshop möchte ich Ihnen neben der Theorie vor allem auch die Praxis der Sanften Bioenergetik vermitteln. Alle Prinzipien sind in einfachen Übungen erfahrbar. Die Bewegungen der Schmetterlingsmassage bestehen aus einem leichten, verbindenden Streichen, einem zarten Schütteln und kleinen, sanften Kreisen, oder aus Kombinationen dieser Techniken. Alles ist auch auf der Kleidung anwendbar und wir haben daher die Möglichkeit, eine Teilmassage während des Seminars zu erproben.

Eva Reich selbst sieht ihre Arbeit nicht als festgelegte Methode, sondern ständig in prozesshafter Entwicklung und Veränderung. Betrachten Sie diesen Workshop also als Einladung, die Schmetterlingsmassage kennenzulernen und bei Gefallen in Ihren privaten oder beruflichen Alltag zu übernehmen.

ÄÜßERE ANWENDUNGEN (WICKEL, EINREIBUNGEN, WASSER) IM HINBLICK AUF DEN WACH- UND SCHLAFRHYTHMUS

WALTRAUD MARSCHKE

Krankenschwester, Pflegefortbildung und
Leitung der Gesundheitspraxis für-einander
Dornach, Schweiz



Wirkungsweise von Hand-, Fuß- und Sitzbädern (Sitz-Dampfbäder) sowie von Umschlägen und Kompressen

Durch Hand- und Fußbäder kann eine polare Ableitung zu den Extremitäten bewirkt werden. Insbesondere Schmerzen lassen sich oft am besten durch Bäder an den polar gegenüberliegenden Gliedern lösen. Bäder beeinflussen die Fuß- und Handreflexzonen. Füße und Hände sind Schweißausscheidungsorgane. Über sie können Stoffe ausgeschieden werden, mit denen die übrigen Ausscheidungsorgane wie Galle, Darm, Nieren, Blase, Gebärmutter, Lymphorgane, Mandeln und Lungen nicht mehr zurechtkommen. Dies ist zum Beispiel bei Ekzemen oft der Fall. Nach der Stärkung eines Organs durch lokale Umschläge wird durch diese Bäder ein besseres Zusammenspiel mit den anderen Organen erreicht. Die Hauptwirkung der äußeren Anwendungen beruht darauf, dass die Heilsäfte direkt auf das Nerven-/Sinnessystem wirken, zu dem die Haut gehört. Mit Umschlägen wird also direkt das Nervensystem behandelt. Die Haut als Sinnesorgan nimmt die Heilpflanzensäfte wahr, worauf sich im Innern des Menschen als Gegenreaktion der Stoffwechsel zu verändern beginnt. Durch mikroskopisch kleine Einbuchtungen der Haut, die wie Golfe in den Körper hineinragen, in die die Säfte gelangen, wird eine Fremdkörperreaktion ausgelöst. Ein Durchdringen der Haut mittels Wirkstoffen ist dabei weder nötig noch unbedingt erwünscht. Der Körper wird durch äußerliche Anwendungen zu tief greifender aktiver Stoffwechseltätigkeit angeregt. Sie ist spezifisch auf die Heilpflanzensäfte ausgerichtet. Es handelt sich also um eine aktive Selbstheilung, die tief greifend sein kann. Es ist daher sehr wichtig, für die äußeren Anwendungen beste Pflanzen und Substanzen zu verwenden. Besonders auch bei seelischen Krankheiten und Behinderungen können Umschläge und Teilbäder sehr wirksam sein und zur Stärkung der Organe einbezogen werden. Damit ist auf jeden Fall ein Beitrag gegeben auf ein gutes Einwirken auf den Wach- und Schlafrythmus.

SNOEZELN – NICHT NUR ZEIT ZUM TRÄUMEN. STATIONÄRE UND MOBILE EINSATZMÖGLICHKEITEN

FRIEDRICH SCHWANECKE

Dipl.-Pädagoge
Betreuungsbüro
Snoezelen-Seminare
Fortbildungen für soziale Berufe



Das Snoezelen hat in den vergangenen zwei Jahrzehnten in vielen Bereichen sozialer und therapeutischer Arbeit zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dabei wurde das ursprüngliche Freizeitkonzept für schwerstbehinderte Menschen im Praxiseinsatz ständig weiterentwickelt und differenziert. Heute ist es ein sehr vielfältiges Medium, dessen Praxismöglichkeiten noch lange nicht ausgeschöpft sind.

Spezifische Untersuchungen über mögliche Einflüsse und Wirkungen des Snoezelen auf das Schlafverhalten von Menschen gibt es noch nicht. Aber es gibt Erfahrungen aus der Arbeit mit schwerbehinderten Kindern und Erwachsenen, die auf positive Zusammenhänge hindeuten.

Im Workshop wird das Medium Snoezelen mit seinen Möglichkeiten und Grenzen vorgestellt und über Erfahrungen mit hyperkinetischen Kindern und ein laufendes Projekt bei autistischen Kindern in Ungarn berichtet. Aktuelles Filmmaterial aus verschiedenen Bereichen der praktischen Arbeit wird den Vortrag ergänzen. Außerdem werden einige gebräuchliche Reizquellen in einer improvisierten „Snoezelecke“ vorgestellt, so dass die Teilnehmer einen ersten persönlichen Eindruck von der Wirkungsweise des Mediums gewinnen können.

Ergänzend wird über Internetpräsentationen, Fachliteratur, spezielle Entspannungsmusik bzw. Entspannungs-DVDs und fachspezifische Fortbildungsmöglichkeiten informiert. Frage- und Diskussionsmöglichkeiten bestehen während des gesamten Workshops. Bei spezifischen Fragestellungen steht der Referent auf Anfrage gern auch noch zu einem späteren Zeitpunkt zu Einzelgesprächen zur Verfügung.

FELDENKRAIS – BEWUSSTHEIT DURCH BEWEGUNG. WAS HAT DAS MIT DEM SCHLAFEN ZU TUN?

ASTRID JÜNGST

Physiotherapeutin,
Feldenkrais-Lehrerin, Bobath-Therapeutin
Zentrum für Entwicklungsneurologie und Früh-
Förderung im Dr. von Haunerschen Kinder-
spital der Universität München



Die Feldenkrais-Methode ist eine Entdeckungsreise zu uns selbst. Eine Reise, auf der Sie lernen können, Ihren Körper feiner wahrzunehmen, ihn besser zu verstehen, ihn müheloser und effektiver zu bewegen.

Feldenkrais entwickelte zwei Wege zur Anwendung seiner Methode. Die eine Form nannte er „Bewusstheit durch Bewegung“ und sie wird in der Gruppe durchgeführt. Dabei werden die Bewegungsfolgen verbal angeleitet. Die gestellten Fragen haben den Sinn, Sie auf Ihr Körpergefühl hin zu orientieren. Bewusstes Spüren der sehr kleinen und langsamen Bewegungen, die in einem funktionellem Zusammenhang stehen, führen in eine beruhigte Grundstimmung. Spannungen können losgelassen werden, der Muskeltonus gleicht sich aus.

Die Bewegungen können so sanft ausgeführt werden, dass es nur ein sehr feiner Unterschied ist, ob Sie sich bewegen oder sich die Bewegung nur vorstellen.

In diesem kurzen Workshop werden wir in Rücken- und Seitenlage experimentieren.

KINÄSTHETIK: „BEWEGENDES SCHLAFEN – ICH HABE RAUM FÜR SCHLAF UND TRAUM“

NORBERT FELDMANN

Lehrer für Pflegeberufe und Entbindungspflege,
Kinästhetiktrainer Kreatives Lernen,
Fulda



Kinaesthetik als Lehr- Lernkonzept für Bewegungswahrnehmung, Selbstkontrolle und Gesundheitsentwicklung durch Förderung entspannter Ruhe- und Schlafrythmen am Beispiel von Tobias.

Im Schlaf erholt sich unser Körper, geistig wie körperlich, oder durchlebt Aktivitäten mit den erfahrenen Stimmungen nochmals in Form von Traumreisen und tatsächlich vollzogenen Bewegungen. Wir greifen nach Dingen, drehen und strecken uns, halten etwas oder uns selbst fest, machen hohe Körperspannung oder sind entspannt und locker.

Dabei begleiten uns Gefühle, wie Freude, Leichtigkeit und Glück, aber auch Angst, Unsicherheit, ja manchmal sogar das Gefühl von Schmerzen und Bewegungsstarre.

Daher hat die Qualität der Tageserlebnisse, die gleichwohl Bewegungserlebnisse sind, hohe Bedeutung für unsere Gesundheitserhaltung und Wohlbefinden generell als auch für die Qualität unseres Schlafes bzw. des Traumerlebens.

Am Beispiel des Wachkoma-Betroffenen Kindes Tobias (6 Jahre, Institut Hartheim, Österreich) wollen wir basierend auf den Konzepten von *Kinaesthetik* Möglichkeiten aufzeigen, Gesundheit und den Schlaf positiv begünstigende Bewegungsaktivitäten zu finden. Dabei entdecken wir die Wege mit Tobias gemeinsam, ebenso für ihn günstige Schlafpositionen und Ideen der kleinen Positionsveränderungen, um ein Aufwachen zu vermeiden.

ZUM SCHLAFEN STIMULIEREN? ANGEBOTE UND ANREGUNGEN AUS DEM BEREICH DER BASALEN STIMULATION ZUM THEMA NACHT

ANSGAR SCHÜRENBERG

Krankenpfleger, Pflegewissenschaftler (MScN)
Multiplikator für Basale Stimulation,
Kinästhetik-Trainer, Witten



Schlaf und Anregung scheinen sich auszuschließen. Bei schwerstbeeinträchtigten und pflegebedürftigen Menschen kommt es häufig über Tag zu einem Verschwimmen der gespürten Körper-Konturen sowie undeutlich erlebten Tagesstrukturen.

Der Workshop möchte anregen mit Hilfe Basaler Stimulation den betroffenen Menschen ihr Körper-Ich , sowie (Tages-)Strukturen z.B. durch die Entwicklung individueller Rituale erfahrbar zu machen. Hierzu werden verschiedene Einreibungen, Positionierungen (Lagerungen) und andere Elemente vorgestellt. Spürbare Orientierungshilfen zum Thema `Nacht´ und Möglichkeiten für `Nachtschwärmer´ werden angesprochen.

BOBATH-KONZEPT: AUF DER SUCHE NACH EINER GEEIGNETEN RUHE- UND SCHLAFPOSITION

KAREN BERNARD

Physiotherapeutin,
Bobath-Lehrtherapeutin
Lienz, Österreich



Das Bobath- Konzept hat sich in der Rehabilitation seit vielen Jahren bewährt. Die berufsübergreifende Therapie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene findet optimalerweise in Alltagssituationen statt. Das beinhaltet auch die Bereiche Ruhen und Schlafen bei Menschen mit neurologischen Störungen. Geht es um das Thema Ruhen und Schlafen, die Probleme machen, wird gemeinsam mit dem betroffenen Patienten und seinen Bezugspersonen nach geeigneten Positionen gesucht, um Erleichterung zu erreichen.

In der Physiotherapie können Überlegungen zum Schwerpunkt Haltung und Bewegung hilfreich sein, Lösungen zu finden.

Platz für Ihre Notizen:



Adamstraße 5
80636 München

Telefon +49 (0)89 - 35 74 81 – 19
Telefax +49 (0)89 - 35 74 81 – 81
E-Mail info@stiftung-leben-pur.de
Internet www.stiftung-leben-pur.de

Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft
Kto.-Nr. 8803300
BLZ 700 205 00