

„Komm, wir gehen eben den Patienten hochziehen.“ – Ein Satz, der in der Pflege (viel zu) oft fällt. Praktisch bedeutet das: Der Patient wird unter den Achseln gepackt und unter Einsatz von viel Kraft im Bett Richtung Kopfende katapultiert. Klappt das nicht auf Anhieb, heißt es häufig: Der Patient mache „nicht gut mit“. Wobei auch? Was soll er tun? Sagen Sie Nein, wenn Sie diesen Satz hören – und machen Sie einen Kinästhetik-Kurs.

Das Prinzip der Kinästhetik ist: nicht mit (fremder) Kraft einen Körper bewegen zu wollen, sondern seine Ressourcen zu erfassen und sich mit ihm zusammen zu bewegen. Dabei ist Kinästhetik keine Technik oder ein Handgriff, mit der oder dem man lernt, Gewicht mühelos zu bewegen. Kinästhetik fordert ein Umdenken von „Ich mache“ hin zu „Patient übernimmt und/oder gibt die Impulse“ und sie setzt Erkennen voraus: Wie funktioniert eigentlich Bewegung?

### Machen Sie 2 Tests

1. Setzen Sie sich auf einen Stuhl und lehnen Sie sich an die Rückenlehne an. Stehen Sie nun auf und beobachten Sie dabei Ihre Bewegung. Sie werden niemals einfach in die Höhe steigen. Dafür liegt der Körperschwerpunkt zu weit hinten. Sie werden zunächst den Oberkörper nach vorne beugen, das Gewicht auf die Beine bringen und sich erst dann in die Vertikale bewegen. Wichtig ist dabei, Kontakt zu einer Unterstütsungsfläche – in dem Fall dem Boden – zu haben. Und genau deshalb kann sich kein Patient, der auf der Bettkante noch sehr weit hinten mit seinem Gesäß auf der Matratze sitzt, „mal eben“ hinstellen. Vor allem dann nicht, wenn womöglich noch die Beine „baumeln“.

2. Legen Sie sich auf dem Boden auf den Rücken und stehen Sie auf. Sie werden nicht wie in einem „Klappmesser“ mit dem Oberkörper hochkommen. Sondern Sie werden – wie auch immer konkret gestaltet – Ihre Arme zu Hilfe nehmen und sich in eine sitzende oder kniende Position bringen. Erst von dort aus stehen Sie auf. Dieses Verhalten ist ein natürliches Bewegungsmuster, bei denen der Körper am wenigsten Kraft braucht, um seine Lage zu ändern. Auch ein Patient kann diese Klappmesser-Bewegung, z. B. zum „Kissenaufschütteln“, nicht mühelos leisten. „Klappmesser“ gehören ins Fitnessstudio. Denn sie erfordern: 1. viel Kraft, 2. sehr gute Rumpfkontrolle und 3. eine sehr gute Beugefähigkeit der Hüfte. Vielleicht ist es einfacher, die Schultern zur Seite zu drehen?

### Ziele

Bewegung passt den Körper ständig an die Umgebung an und ist möglichst zielführend: Durch viele kleine Anpassungen aus dem Zusammenspiel von Gleichgewicht und Kraft organisiert sich der Körper in der Schwerkraft. Damit die Bewegung kontrolliert verläuft, spielen Wahrnehmung (Sinne), Nervensystem (Gehirn und Rückenmark) und Bewegungssystem (Knochen und Muskeln) eng zusammen.

Menschen stehen nicht von selbst, sondern sie versuchen, durch kleine Anpassungsbewegungen nicht umzufallen. Die Kinästhetik nennt diesen Ausgleich Fehlerkorrektur. Machen Sie einen weiteren Test: Stellen Sie sich auf ein Bein und schließen Sie die Augen. Sie werden spüren, wie Sie ständig diese kleinen Ausgleichbewegungen machen, um die Position zu halten.

Jede Aktivität entsteht aus einer stabilen Grundposition: Gehen, Springen, nach einem Becher greifen. Der Mensch nimmt solche alltäglichen Bewegungen normalerweise nicht wahr. Niemand überlegt: „So, nun gehe ich einen Schritt. Zuerst verlagere ich das Gewicht auf ein Bein...“ Sondern der Körper setzt selbstverständlich eine Kaskade vieler kleiner Aktivitäten in Gang, die er bereits in der Kindheit gelernt und verinnerlicht hat. Menschen, die krank, immobil oder gehandicapt sind, „vergessen“ diese Abläufe oder sie trauen sich nicht, sie zu initiieren, weil sie z. B. Angst vor Schmerzen haben.

Kinästhetik hilft diesen Menschen dabei, ihre einst natürlichen Bewegungsmuster wieder abzurufen. Kinästhetik lehrt nicht, wie „man“ sich richtig bewegt! Jeder Mensch hat ur-eigene Muster – weil er es so gelernt oder ein Handicap hat. Kinästhetik lehrt, diesen Mustern nachzuspüren und Hilfe bei Bewegung so anzubieten, dass sie die eigene Aktivität eines Menschen unterstützt und nicht hemmt. Die Frage ist also nicht: Wie bekomme ich jemanden von A nach B? Sondern: Wie entdeckt man gemeinsam den Weg dorthin? Dadurch erreicht man 2 Dinge:

- Man gibt dem Patienten Selbstbestimmung und Lebensqualität wieder. Und zwar dadurch, dass man eine jedem Organismus ureigene Fähigkeit unterstützt: die, sich aus eigener Kraft zu bewegen.
- Man schont die eigene Kraft, den Rücken und die Gesundheit.

### Grundlegende Konzepte

Die menschlichen Bewegungsmuster werden im kinästhetischen Modell in einzelne Teile aufgegliedert, analysiert und aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet. Dabei sind 6 Themenbereiche entstanden, die verschiedene Ansatzpunkte für pflegerische Interventionen bieten:

1. Interaktion
2. funktionelle Anatomie
3. menschliche Bewegung
4. menschliche Funktion
5. Anstrengung als Kommunikationsmuster
6. Gestaltung der Umgebung



### ARBEITSAUFTRAG

- 1 Fassen Sie kurz zusammen, was sich hinter den 6 Themenbereichen verbirgt? Beantworten Sie dazu die unteren Fragen und ordnen Sie diese immer einem der 6 Themenbereiche zu:
- 2
  - a. Ein Patient hat Angst aus dem Bett zu fallen. Was können Sie tun, um seine Angst zu reduzieren? Informieren Sie sich über eine kinästhetische Interventionsmöglichkeit.
  - b. Welcher Grundsatz ist hinsichtlich der „Massen“ und der „Zwischenräume“ zu beachten?
  - c. Was ist der Unterschied zwischen parallelen und spiraligen Bewegungen?
  - d. Welche 7 Grundpositionen werden in der Kinästhetik unterschieden?
  - e. Was bedeutet „passiv unterstützen?“ Machen Sie ein Beispiel.
  - f. Wie kann die Umgebung aus kinästhetischer Sicht gut gestaltet werden?