

# Lernen, erneut zu gehen

**Komplikationen nach einem entfernten Gehirntumor führten zu einem Leben im Rollstuhl. Die Kinaesthetics-Trainerin Martina Schütt beschreibt den gemeinsamen Lernprozess.**

Kein Lift. Waltraud Jessen wurde wegen eines Hirntumors operiert. Dabei traten Komplikationen auf: Sie konnte nicht mehr gehen und war auf einen Rollstuhl angewiesen. Aufgrund dieser Situation hat sie in der Tagespflege Ottensen einen Schnuppertag besucht. Die Tagespflege Ottensen bietet eine Tagesstruktur für Menschen mit Demenz und Menschen mit Handicaps an. Der Schnuppertag gefiel ihr – es gab jedoch ein Problem. Sie lebt im dritten Stock, und Treppensteigen konnte sie nicht mehr. Sie musste über die Stufen getragen werden. Die MitarbeiterInnen der Tagespflege baten mich als Kinaesthetics-Trainerin mit Frau Jessen einen Weg zu finden, die Treppe selbst zu überwinden.

**Kennenlernen.** Im Gespräch suchte ich mit Frau Jessen nach ihren aktuellen Bewegungsmöglichkeiten. Frau Jessen wirkte auf mich sehr motiviert und ihre Experimentierfreude war für mich

einzigartig. Beim gemeinsamen Tun beobachtete ich, dass Frau Jessen trotz der Behinderung in alle Richtungen beweglich war. Beim Bewegungsablauf vom Sitzen zum Stehen setzte sie ihre Beweglichkeit so sehr ein, dass sie drohte, ohne Unterstützung umzufallen. Zudem machte sie diese Aktivitäten überaus schnell. Von außen betrachtet sah es aus, als ob sie hierfür eine hohe Anstrengung benötigte.

**Gehen im Sitzen.** Meine Idee war, ihr eine im Raum niedrigere Umgebung anzubieten, damit sie ihre Bewegungsmöglichkeiten der Extremitäten aktiv für Fortbewegung verwenden konnte. Somit konnte sie ihre knöchernen Strukturen für Gewichtsabgabe und ihre Muskeln aktiv für kontrollierte und angepasste Bewegung gebrauchen.



Durch gezielte Gewichtsverlagerung ist ein Positionswechsel auf den Stuhl möglich; sogar treppaufwärts schafft es Frau Jessen jetzt wieder.

„Die Rückenlage eignet sich am besten, um die eigene funktionale Anatomie mit ihren Massen und Zwischenräume zu erfahren.“



Eine der Vorstufen des aufrechten Gehens aus der Perspektive kindlicher Bewegungsentwicklung ist das Gehen im Sitzen mit dem Becken.

Auf der Treppenstufe sitzend probierte Frau Jessen sich mit beiden Armen seitlich abzustützen, um mehr Stabilität im Sitzen zu erfahren. Ihre Beine stellte sie auf der nächsten unteren Stufe ab. Sie drückte sich nach Anleitung abwechselnd von einer Seite mit den Händen ab und sensibilisierte sich für Gewichtsverlagerung in ihrem Becken. Die Streckung ihres Beins in Richtung Treppenabgang löste ein Ziehen im Becken aus. Gleichzeitig drückte sie mit der Hand der anderen Körperseite senkrecht nach unten auf die als Sitz genutzte Treppenstufe. Dies bewirkte die Gewichtsverlagerung im Becken. Die Verlagerung verhilft der Beckenseite, die durch das sich nach unten bewegende Bein nachgezogen wurde, zur Möglichkeit, sich eine Treppenstufe nach unten zu bewegen. Die andere Hand unterstützt diese Bewegung durch Aufsetzen auf der nächsten Stufe. Diese Bewegung zieht ihre gleichseitige Körperseite nach. Durch das Aufsetzen der Hand kann ihre Seite Gewicht abgeben und findet Stabilität, um die andere Körperseite folgen zu lassen.

Frau Jessen entschied sich für diesen Weg. Es gelang ihr, selbständig die Treppe im Sitzen hinunterzugelangen. Von außen betrachtet konnte sie ihre Bewegungen steuern und die Stabilität, die ihr die Umgebung anbot, für Gewichtsabgaben und -verlagerungen nutzen.

**Die Treppe hinauf.** Der umgekehrte Bewegungsablauf, im Sitzen nach oben zu gehen, war für Frau Jessen nicht möglich, weil sie Schmerzen in den Knien bekam. So suchten wir nach neuen Möglichkeiten. Da Frau Jessen mit Hilfe stehen und Gewicht an ihre Füße zum Boden abgeben konnte, fanden wir in dieser Position eine neue Variante. Frau Jessen hielt sich am linken und rechten Treppengeländer fest. Sie konnte abwech-

selnd mit ihren Armen ziehen. Das führte zu einer Gewichtsverlagerung von einer Körperseite zur anderen. Sie benötigte Unterstützung am Becken und Bewegungsimpulse für eine Gewichtsverlagerung, um mit ihrem Standbein drücken und ihr Spielbein anheben zu können. Wenn sie eine Pause wünschte, gab sie Gewicht über ihr Becken an meinen Oberschenkel ab.

**Autonom und aktiv.** Am nächsten Morgen verabredeten wir uns in der Tagespflege. Ich wollte den Mitarbeiter des Pflegedienstes und die Fahrer der Tagespflege anleiten. Frau Jessen wartete bereits im Erdgeschoss auf mich. Sie hatte ihren PflegedienstmitarbeiterInnen selbst angeleitet, wie er sie unterstützen kann, um die Treppe hinunterzugehen. Sie hatte in kurzer Zeit für diese Aktivität ihre Autonomie wiedererlangt.

**Gemeinsam bewegen.** Wir verabredeten uns für weitere Termine in der Tagespflege. Frau Jessen wünschte sich weitere Begleitung zum Thema Gehen. Sie benötigte Hilfe, um stehen zu können. Wenn ich mit ihr zum Stehen kam, übertrug sich ihre Beweglichkeit auf mich. Wir beide schaukelten miteinander von rechts nach links oder von vorne nach hinten. Mit meinem kinaesthetischen Sinnessystem konnte ich feststellen, dass sich meine Körperspannung dabei stark erhöhte, um nicht ganz aus dem Gleichgewicht mit ihr zu geraten oder mit ihr zu fallen. Daraus konnte ich schließen, dass auch ihre Körperspannung während dieser Aktivität größer wurde.

Wir gingen gemeinsam auf den Boden, um zu lernen, das Gewicht in verschiedenen Positionen zu kontrollieren. Das ist in tieferen Positionen einfacher, weil mehr Körpermassen Kontakt mit der Unterstützungsfläche haben. Dadurch ist es leichter, die Körperspannung zu reduzieren und das Gewicht differenziert zu kontrollieren. Die Bewegungsaktivitäten können empfindsamer wahrgenommen werden. Dieser Lernprozess in der tiefen Position wirkt sich positiv auf die Alltagsaktivitäten in höheren Positionen aus.

**Eigene Anatomie erfahren.** In der Rückenlage leitete ich sie an, ihre funktionale Anatomie (Massen und Zwischenräume) zu erfahren. Das ist in Rückenlage einfach erfahrbar, weil jede Masse das Gewicht an die Unterstützungsflächen



**Die Autorin:**

Martina Schütt ist Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3 und wohnt in Hamburg.



# im gespräch

## „Mit dem Becken die Treppenstufen runter“

**Mit Kinaesthetics wieder selbständig das Leben meistern lernen.**

**Martina Schütt:** Sie hatten nach Ihrer Gehirnoperation Komplikationen und lagen acht Wochen im Koma? Was hatte sich für Sie verändert?

**Waltraud Jessen:** Alles - ich konnte gar nichts mehr und fühlte mich wie in einem Panzer eingesperrt.

**Schütt:** Trotzdem gingen Sie wieder nach Hause?

**Jessen:** Ich wurde vom Pflegedienst rundum versorgt. Meine Therapeuten kamen zu mir nach Hause. Das Problem war: Ich konnte meine Wohnung nur mit fremder Hilfe und großem Aufwand verlassen. Also blieb ich zu Hause.

**Schütt:** Sie lernten die Treppe ohne Hilfe hinunter zu gehen. Welche Bedeutung hatte das für Sie?

**Jessen:** Die Treppe stellte zunächst ein unüberwindbares Hindernis für mich dar. Mit dem Hilfsmittel „Gagamobil“ hatte ich Angst, und nur ein Pflegedienst-Mitarbeiter traute sich, es zu bedienen. Sie zeigten mir einen anderen Weg, die Treppe zu meistern: Mit dem Becken auf den Treppenstufen, ein Kissen im Rücken, eine abwaschbare Überhose, damit meine Hose nicht so dreckig wurde. Das ging wunderbar und ich war glücklich!

**Schütt:** Was hat Sie motiviert?

**Jessen:** Mein Ehrgeiz! Ich möchte gerne wieder arbeiten, dazu muss ich wieder meine Selbständigkeit erlangen. Ich hoffte, durch den Besuch in der Tagespflege wieder gehen zu lernen.

**Schütt:** Und waren Sie erfolgreich?

**Jessen:** Es war ein wunderbares Gefühl! Ich spürte meine Spastik kaum. Ich konnte meine Bewegungen besser kontrollieren und steuern. Zudem hatte sich meine Wahrnehmung verän-

dert. Ich konnte mich spüren, meine Sitzbeinhöcker, meine Wirbelsäule, meinen ganzen Körper.

**Schütt:** Welche Bedeutung hat Ihr Körpergefühl nach den Übungen im Unterschied zu vorher?

**Jessen:** Ich werde beweglicher und nehme einen gewaltigen Unterschied wahr; ich kann mich wieder hochziehen und meine Bewegungen gezielter einsetzen. Ich schaukle nicht mehr unkontrolliert hin und her, sondern kann mein Gleichgewicht jetzt besser halten. Ich habe wieder sicher gehen gelernt und fühle mich jetzt weniger eingeschränkt. Dass ich an der Wand allein sicher stehen kann, hat mir sehr beim Gehenlernen geholfen.

**Schütt:** Hat Kinaesthetics auch für Sie zu Hause eine Wirkung?

**Jessen:** Ja, meine Fortschritte haben mich so erfreut und motiviert, dass ich auf meinem Riesenbalkon in meiner neuen Wohnung die Übungen auf dem Boden mache. Ich habe zwei Haltegriffe anbringen lassen. Ich ziehe mich hoch und setze mich in meinen Rollstuhl. Ich bin wesentlich selbständiger geworden. Beispielsweise gehe ich alleine auf die Toilette, ziehe mich alleine an.

**Schütt:** Wie stellen Sie es an, wenn Sie neue Bewegungsabläufe üben wollen?

**Jessen:** Ich nehme mir bei den Übungen meine Tochter als Vorbild. Ich versuche es so zu machen wie sie, als sie noch ein Kleinkind war. Ich bin in den Bewegungen zwar langsamer, spüre aber Knochen, auf die ich nie geachtet habe. Über die kann ich einen Teil meines Gewichtes abgeben. Ich spüre bewusst meinen Empfindungen nach und nehme dadurch die Fähigkeiten meines Körpers wahr.



abgibt. Die Zwischenräume sind im Idealfall frei für Bewegungen der einzelnen Massen. In Rückenlage haben die Extremitäten besonders viel Spielraum, weil sie nicht damit beschäftigt sind, das Gewicht der zentralen Massen zu tragen. Bei dem gemeinsamen Tun fiel mir auf, dass Frau Jessen hervorragend ihre einzelnen Massen in verschiedene Richtungen bewegen konnte. Frau Jessen war überrascht über diese Erfahrung. Bisher hatte sie ausschließlich ihre Probleme beobachtet – und plötzlich konnte sie Möglichkeiten erfahren.

**Haltungsbewegung erkennen.** In weiterer Folge arbeitete ich mit Frau Jessen mit dem Konzept „Menschliche Bewegung“. Da sie Schwierigkeiten hatte, die einzelnen Massen in Beziehung zu halten, befassten wir uns mit dem Bewegungsbaustein der Haltungsbewegung. Um den Bezug der Massen zueinander auf der linearen Körperachse zwischen Kopf und Füße zu verstärken, bot ich kleine Wippbewegungen an, die die Haltungsbewegung bewusst machen können. Danach kombinierte ich mit Frau Jessen die beiden Bewegungsbausteine Haltung- und Transportbewegung überwiegend für spiralförmige Bewegungsmuster. Wir suchten gemeinsam neue Wege, um von der Rückenlage in die Seitenlage und dann in die Bauchlage zu gelangen. Anfangs machte sie schnelle Bewegungen von einer Position in die nächste; diese wirkten unkontrolliert. Wenn sie einen Unterschied machte und mit einem Bein in den Boden drückte, verlagerte sie das Ge-

wicht des Beckens und rollte langsam auf eine Seite. Frau Jessen adaptierte und setzte nach kurzer Zeit auch ihre Arme mit ein, um leichter in die Seiten- und Bauchlage zu gelangen. Hierdurch sah der Bewegungsablauf harmonischer aus. Ein Arm wurde zurückgenommen für ein aktives Drücken. Auch während dieses Bewegungsabschnittes probierte sie mit meiner Hilfestellung selbst aus, wie und von wo sie am besten drücken konnte, um ihr Gewicht zu verlagern.

**Die Freude am Fortschritt.** Um von der Bauchlage über das Sitzen in den Vierfüßlerstand zu gelangen, probierten wir verschiedene Varianten aus. Mir fiel auf, dass es Frau Jessen gut gelang, wenn sie mit ihren Armen viel Gewicht übernahm. Als Frau Jessen im Rollstuhl saß, bemerkte sie, dass sie sich mehr im Gleichgewicht fühlte. Sie wollte wieder aufstehen. Während des gemeinsamen Stehens bemerkte ich, dass ich wieder viel Spannung aufbaute. Ich bot ihr deshalb die Wand an, um sich anzulehnen. Dies hatte den Vorteil, dass sie ihr Gewicht besser kontrollieren konnte. Nach anfänglicher Gleichgewichtssuche fand sie ihre eigene Stabilität ohne Unterstützung. „Ich stehe erstmalig nach 18 Monaten wieder“, äußerte Frau Jessen, „ohne das Gefühl zu haben, gleich wieder umzufallen.“

**Vom Rollstuhl in den Sessel.** Während der Fortbewegung vom Rollstuhl in den Sessel fühlte sich Frau Jessen unsicher. Sie führte das darauf zurück, dass sie dabei schon einmal gefallen sei. Es war zu beobachten, dass sie diesen Positionswechsel eher springend vollführte. Die Aktivität ging sehr schnell und wirkte auf mich unsicher und anstrengend. Wir bedienten uns des Kinaesthetics-Konzeptes „Funktionale Anatomie“ und gliederten auch diesen gesamten Bewegungsablauf in einzelne Phasen. Wir suchten nach Varianten und nahmen einen Stuhl in der Umgebung zur Hilfe. Somit konnte sie ihre Unterarme auf der Sitzfläche des gegenüber stehenden Stuhls ablegen. Wir gestal-

## bildstrecke 1



## bildstrecke 2

Frau Jessen lernt, das Gewicht über die Knochen der Beine und Arme zu bringen  
- vom Sitzen in Richtung Handkniestand  
- vom Stehen in Richtung Handkniestand.



teten den äußeren Raum zwischen Knie und Stuhl so, dass sie optimal ihr Gewicht über die Unterarme abgeben konnte. Hierbei erfolgte eine Verlagerung der einzelnen zentralen Massen. Der Kopf beugte sich nach vorne, der Brustkopf folgte und das Becken kippte ebenfalls nach vorne. Dadurch fließt das Gewicht weiter Richtung Beine und Füße. In dieser Aktivität ist das Becken irgendwann frei von Gewicht und kann Richtung gewünschter Sitzfläche, Sessel, gedreht werden. Danach fließt ihr Gewicht wieder in Richtung Becken und sie kommt langsam zum Sitzen. Die Aktivitäten von Frau Jessen wurden immer angepasster und langsamer. Sie konnte die Aktivität zunehmend selbständiger gestalten.

**Gehen mit dem Stuhl.** Frau Jessen möchte gerne ihren Gehwagen zu Hause nutzen. Sie erlebte diesen jedoch als sehr unsicher und zu schnell. Eine Möglichkeit zum Gehen bietet ein stabiler Sessel. Die Umgebung Sessel hat den Vorteil, dass er keine Rollen hat und Frau Jessen sich nicht mit ihren Bewegungen zeitlich an den Sessel anpassen muss. Sie nutzt den gegenüber stehenden Sessel als Umgebung und zur Gewichtsabgabe und kommt zum Stehen. Dieser Vierfüßlerstand in einer höheren Position im Raum ermöglicht ihr die Gewichtsabgabe über ihre vier Extremitäten, ihre zwei Unterarme und ihre Füße. Jetzt verlagert sie ihr Gewicht und legt nacheinander ihre Unterarme auf die Lehnen des Sessels. Dann schiebt sie den Sessel nach vorne und verlagert danach ihr Gewicht auf eine Körperseite. Ihr nicht belas-

tetes freies Bein bringt sie langsam nach vorn und macht einen Schritt. Hierbei verlagert sie ihr Gewicht auf die andere Seite und geht wieder einen Schritt. Jetzt gleicht sie ihr Gewicht aus auf beide Körperhälften. Dann schiebt sie den Sessel nach vorne und geht zwei Schritte. Ich begleitete und berührte sie am Becken, um ihre Wahrnehmung der Gewichtsverlagerung zu unterstützen. Diese Hilfestellung war das Einzige, was sie noch für ihren Bewegungsablauf benötigte. Sie wollte nach diesen Erfahrungen ebenso mit Hilfe des Rollators gehen. Ein Rollator gibt durch seine Bauweise einerseits Sicherheit, kann aber ebenso durch seine Rollen Instabilität vermitteln. Frau Jessen gab das Gewicht ihrer Unterarme an das Brett ab und ging wie zuvor mit dem Sessel am Rollator Schritt für Schritt. Hierbei benötigte sie Hilfestellung am Becken, um die Geschwindigkeit zu reduzieren. Dieses gilt es noch weiter in Begleitung zu üben.

„Vor meinem kinästhetischen Training konnte ich mich überhaupt nicht mehr bewegen und habe mich eingesperrt gefühlt wie in einem Panzer.“