



Fortbildung in der Praxis

Voneinander lernen

AutorInnen: Thorben Großmann & Susanne Hoser

Es ist wie Urlaub oder eine Forschungsreise in die innere Wahrnehmung. Die eigene Bewegung entdecken, gemeinsam suchen, Grenzen wahrnehmen und Vielfalt ermöglichen, das sind Schwerpunkte im gemeinsamen Lernen von Kinaesthetics-TrainerInnen, BewohnerInnen und BetreuerInnen in Langenfeld. Im September 2016 war es wieder soweit. Im Rahmen einer Fortbildung für Kinaesthetics-TrainerInnen wurde drei Tage lang gemeinsam gelernt.

Erfahrungsbericht von Thorben Großmann:

Hintergrund. Im Rahmen einer Fortbildung mit dem Schwerpunkt „handicapped“ in Langenfeld lernte ich Herrn S. kennen. Herr S. ist 53 Jahre alt und leidet unter Phenylketonurie. Die Phenylketonurie ist eine genetisch bedingte Erkrankung, die mit einer schweren Entwicklungsstörung und Epilepsie einhergeht. Die Entwicklungsstörung beginnt ca. im 4. Lebensmonat, und durch das verringerte Wachstum des Gehirns kommt es zu einer Mikrozephalie. In der späteren Entwicklung treten Spastiken der Muskulatur mit Gangstörungen auf. Herr S. zeigt die genannten Symptome in voller Ausprägung. Vor ca. 20 Jahren bekam er einen Rollstuhl, da Gehen nicht mehr möglich war.

Lebenssituation. Herr S. lebt mit sieben weiteren Personen in einer Wohngruppe und besucht seit 14 Jahren das heilpädagogische Zentrum in Langenfeld. Dort ist seine Bezugsbetreuerin Susanne, die ihn bereits seit 6 Jahren begleitet. Susanne ist von Beruf Erzieherin und hat einen Grundkurs „Kinaesthetics in der Pflege“ absolviert. Für sie ist es ein wichtiges Ziel, dass die Fähigkeiten von Herrn S. weitestgehend erhalten bleiben.

Kennenlernen. Zusammen mit einer weiteren Trainerin bildeten wir mit Herrn S. ein Team, das die kommenden drei Tage gemeinsam lernen wollte. Herr S. saß in einem Rollstuhl und wirkte fröhlich und wach. In dieser Kennenlernphase war er hauptsächlich mit Beobachten beschäftigt. Ich erkannte eine gute Beziehung zu Susanne, seiner Betreuerin. Er sucht ihren Blick und lächelt auf Ansprache. Insgesamt wirkten die beiden auf mich sehr eingesperrt.

Ausgangssituation. Herr S. wird mehrmals täglich mit einer Pflegehose versorgt. Susanne bot sich an, uns TrainerInnen den Weg zu zeigen, den die beiden im Pflegekontext entwickelt hatten. Die beobachtete Interaktion während der gesamten Pflege war geprägt von verbaler Kommunikation durch Susanne, Herr S. reagierte mit Lachen, passte sich aber auch mit hoher Spannung im Körper an. Der Weg vom Rollstuhl auf die Liege und zurück wirkte für beide Seiten sicher und ausbalanciert. Susanne übernahm für einen Moment das Gewicht von Herrn S. auf ihren Oberschenkel, sodass er vom Rollstuhl auf die Pflegeliege gelangte. Auf dem Weg von der Seitenlage ins Sitzen übernahm sie ebenfalls einen Teil seines Gewichts, seine Arme hatten einen hohen Muskeltonus und waren nicht aktiv am Prozess beteiligt. Auch der Rückweg in den Rollstuhl war ähnlich gestaltet.

Reflexion. Susanne hatte einen durchaus kreativen Weg entwickelt, der mit nicht allzu großer Anstrengung verbunden ist. Allerdings ist Herr S. bei diesem Vorgehen wenig aktiv beteiligt. Seine Möglichkeiten, eine möglichst eigenständige Bewegung mitzugestalten, sind durch den hohen Tonus und die Übernahme des Gewichts sehr gering.

Die Achtsamkeit auf die Bewegung lenken. Ich wiederholte die Aktivität zum Teil mit Herrn S., um zu erfahren, ob sich mit weniger verbaler Ansprache oder





Der Autor: Thorben Großmann ist Heilpädagoge und Kinaesthetics-Trainer. Er leitet eine Tagesstätte für Menschen mit hohem Assistenzbedarf in Flensburg. Thorben engagiert sich für die Implementierung von Kinaesthetics in seiner Einrichtung und ist nebenbei noch als freiberuflicher Trainer im Schwerstbehinderten-Bereich unterwegs.

Kommunikation und größerer Konzentration auf die eigene Bewegung der Tonus verändert und weniger in den hohen Bereich wechselt. Meine Annahme bestätigte sich. Susanne erkannte diese Veränderung ebenfalls und nahm sich vor, die nächsten Aktivitäten mit weniger Worten zu begleiten, um ihre Aufmerksamkeit auf die gemeinsame Bewegung mit Herrn S. zu lenken.

Die Entdeckung einer verloren geglaubten Kompetenz. Am Nachmittag verbrachten wir viel Zeit auf dem Fußboden mit Herrn S., um zu schauen, wie für ihn die drei Elemente des Gehens (Gewicht verlagern – unbelastete Körperteile bewegen – Gewicht zurückverlagern) in anderen Positionen möglich sind. Dies war unser selbst gewählter Fokus. Gegen Feierabend suchten wir dann gemeinsam einen Weg, wie Herr S. wieder in den Rollstuhl gelangen kann. Er saß auf Blocs und ich wollte für einen kurzen Moment sein Gewicht übernehmen, da selbstständig zu stehen für ihn seit 20 Jahren nicht mehr

möglich war. Er sollte das Gewicht seines Oberkörpers kurz auf meine Schultern abgeben, damit er sich aufrichten und in den Rollstuhl gelangen konnte. Während ich anfing, mich aufzurichten, bemerkte ich, dass ich wenig Gewicht zu tragen hatte: Herr S. übernahm mit seinen Füßen Gewicht und seine Beinmuskulatur fing an zu arbeiten. Es war eine tolle erste Erfahrung für uns alle, dass Herr S. selbst aktiv wurde. Seine Betreuerin Susanne war gerührt von dieser Entdeckung und wir verblieben so, dass wir am nächsten Tag den Fokus verändern wollten.

Den Fokus wechseln. Am nächsten Tag besprachen wir in unserem Lernteam, dass wir den Fokus nicht mehr auf das „Gehen in anderen Positionen“ richten wollten, sondern uns eher der Organisation von Gewicht über Knochen und Muskeln annehmen wollten, da Herr S. uns am Vortag mit dieser Kompetenz überrascht hatte. Wir spielten für uns einmal durch, welche Impulse und Unterstützungen notwendig und hilfreich sein könnten, um die Möglichkeiten gemeinsam mit Herrn S. zu erfahren. Darauf führte Susanne die Pflege von Herrn S. ohne uns durch, da die Vorlage gewechselt werden musste. Sie kam im Anschluss danach zu uns und berichtete, dass sie es schon probiert hätte, die Positionsveränderung anders zu gestalten, und Herr S. für einen kurzen Moment das Gewicht über seine Beine abgeben konnte. Wir fragten ihn, ob wir alle noch einmal in diese Situation gehen könnten, und das Lächeln auf seinem Gesicht deuteten wir als ein „Ja“.

Ein wenig Gewicht übernehmen. Tatsächlich war es Herrn S. möglich, sich im Rollstuhl unter Begleitung ein Stück nach vorne zu bewegen und mit einem Bloc unter seinen Füßen ein Gefühl dafür zu entwickeln, dass er gleich Gewicht über seine Füße und Beine abgeben soll. Erst nach zwei Anläufen konnte ich in mir spüren, dass er ein wenig Gewicht auf mich legte und deutlich aktiv wurde.

Er kann sich mit dem Arm stützen. Als er auf der Pflegeliege saß, führte ich ihn in die Richtung des Liegens und seine rechte Hand und sein rechter Arm gingen ebenfalls in Richtung Pflegeliege, wodurch er sein Gewicht gut abgeben konnte. Dies war eine weitere Entdeckung, was Herr S. alleine tun und erfahren konnte. Und auch beim Weg wieder zurück ins Sitzen gelang es ihm, sich über seinen Arm abzustützen und diesen Weg aktiv mitzugestalten.

Am Nachmittag waren wir in unserer Lerngruppe mit der Reflexion des Erfahrenen beschäftigt und Herr S. konnte sich auf dem Wasserbett ausruhen.



Oben: Herr S. kann lernen, seine Arme zum Drücken einzusetzen.

Unten: Mithilfe des Blocs kann er beim nächsten Schritt sein Gewicht mit dem Füßen kontrollieren. Thorben Großmann begleitet ihn langsam und schrittweise.



Wieder Bewegung aktiv mitgestalten. Der dritte und letzte gemeinsame Tag war so gestaltet, dass wir immer wieder in kleinen Einheiten mit Herrn S. Bewegungserfahrungen gemacht haben, in denen er sein Gewicht selber über seine Knochen abgeben konnte. Mit Susanne, seiner Betreuerin, besprachen wir, wie es in Zukunft für die beiden als Team weitergehen könnte. Sie selber war positiv überrascht und erfreut über die neu entdeckte Kompetenz von Herrn S. und wollte ihn weiterhin mit diesem Blick in seiner Bewegung unterstützen.

Unser Lernen. Es ist uns deutlich geworden, wie eine minimale Veränderung eine große Wirkung für alle Beteiligten haben kann. Und wie bedeutend es ist, einem Menschen mit hohem Assistenzbedarf ein Stück Lebensqualität und Freude ermöglichen zu können. Herr S. lernt, selber wieder Bewegung mitgestalten zu können, Susanne lernt, dass sie nicht mehr sein komplettes Gewicht übernehmen muss und sie gemeinsam die Bewegung gestalten können. Wir TrainerInnen haben erfahren, dass wir uns auf dem Weg zu bestimmten Zielen nicht einengen dürfen, sondern die Aspekte, die wir wahrnehmen und entdecken, auch aufgreifen sollten. So können Kompetenzen wahrgenommen, entwickelt und unterstützt werden.

Erfahrungsbericht von Susanne Hosler:

Die Begegnung. Für drei Tage bilde ich mit dem Betreuer Heiko Siebert und Frau M. ein Lernteam. Frau M. sitzt im Rollstuhl und knirscht mit den Zähnen. Sie kann sehr laut sein. Heiko warnt, dass Frau M. in die Haare und nach Brillen greift und schon viele Brillen kaputt gegangen sind. Mir fällt ihre hohe Muskelspannung auf. Heiko berichtet mir, dass es im Alltag herausfordernde Situationen geben kann: Frau M. geht mit ihrer hohen Muskelspannung auf andere Menschen zu. Seiner Meinung nach sucht sie Körperkontakt, möchte streicheln, es wird dann aber oft ein Festhalten in den Haaren oder auch ein Kratzen daraus. Die sie umgebenden Menschen reagieren mit hoher Aufmerksamkeit und aus Sorge vor Verletzung ihrerseits mit steigender Spannung.

Körperspannung und Interaktion. Aus diesen ersten Beobachtungen entsteht unsere Leitfrage: Welchen Einfluss hat eine hohe Körperspannung auf die Interaktion zwischen Menschen? Da bei einer hohen

Körperspannung die eigene innere Wahrnehmung nach Weber und Fechner weniger differenziert möglich ist, kann vermutlich unter diesen Bedingungen auch die Interaktion mit anderen Menschen weniger differenziert gestaltet werden. Wir möchten also mit Frau M. herausfinden, welches Angebot wir ihr machen können, damit sie lernen kann, ihre Körperspannung differenzierter einzusetzen. Und natürlich interessiert uns auch, ob dies dann wiederum einen Einfluss auf ihre Interaktion mit anderen Menschen hat.

Ihre Aktivitäten. Frau M. sitzt gerne im Schneidersitz auf dem Boden. Dabei gibt sie viel Gewicht über die Rückseiten der Beine ab und sitzt stabil. Aus dieser Position heraus ist sie früher oft gehoben worden. Seit dem Kinaesthetics-Grundkurs ihres Betreuers kommt Frau M. mit einem kleinen Impuls selbst in den Hand-Knie-Stand und kann sich dann mithilfe eines Handlaufs oder eines Stuhls selbst hinstellen. Im Sitzen und im Hand-Knie-Stand kann sie sich autonom fortbewegen. Sie geht auch selbstständig, dabei setzt sie ihre Füße als Ganzes ab, ohne abzurollen. Gerne geht sie in Begleitung, dabei streckt sie ihre Arme nach vorne oben und hält die Hände ihrer BegleiterInnen sehr fest. Ihr Gewicht verlagert sie dann weniger seitwärts, sondern hängt sich über die Kraft ihrer Arme an die Begleitpersonen. Ihren Blick richtet sie in den Himmel und verlässt sich dann auf die Führung durch ihre Begleitung.

Eine kleine Veränderung ... Wenn wir als BegleiterInnen die Position unserer Hände verändern, kann



Die Autorin: Susanne Hosler ist Krankenschwester, Kinaesthetics-Trainerin und Heilpraktikerin. Sie arbeitet im Querschnittgelähmten-Zentrum des BG Klinikums Hamburg.

Heiko Siebert bietet Frau M. eine Hand. Durch seine Interaktion hat sie gelernt, sich über den Hand-Knie-Stand selbst aufzurichten.



Frau M. sich nicht mehr so stark an uns hängen. Wir geben einfach nach, wenn sie sich einhängen möchte. Das führt dazu, dass sie sich selbst aufrichtet und auch beginnt, in die Richtung zu schauen, in die wir gehen. Mit diesem angepassten Angebot gestalten wir die Tage mit Spaziergängen, verlassen die Wege und gehen über die Wiese und durch den Wald. Frau M. zögert, die vertrauten Wege zu verlassen, sie reduziert die Geschwindigkeit und setzt ihre Füße vorsichtig auf den unebenen Boden. Diese Achtsamkeit führt unserer Meinung nach zur Veränderung der inneren Spannungssituation.

... und eine veränderte Situation. Nach dem Mittag sitzen wir auf einer Matte am Boden: Ich massiere Frau M.s Füße, auch Heiko hält mir seine Füße entgegen. Dann nimmt Frau M. meinen Fuß und massiert mich. Sie tut es differenziert und in passender Spannung. Es ist weich und weder kneifend noch kratzend.

Das Einlassen auf gemeinsame Bewegung wird möglich. Gleichzeitig-gemeinsam wiegen Frau M. und ich uns hin und her. Es ist zu spüren, wie sie sich darauf einlässt und ihre Spannung dadurch passend regulieren kann. Wir betrachten gemeinsam eine Zeitschrift, sie blättert um. Laut Heiko führt das normalerweise zu einer „Zerreißprobe“. Aber die Zeitschrift bleibt heil.

Die Gestaltung der Umgebung. Auf einem Stuhl sitzend erreichen Frau M.s Füße den Boden nicht, ihre Beine sind zu kurz. Wenn sie die Füße auf einem Bloc abstellen kann, lässt die Spannung sichtbar nach und das Zähneknirschen wird weniger.

Reflexion. Heiko, Frau M. und ich haben drei Tage exklusiv und intensiv gearbeitet. Wir haben entdeckt, dass unser Angebot ihr helfen kann, ihre Spannung zu regulieren. Frau M. sucht Kontakt. Die feine Abstimmung der Bewegungsinteraktion ist aufgrund der hohen Muskelspannung ein Akt äußerster Konzentration. Bei Störungen von außen misslingt die Anpassung. Ich vermute, auch Frau M. erlebt Frustrationen. Wenn die InteraktionspartnerInnen zu wenig kompetent sind, sich aneinander anzupassen, steigt die Spannung. Ein sich selbst verstärkendes Muster? Doch sie konnte differenziertere Interaktionen gestalten. Mit diesen schönen Erfahrungen kann Heiko nun zurück in die Gruppe gehen. ●

Im Gespräch

Susanne Hoser hat mit Heiko Siebert, dem Betreuer von Frau M., gesprochen.

Susanne Hoser: Heiko, du hast dich spontan zu dieser Bildung angemeldet. Was war deine Erwartung?

Heiko Siebert: Kinaesthetics kenne ich seit letztem Jahr, da habe ich an einem Grundkurs teilgenommen. Da lernte ich z. B. den Hand-Knie-Stand kennen, den wir jetzt im Alltag umsetzen. Das ist eine tolle Sache, die Frau M. übernommen hat und mittlerweile gut alleine hinbekommt. Mit ganz kurzen Impulsen geht sie auf alle Viere, was vorher nie der Fall war. Sie saß immer im Schneidersitz und ich sollte sie hochziehen. Da war mein Interesse geweckt und ich wollte wissen, was man alles mit Kinaesthetics tun kann.

Hoser: Frau M. saß im Schneidersitz auf dem Boden?

Siebert: Egal was sie tat, z. B. auch beim Duschen, sie saß im Schneidersitz auf dem Boden und hat gewartet, bis man sie hochzog. Ich habe es oft alleine gemacht, und das war nicht gut für meinen Rücken. Der Hand-Knie-Stand ist eine große Erleichterung für alle und es geht mittlerweile genauso schnell.

Hoser: Hat sich ihre Stimmungslage verändert, seit sie mobiler ist und ihre Kraft anders einsetzen kann?

Siebert: Ich persönlich kann nicht sagen, dass ich eine große Veränderung sehe. Ihre Stimmung schwankt schnell von ganz hoch zu ganz tief. Wenn sie etwas entspannter und ausgeglichener ist, dann habe ich das Gefühl, dass sie mehr mitbekommt und auch merkt, dass sie nett behandelt wird, wenn sie andere nett behandelt. Sie steigt sofort drauf ein, ist unheimlich dankbar.

Hoser: Und die Intention, wenn sie bei jemandem „Ei!“ (anfassen, streicheln) machen wollte, war, Kontakt aufzunehmen, und dies endete meistens im Haareziehen?

Siebert: An den Haaren ziehen, Brille herunterreißen oder kratzen. Es ging dann immer gleich in Aggression und Geschrei über und Leute kamen dazwischen, die ihr von allen Seiten Druck gemacht haben. Und sie hat es eigentlich nur lieb gemeint.

Hoser: Ich habe von Anfang an empfunden, dass sie eine sehr hohe Körperspannung hat. Je höher die Körperspannung ist, desto weniger differenziert kann man nach Weber und Fechner selber seine Handlungen anpassen und wahrnehmen. Wenn die Span-

nung hoch ist und Frau M. eigentlich in Kontakt gehen und Zuneigung zeigen will, dann geht das schief. Das ist eine schwierige Situation.

Siebert: Für sie ist es jedes Mal ein Frustmoment. Sie will nur etwas Gutes und erhält Gewalt zurück.

Hoser: Du bist seit vier Jahren ihr Bezugspfleger. Wie ist es dazu gekommen?

Siebert: Ich habe für einen Kollegen angefangen, der Frau M. zuvor betreut und dann gekündigt hatte. Vom ersten Tag an habe ich mit ihr im Dienst zu tun gehabt und sofort für mich gemerkt, dass wir einen Draht zueinander haben. Sie hat auf mich direkt positiv reagiert und ich habe dann gesagt, dass ich sie übernehme.

Hoser: Du formulierst es als positiv reagiert. Kannst du das konkreter erläutern? Ich erlebe Frau M. hier so, dass sie ziemlich gelassen ist, obwohl sie so mancher fremden Situation hier ausgesetzt ist. Meine Vermutung wäre, dass es irgendein Verhalten gibt, worauf sie reagiert. Wie beobachtest du das bei den Leuten, zu denen sie Vertrauen fasst?

Siebert: Ich denke, bei mir liegt es stark daran, dass ich immer auf sie zugehe. Egal, ob sie schlecht oder gut gelaunt ist. Ich bin nah bei ihr und ich denke, dass es sich über die Jahre auch so entwickelt und aufgebaut hat, dass sie mir vertraut. Ich nehme Frau M. in den Arm, auch wenn sie dann mal kratzt. Aber wenn ich ihr ganz normal sage, dass sie bitte aufhören soll, geht es gut. Das hab ich noch bei keiner anderen Kollegin erlebt. Im Gegenteil, sie hat sich eher noch reingesteigert.

Hoser: Ich höre eine grundsätzliche Akzeptanz deinerseits heraus, wie sie sich verhält.

Siebert: Ich sehe, wie Frau M. im Ganzen ist. Die meisten Aggressionsakte, die sie durchführt, sind nicht böse gemeint, sondern haben mit ihrer groben Motorik zu tun und sind Überforderungsreaktionen.

Hoser: Wir haben heute eine Situation provoziert: Sie ist selbstbestimmt und ziemlich selbstständig die Treppe hochgegangen. Beim Versuch, runter zu gehen, hat sie deutlich gezeigt, dass es für sie eine Stresssituation ist.

Siebert: Frau M. wird von unserem Tempo oft überfordert und überrumpelt, weil wir uns zum Teil ihrem Tempo nicht anpassen, es nicht merken oder nicht können. Dadurch entstehen viele Stress- und Überforderungsmomente, weil sie einfach länger braucht. Sie hat bestimmte Rituale, z. B. erstmal alles abzulehnen.

Hoser: Frau M. spricht nicht. Sie knirscht häufig mit den Zähnen, was ich als eine Form von Kommunikation verstanden habe.

Siebert: Das ist auch eine Selbststimulierung. Wenn sie sehr angespannt ist, knirscht sie sehr extrem. Beim Fernsehen, z. B. bei einem Zeichentrickfilm, knirscht sie etwas, aber wenn

eine Werbepause anfängt, wird es lauter. Wenn sie ganz entspannt im Zimmer sitzt, knirscht sie gar nicht.

Hoser: Was nimmst du jetzt aus diesen drei Fortbildungstagen mit?

Siebert: Ich habe Frau M. durchwegs positiv erlebt. Das war für sie wie eine Art Urlaub und Erholung. Was ich sehr interessant fand, war die Änderung der Handstellung beim Laufen, als sie dann tatsächlich nicht mehr in den Himmel, sondern auf den Boden herabgeschaut hat. Auch die Situation, als du ihr die Füße massiert hast, wird mir in Erinnerung bleiben. Sie war so entspannt, das hab ich kaum je gesehen.

Hoser: Ihr habt hier sehr intensiv gearbeitet. Es wäre schön, wenn es für euch weiterginge und ihr das Gelernte für andere BetreuerInnen nachvollziehbar machen könntet...

Siebert: Auf jeden Fall. Ich werde auch mit Frau M.s Ergotherapeutin sprechen und ihr in Erfahrung bringen, was ich durch Kinaesthetics gelernt habe.

Hoser: Wirst du auch ihrer Mutter zeigen, was wir gemacht haben?

Siebert: Auf jeden Fall. Ich werde ihr die Zeitschrift „Lebensqualität“ geben und mit ihr reden, damit sie eine Vorstellung bekommt.

Hoser: Was heißt für dich Lebensqualität?

Siebert: Selbstbestimmung. Freies, eigenständiges Leben. Alleine verreisen.

Hoser: Ich danke dir und Frau M. für die erfahrungsreichen Tage und das Gespräch! ●

