



**Meine primäre Absicht, in einem Artikel eine interessante Praxiserfahrung mit den LeserInnen der LQ zu teilen, wandelte sich in einen ganz persönlichen Lern- und Suchprozess. Die Herausforderung für mich bestand darin, die Bewegungsmöglichkeiten meines Arms in der Aktivität «Schrauben» achtsam zu erfahren und zu beschreiben. Auf der Suche nach passenden Worten war es hilfreich, immer wieder in die Bewegungserfahrung zu gehen und sich zusätzlich Beschreibungen und Abbildungen anatomischer Strukturen der menschlichen Hand anzuschauen.**

**Die Ausgangslage.** Vor gut einem Jahr war ich bei einem Ehepaar zu einer häuslichen Schulung. Damals ging es vorrangig um eine sichere Umgebungsgestaltung. «Frau Steenebrügge, ich hätte da noch ein paar Fragen ...» So lautete es, als Frau E. mich eines Tages anrief. Frau E. ist pflegende Angehörige und umsorgt seit einigen Jahren ihren an einer Demenz erkrankten Ehemann. Trotz der Angebote, die sie über die Pflegeversicherung nutzen kann, ist ihr die Belastung des Alltags deutlich anzumerken. Ein nennenswerter Grund ist unter anderem der veränderte Schlaf-wach-Rhythmus des Ehemanns, der bei ihr zu ständigem Schlafmangel führt. Und dann sind da noch die chronischen Schmerzen in ihren Daumen ...

**Der Auftrag.** Frau E. leidet an einer Rhizarthrose beider Daumen, einem Verschleiß des Daumensattelgelenks. Drehbewegungen, vor allem unter Kräfteeinsatz, werden beschwerlicher und als schmerzhaft empfunden. Menschen mit Rhizarthrose haben unter anderem Schmerzen beim Auf- beziehungsweise Zuschrauben von Gefäßen.

Aus dieser Problematik heraus entstand auch eine von Frau E.s Fragen an mich: «Kennen Sie Tablettenmörser? Haben Sie eine Idee, wie ich damit die Tabletten für meinen Mann zerkleinern kann? Ich schaffe es fast nicht, es tut mir so weh!» Ich nahm das kleine Schraubgefäß in die Hand und überlegte, wie ein Zusammenspiel von Kraft und Drehen ohne große Belastung des Daumensattelgelenks wohl funktionieren könnte. Wie von selbst kamen mir stabile und instabile Bewegungsebenen der Hand, des Handgelenks und des Arms in den Sinn.

## Alltagsaktivitäten verstehen lernen

# Das Lösen vom Problem löst das Problem

Autorin: Antriani Steenebrügge  
Fotos: Stefan Giannis





#### Quellen:

- › **European Kinaesthetics Association (EKA) (Hg.) (2017):** Kinaesthetics. Konzeptsystem. Linz: Verlag European Kinaesthetics Association. ISBN 978-3-903180-00-0.
- › **Heimann-Heinevetter, Andreas (2009):** Haltung der Hände während der Herzmassage. In: [www.pflege-kurse.de](http://www.pflege-kurse.de). Online-Schulungen für Pflegekräfte. <http://www.pflege-kurse.de/006kursdemo01.asp?KID=30&seitennummer=6> (Zugriff: 23.04.2018).
- › **Rheumaliga Schweiz (2016):** Sie haben es in der Hand! Handschmerzen verstehen, behandeln, vermeiden. Zürich: Rheumaliga Schweiz. <https://bit.ly/2JlpIdd> (Zugriff: 21.07.2018).

**Bewegungsebenen.** Die menschliche Anatomie ermöglicht zugleich Stabilität und Instabilität in der Bewegung. Diese anatomischen Voraussetzungen sind im «Kinaesthetics-Konzeptsystem» unter den Begriffen «Haltungs- und Transportbewegungsebenen» (vgl. EKA 2017, S. 22 – 25) definiert und in der Bewegung erfahrbar.

Haltungsbewegungsebenen verfügen über einen klar begrenzten Spielraum, der eine stabile Beziehung der Körperteile zueinander ermöglicht. In den Transportbewegungsebenen steht ein größerer Bewegungsspielraum zu Verfügung, der eine Bewegung in alle Richtungen ermöglicht. Im Zusammenspiel dieser Bewegungsebenen stehen uns potenziell unendlich viele Möglichkeiten zur Ausführung von Varianten alltäglicher Aktivitäten offen.

**Ein Beispiel.** Wenn ich beispielsweise die Aktivität «Trinken aus einem Becher im Sitzen» bei mir selbst beobachte, stelle ich fest, dass die stabilen Ebenen meiner Finger das Gefäß umschließen und somit halten. Gleichzeitig kann ich meine Hand auf der Ebene der Handwurzelknochen im Zusammenspiel von Elle und Speiche etwas drehen, während sich der Ellenbogen beugt. Um zu trinken, muss ich meinen Arm in Richtung Mund führen. Dazu nutze ich die instabilen Ebenen im Bereich des Oberarmkopfes bis zum Schulterblatt. Wechsle ich den Blickpunkt und beobachte meinen Brustkorb, dann entdecke ich, dass sich dieser etwas streckt, während mein Becken das Gewicht an den Stuhl und meine Beine das Gewicht an den Boden abgeben. Trinken ist eine Ganzkörperaktivität – und in diesem Sinne faszinierend. Aber nun zurück zum Thema.

**Schrauben ist eine Ganzkörperaktivität.** Statt mit der ganzen Hand berührte ich das Mörsergefäß, das mir Frau E. gegeben hatte, mit meinem Handballen und übte etwas Druck aus. Um ein Verrutschen des Behälters auf glatter Fläche zu verhindern, legte ich rutschfestes Material unter diesen und zur besseren Griffbarkeit auch auf den Verschluss. Ich bemerkte, dass die zum Schrauben erforderliche Drehung bei dieser Variante aus dem Arm mit Beteiligung des Schulterblattes erfolgt. Durch das dynamische Zusammenspiel verschiedener Bewegungsebenen konnte ich den Verschluss des Mörsers drehen und damit die Tabletten zerkleinern. Ich war überrascht, dass es so einfach funktionierte.

Beim «Nachspielen» dieser Aktivität im Stehen bemerkte ich, dass auch der Brustkorb, das Becken und die Beine an der Bewegung beteiligt sind. Um dies wahrzunehmen, musste ich allerdings immer

wieder den Blickpunkt und damit meine Aufmerksamkeit wechseln. Im Tun stellte ich mir die Fragen: Wie stehe ich eigentlich? Und wie organisiere ich mein Gewicht in dieser Position? Wie funktioniert das Zusammenspiel von Arm und Brustkorb, Brustkorb und Becken sowie Becken und Beinen? Wo nehme ich Drücken und wo Ziehen in meinem Körper wahr und welche Auswirkung hat dieses Zusammenspiel auf mein Spannungsnetz? Zuvor hatte ich noch nie darüber nachgedacht, wie viel es beim Auf- und Zuschrauben von Gefäßen zu entdecken gibt – man macht es ja einfach. Erst eine «Störung», wie die Frage von Frau E., erweckte in mir die Lust, mich auf die Suche zu begeben. Nun aber wollte ich es genauer wissen.

**Internetrecherche.** Im Internet fand ich jede Menge Informationen über die anatomischen Grundlagen der Hand und des Handgelenks, jedoch nichts über das funktionale Zusammenspiel, das die vielen Bewegungsmöglichkeiten des Armes ermöglicht. In einer Infobroschüre der Rheumaliga Schweiz fand ich allerdings die folgende, anschauliche Darstellung:

«Die Hand ist das Schweizer Sackmesser der menschlichen Evolution. Genial gemacht, vielseitig einsetzbar.

Besonders raffiniert ist die weitgehende Auslagerung der Muskeln. Denn in der Hand selber finden sich nur kurze, vor allem für die feinen Bewegungen zuständige Muskeln. Die hauptsächliche Energie zum Greifen und Kneifen, Drücken und Drehen, Ziehen und Zupfen holt die Hand hingegen aus dem Unterarm. Lange Sehnen übertragen die Bewegung und die Kraft der Unterarmmuskeln bis in die Fingerspitzen.

Genial an der menschlichen Hand ist auch die Gegenüberstellung des Daumens zu den übrigen Fingern. Sie macht den sogenannten Präzisionsgriff möglich, wobei Daumen und Zeigefinger wie eine Pinzette zusammenspielen.» (Rheumaliga Schweiz 2016, S. 4)

**Die «Ferse der Hand».** Eine Abbildung der Hand aus dem Jahr 1939 im Anatomiebuch meiner Krankenpflegeausbildung ließ mich erahnen, dass das Handgelenk mit dem Kahnbein, dem Mondbein und der Speiche eine stabile gelenkige Verbindung mit geringem Bewegungsumfang bildet. Im «Kinaesthetics-Konzeptsystem» ist diese Verbindung als Haltungsbewegungsebene beschrieben, und mir kam dabei der Begriff «Ferse der Hand» in den Sinn. Ich googelte diesen Begriff und wurde im thematischen Gebiet der Reanimation mittels Herzdruckmassage tatsächlich fündig:

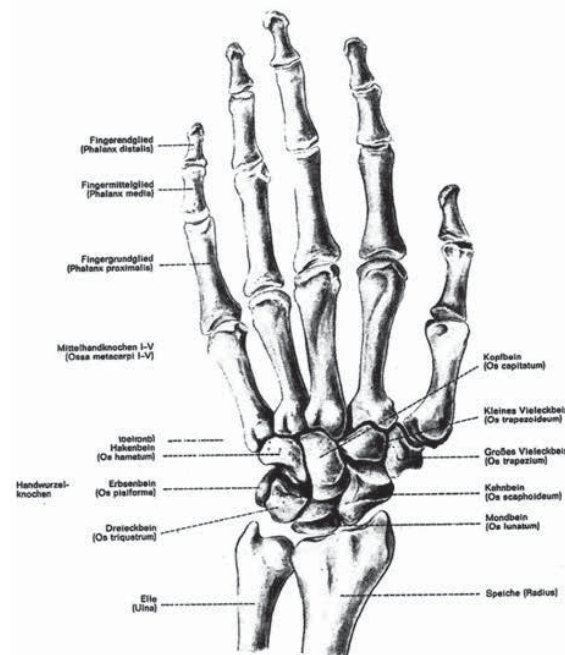
«In den Richtlinien des European Resuscitation Council heißt es im Original: «place the heel of one hand in the centre of the victim's chest» ... sinngemäß übersetzt: «Platzieren Sie die Ferse ihrer Hand mittig auf den Brustkorb des Opfers.» (Heimann-Heinevetter 2009, S. 6) Der Handballen wird im Englischen mit «Ferse der Hand» (heel of the hand) bezeichnet und ist, wie das Wort bereits erahnen lässt, als stabil erfahrbar. Wenn ich mich auf meine Hand stütze, kann ich bemerken, dass ich an dieser Stelle Druck ausüben beziehungsweise Gewicht abgeben kann.

**(M)ein Resümee.** Für meinen Lernprozess stellte mir das Kinaesthetics-Lernmodell eine Struktur zur Verfügung. Den Ausgangspunkt bildete dabei die reale Problemstellung: «Schmerzen im Daumen beim Auf- und Zuschrauben eines Tablettenmörser». In der Reflexion halfen mir verschiedene Konzeptblickwinkel der funktionalen Anatomie, Unterschiede zu erfahren und Möglichkeiten zu entdecken. So konnte ich mich vom eigentlichen Problem lösen. Schmerz und Einschränkung standen nicht mehr im Vordergrund, sondern die neu entdeckten Kompetenzen, die meinen Handlungsspielraum erweitern.

Ich stellte Frau E. meine neu gewonnenen Erkenntnisse zur Verfügung und ließ sie in der Selbsterfahrung an meinem Lernprozess teilhaben. Sie probierte es sogleich aus. Die neu entdeckte Variante verursachte ihr keine Schmerzen – sie war beeindruckt. Bei einem weiteren Hausbesuch erfuhr ich, dass sie in der Zwischenzeit noch einen anderen Mörser entdeckt hatte, mit dem ihr das Mörsern mit der «Ferse der Hand» noch leichter fällt. Wie sagte schon Heinz von Förster sinngemäß? Handle stets so, dass die Anzahl deiner Möglichkeiten größer wird! ●



**Antriani Steenebrügge** ist Kinaesthetics-Trainerin, 1. Vorsitzende des Kinaesthetics Vereins Deutschland e. V., systemische Beraterin (DGSF) und lebt in Bochum, Deutschland.



**Der Arm.** Die über dem Handgelenk liegende Transportbewegungsebene des Unterarms ermöglicht Drehbewegungen und ist als instabil erfahrbar. Der gestreckte Arm wird durch das Ellenbogengelenk und den Oberarm (Haltungsbewegungsebene) stabilisiert. Der begrenzte Spielraum kann durch die Transportbewegungsebenen der Schulter erweitert werden.

Das Muster von stabilen und instabilen Ebenen ermöglicht im Zusammenspiel unendlich viele Möglichkeiten der menschlichen Bewegung und somit auch des Armes und der Hand. Dadurch wird letztlich auch ein Schrauben mit der «Ferse der Hand» möglich, wodurch sich beispielsweise die Belastung der Daumensattelgelenke vermeiden lässt.

**Abbildung:**

> **Bücker, Joseph (1968):** Anatomie und Physiologie. Lehrbuch für ärztliches Hilfspersonal. 16. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag. S. 48.



# LQ



**kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität**

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ online unter [www.verlag-lq.com](http://www.verlag-lq.com) oder per Post

verlag lebensqualität  
nordring 20  
ch-8854 siebnen

info@verlag-lq.com  
[www.verlag-lq.com](http://www.verlag-lq.com)  
+41 55 450 25 10



4 Ausgaben / Jahr (CHF 70 / € 44)



## Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Geschenkabonnement für:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_