



Wachkoma – ein Erfahrungsbericht, Teil 1

Der Weg aus der Sackgasse

Autorin: Rita Wolf
Fotos: Rita Wolf

Wenn ich als Krankenschwester und Kinaesthetics-Trainerin in meinen Kinaesthetics-Kursen vom Bewegungslernen einer Wachkoma-KlientIn erzähle, werde ich immer wieder gefragt, ob diese Menschen schlafen und was sie denn wahrnehmen würden: «Die merken doch eigentlich nichts mehr, oder?» – «Worauf reagieren diese Menschen und wie kann man in Kontakt treten?» Ich möchte von Dennis H. berichten, den ich zum Zeitpunkt des ersten Teils meines Berichts bereits seit fünf Jahren in seiner Bewegungsentwicklung unterstützte.

Nichts ist mehr, wie es war. Dennis ist jetzt 25 Jahre alt. Vor sieben Jahren wurde er bei einem Verkehrsunfall schwer am Gehirn geschädigt. Seitdem hat er die Diagnose Wachkoma. Für die Familie ein schwerer Schlag. Die Hoffnung war zunächst: «Hoffentlich überlebt er.» Dann, nach langer Intensivpflege mit Beatmung, war irgendwann die Extubation möglich. Seitdem atmet er wieder ohne maschinelle Unterstützung. Der erste Schritt war geschafft. Doch wie konnte es weitergehen? Dennis reagierte nicht mehr auf Ansprache, konnte sich nicht mehr selbstständig verbal äußern. Interaktionen im gewohnten Muster waren nicht mehr möglich. Erst jetzt wurde der Familie klar, welche Konsequenzen das hat. Der junge Mann, der er einmal

war, den gibt es nicht mehr. Dies führte zu Trauer und Schmerz über den Verlust – und dennoch wurden die Angehörigen von einer tiefen Hoffnung getragen. Diese Hoffnung und die große Liebe und Verbundenheit in der Familie hält und trägt die Beziehung. Bis heute ist das starke Band deutlich erfahrbar.

Bewegung ist Verhalten. Entgegen der weitverbreiteten Annahme zeigen auch Menschen mit einer Schädel-Hirn-Verletzung Verhalten. Sie können sich, teilweise kaum bemerkbar, bewegen. Es gilt, diese Bewegung zu erspüren, um das dahinterliegende Verhalten zu entdecken. Mit einem an ihre Möglichkeiten angepassten Lernangebot können sie sich über ihre Bewegung mitteilen. Dafür ist eine «Dechiffrierung» oder die Suche nach dem «Kanal» notwendig, auf dem sie ihre Bedürfnisse «senden».

Menschen mit Schädel-Hirn-Verletzungen

- haben eine deutlich längere Reaktionszeit, das heißt nicht in Sekunden, sondern im Minutentakt.
- benötigen für ihr Lernen viel Zeit und viele Wiederholungen.
- haben im Gehirn «Programmierungen» (neurale Netzwerkverbindungen), die das Lernen erleichtern, aber auch erschweren können.
- müssen die Selbstregulation der Bewegung teilweise neu erlernen.

Lebenslang lernfähig. Zur damaligen Zeit befand ich mich gerade in meiner Ausbildung zur Kinaesthetics-Aufbaukurs-Trainerin Stufe 3 und setzte mich intensiv mit der wissenschaftlichen Grundlage von Kinaesthetics, der Kybernetik, auseinander. Die Erkenntnis, dass das Gehirn lebenslang lernfähig ist, bekam für mich nun in diesem Kontext eine herausragende Bedeutung. Und sie bekam dies vor allem auch für die Angehörigen von Dennis, hatten sie doch das Gefühl, die ÄrztInnen gäben ihn auf. Doch nun bestand ein neuer Hoffnungsschimmer. Das Gehirn eines jeden Menschen baut neuronale Verbindungen auf, je nachdem womit wir uns im Leben beschäftigen, das heißt, welche Aktivitäten wie getan werden. Dazu ein Beispiel: Hatte ein Kind in seiner Entwicklung die Möglichkeit, Bewegungsaktivitäten immer wieder neu und anders ausführen zu dürfen, verbunden mit den verschiedenen dazugehörigen Emotionen, so wurden vielfältige neuronale Verknüpfungen in unterschiedlichen Hirnarealen eingegangen. Gelernt wurde dabei vielleicht:





«Ich kann mir viel zutrauen», «Bewegung macht Spaß», «Ich kann meine Kraft differenzieren», oder: «Ich weiß, was ich will», et cetera.

Diese ganz individuellen neuronalen Verbindungen sind bei einer Hirnverletzung geschädigt. Die noch verbliebenen neuronalen Verbindungen können jedoch durch Lernangebote neue Verbindungen eingehen.

Ein neues Verständnis. Das Erstaunen der Angehörigen im Kinaesthetics-Grundkurs war sehr groß. Ihre Bewegungsangebote hatten eine positive Wirkung auf das Lernen von Dennis, trotz seiner schweren Hirnschädigung. Ein neues Verständnis entwickelte sich, weg von «erst kommt die Grundpflege, dann die Bewegungstherapie» hin zu «jede Bewegungsunterstützung ist Lernen und beginnt in jedem Kontakt, damit auch bei der Grundpflege». Sie erkannten, dass manche gelernte «Handgriffe» bei Dennis eine hohe Körperspan-



nung auslösten, wodurch die Interpretation «Von mir will Dennis sich nicht drehen lassen, er arbeitet dagegen» entstand. Doch was war die Ursache? Warum baute er eine hohe Körperspannung auf?

Unterschiedserfahrungen. Über Unterschiede in Bewegungserfahrungen konnte ich die Wirkung verdeutlichen. Zum Beispiel habe ich beim Auf-die-Seite-Drehen Frau H., Dennis' Mutter, sehr schnell gedreht. Diese erfuhr dabei, welche Auswirkung ein unpassendes Bewegungstempo auf ihre Körperspannung hatte. Im Unterschied zu dieser Erfahrung verlangsamte ich danach mein Tempo und passte es so an, dass Frau H. in ihrem Tempo folgen und dabei ihre Körperspannung gut regulieren konnte. Die Annahme «Dennis will sich von mir nicht drehen lassen» konnte so relativiert werden.

Während des Grundkurses wünschten die Angehörigen eine direkte Schulung bei Dennis. Ihnen wurde deutlich, dass der Umgang mit einem Menschen mithilfe der Kinaesthetics-Konzepte eine große Wirkung auf das Lernen in jedem Moment und in jeder Aktivität hat. Jede und jeder kann seine Bewegungskompetenz entwickeln und so die Handlungskompetenz erlangen, seine Angehörigen im Bewegungslernen passend zu unterstützen.

Annahmen. PatientInnen werden nicht selten mit einer Diagnose in pflegerische oder Rehabilitations-Einrichtungen verlegt und dort dementsprechend behandelt. Diese Sichtweise ist sehr oft einengend und wirkt wie ein Stempel, der die betroffenen Menschen in ihrer Entwicklung behindert. Die Neurowissenschaft bestätigt meine bisherige Erfahrung, dass unser Gehirn ein Leben lang lernfähig ist. Somit ist jede Interaktion sensibel und achtsam zu gestalten, da jede Bewegungsunterstützung ein Lernangebot darstellt.

Dennis war zu der Zeit in einer Pflegeeinrichtung, die speziell Menschen mit einer Schädel-Hirn-Verletzung betreut. Frau H. war berufstätig und konnte nur bedingt ihre neu entwickelte Bewegungskompetenz im Kontakt mit Dennis einsetzen. Deshalb engagierte sie mich einmal wöchentlich für neunzig Minuten, um Dennis in seiner Bewegungsentwicklung noch mehr zu unterstützen.

Der erste Kontakt mit Dennis. Als erstes wollte ich herausfinden, ob es für mich wahrnehmbare Reaktionen gibt, die ich für die Interaktion mit Dennis nutzen kann. Über Sprache war dies zu der Zeit noch nicht möglich.

Ein tolles Team: Dennis mit seiner Mutter Frau H.



Ich entdeckte, dass er seine Körperspannung nutzte, um mir zu zeigen, in welche Richtung er sich drehen wollte. Gestaltete ich eine Umgebung, an der es ihm möglich war, aktiv zu drücken, konnte er diese nutzen und so entscheiden, in welche Position er sich drehen wollte.

In der Pflegeeinrichtung bin ich immer wieder mit Dennis auf den Boden gegangen. Durch die Bewegungen am Boden konnte er die Wirkung seiner Bewegung im Körper differenzierter wahrnehmen. Das heißt, er erhielt im Augenblick der Bewegung auch ein für ihn wahrnehmbares Feedback im eigenen Körper. So war ein Lernen in kleinsten Schritten möglich.

Hierarchie der Kompetenzen. Menschen organisieren als geschlossene, sich selbst steuernde Systeme ununterbrochen ihr Gewicht in der Schwerkraft. Nehmen wir nun an, dass die Kompetenzen für die Aktivität «Sitzen» in den darunterliegenden Positionen erlernt werden. Die Fähigkeit, das Gewicht in der Schwerkraft zu kontrollieren, beginnt bereits in der Rückenlage. Dennis lernte in der Rückenlage sein Körpergewicht durch Druck wahrzunehmen und mit kleinsten Bewegungen sein Gewicht selbstständig zu verlagern. Und er erwarb die Kompetenz, seinen Kopf auf der Unter-

stützungsfläche zu drehen und zu rollen. Diese Fähigkeit wird für den Positionswechsel in die Bauchlage und in allen höheren Positionen benötigt.

Nach diesem Lernerfolg war nun die Idee geboren, Dennis in die Bauchlage zu bringen, damit er auf diese Weise lernen kann, seinen Kopf zu heben. Letzteres war zu Beginn gar nicht möglich, weil seine Rückenmuskulatur nicht stark genug war. Deshalb gestaltete ich die Lernschritte kleiner. Das Ziel war jetzt, den Kopf auch in der Bauchlage aktiv drehen zu lernen. Wieder nutzte ich einen Blickwinkel des Kinaesthetics-Konzeptsystems, diesmal das Konzept «Anstrengung». Das Gewicht des Kopfes lag auf der rechten Körperseite, das des Beckens auf der linken. Ich konnte eine deutliche Spannungssteigerung wahrnehmen und hoffte, dass Dennis diese als starken Reiz wahrnimmt, um eine Korrekturbewegung durchzuführen. Dazu bot ich ihm meinen Körper zum aktiven Drücken mit den Beinen an. Dennis konnte mit diesem Angebot zum allerersten Mal die Dynamik seiner Anstrengung zielgerichtet einsetzen und den Kopf in der Bauchlage drehen. Dies war jedoch noch mit einem hohen Kraftaufwand verbunden. Seither trainiert er seine Rücken-





muskulatur und hat gelernt, das Gewicht seines Kopfes auch im Sitzen selbstständig zu halten.

Kompetenzentwicklung. Diese Aktivität führen wir bis heute immer wieder durch. Das erlernte aktive Drücken mit den Beinen konnte dann von Frau H. weiterhin unterstützt werden, um Dennis eine Idee davon zu geben, wie er selbst aus der Rückenlage in die Seitenlage und in Richtung Bauchlage kommen kann.

Mittlerweile kann Dennis seine Beine beugen und strecken, anheben oder selbstständig aufstellen. Er kann aktiv an etwas ziehen oder in die Matratze oder ans Fußteil drücken, um kleine Gewichtsverlagerungen im Körper zu initiieren oder sich sogar ganz in Seitenlage bringen. Eine passive Positionierung in der Rückenlage, etwa durch seine Mutter, ist nun nicht mehr notwendig.

Ins Leben eingebunden. Seit zwei Jahren ist Dennis nun wieder zu Hause. Vormittags besucht er eine Tagespflegeeinrichtung und nachmittags nimmt er in der Familie an vielen Aktivitäten teil. Er ist voll ins Leben eingebunden. Seine Angehörigen haben bereits an zwei Kinaesthetics-Grundkursen teilgenommen und lernen gemeinsam mit Dennis. Die vielen gemeinsamen, sehr intensiven Bewegungsstunden haben die Familie noch mehr zusammengeschweißt.

Berührende Momente. Das größte Geschenk für alle war, dass Dennis eines Tages Freude gezeigt hat. Er lacht nun, wenn wir uns lange nicht gesehen haben, ich ihn für seine Anstrengung lobe oder wenn einfach nur ein Lachen in der ihn ansprechenden Stimme liegt. Über lautes Tönen teilt er mit, wenn es ihm zu anstrengend wird oder wenn er Schmerzen hat. Die größte Überraschung aber war, als er mich nach einer scherzhaften Aufforderung getreten hat – stellvertretend für alle Frauen, die ihn in der Pflege und Therapie sehr fordern (bis dahin hatte er keine männlichen Pfleger oder Therapeuten). Es war für uns ein sichtbarer Beweis dafür, dass Dennis eine verbale Aufforderung in eine

zielgerichtete Bewegung umsetzen kann. Für Aufforderungen benötigt er nach wie vor immer mal wieder eine berührungsgelenkte Bewegungsunterstützung. Er hatte nun aber gelernt, einen wahrgenommenen Impuls und eine akustische Aufforderung zu kombinieren und in Bewegung umzusetzen.

Lernen ist nicht «bequem». Bewegung und damit Lernen entstehen aus einem eigenen Bedürfnis, etwas verändern zu wollen. Als Konsequenz daraus haben wir Dennis' Umgebung nicht mehr durchgehend bequem gestaltet, sondern kleine Herausforderungen eingebaut. Nicht immer hat er Lust, schließlich ist nicht nur körperliche Aktivität, sondern auch die Konzentration auf wahrnehmbare Unterschiede anstrengend. Das kennt sicher jeder von sich selbst. Aber letztendlich überwiegt die Freude an der Bewegung und der Stolz auf den Lernerfolg.

Dennis und ich haben im Prozess der Entwicklung unserer Bewegungskompetenz in geplanten und situativen Lernsequenzen viele Lernschleifen gedreht, ganz gemäß der Redewendung: «Zwei Schritte vor, einen zurück.» Meine Erfahrung zeigt, dass Lernen und Entwickeln von Selbstwirksamkeit für Dennis und vermutlich für alle Menschen mit einer Schädigung im zentralen Nervensystem möglich ist!

Das gemeinsame Lernen geht weiter. Das aktuelle Ziel ist, dass Dennis lernt, seine Arme zielgerichteter zu benutzen. Dazu fokussieren wir uns unter anderem auf den Kinaesthetics-Konzeptblickwinkel «Knochen und Muskeln». So wird er kontinuierlich lernen können, sein Gewicht mehr auf die Knochen, das heißt konkret auf die Ellenbogen zu verlagern, um aktiv mit seinen Armen drücken und kleinste Gewichtsverlagerungen durchführen zu können.

Mittlerweile sind wieder drei Jahre vergangen und Dennis hat seitdem viel gelernt. Welche Fortschritte er gemacht hat und wie unser gemeinsamer Lernprozess bis heute verlief, davon erzähle ich in der nächsten Ausgabe der LQ. ●



Rita Wolf ist Kinaesthetics-Trainerin, Lehrerin für Pflegeberufe und systemische Beraterin. Sie lebt in Bremen, Deutschland, und arbeitet seit zehn Jahren freiberuflich in den Bereichen Bildung, Beratung und Coaching.

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 analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter www.verlag-lq.net oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net
www.verlag-lq.net
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



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 _____