

Leben heißt «sich positionieren»

Autor: Stefan Knobel

Fotos: Stefan Knobel

Es ist eine umwerfende Entdeckung: Eine Position einnehmen, wie zum Beispiel liegen, sitzen oder stehen, bedeutet nicht, nichts zu tun. Es handelt sich um eine der grundlegendsten Aktivitäten des menschlichen Seins. Die Qualität der ständigen Anpassungsbewegung beeinflusst nicht nur all das, was man in der jeweiligen Position tut. Sie ist zusätzlich einer der wichtigsten Einflussfaktoren auf die Individual- und Gesundheitsentwicklung des Menschen. Die Bedeutung von «sich positionieren» ist eine der wichtigsten Entdeckungen von Kinästhetik.

Die Ausgangslage

Suche nach Definitionen. Die Wissenschaft tut sich schwer mit der menschlichen Position. Es existiert weit und breit keine umfassende Definition, was eine «Position einnehmen» ist. Zwar finden sich Werke wie «Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung» (vgl. Buytendijk 2014) oder «Haltung und Bewegung beim Menschen» (vgl. Berger 2013). Diese beschreiben, dass eine Position einnehmen dem Prinzip «von Ausgleich und Anpassung» (Buytendijk 2014, S. 89) unterworfen ist und dass «das Stehen von Mensch und Tier eine Funktion ist, die auf das Stehenbleiben, auf die Wahrnehmung einer Position der Umwelt gegenüber, ausgerichtet ist.» (ebd., S. 89) Eine

detaillierte Definition von grundlegenden Positionen findet sich aber auch in all diesen Werken nicht.

Dementsprechend steht dazu auch in Wikipedia nur wenig Konkretes: «Das Sitzen ist eine der Grundhaltungen des Menschen. Bei dieser Körperhaltung ist der Oberkörper aufgerichtet und der größte Teil des Körpergewichtes ruht auf dem Gesäß oder den angewinkelten Oberschenkeln.» (Wikipedia 2019) Für das Wort «Grundhaltung» findet sich auch an dieser Stelle keine Definition. Für weitere Positionen wie das Liegen findet man in der Folge keine lexikale Beschreibung.

Position und Grundpositionen. Am differenziertesten beschreibt das Fachgebiet der Kinästhetik die menschliche Funktion «Positionen und Grundpositionen».

Beim Einnehmen einer Position geht es demnach darum, «dieses ständige aktive Spiel in der Schwerkraft zu beobachten und zu verstehen. Das Verständnis dafür ist deshalb sehr wichtig, weil die Qualität, wie man sich positioniert, einen großen Einfluss auf den lebenslangen Entwicklungs- und Gesundheitsprozess hat» (EKA 2019, S. 42).

Um die unendliche mögliche Anzahl von verschiedenen Positionen konzeptionell beschreiben und überblicken zu können, definiert die Kinästhetik die sogenannten Grundpositionen. Dieses Modell umfasst sieben Grundpositionen, die dazu dienen, die grundlegenden Muster der Gewichtsorganisation so zu verstehen, dass dadurch ein Grundverständnis für alle möglichen Positionen abgeleitet werden kann. Zusätzlich ermöglicht das Verständnis der Grundpositionen ebenso, «grundlegende Aspekte der menschlichen Bewegungskompetenz und ihrer Entwicklung differenziert zu untersuchen, zu beschreiben und zu bearbeiten» (ebd., S. 42).

Wie die Kinästhetik das «Sich-Positionieren» entdeckte

Im folgenden Abschnitt befassen wir uns mit der Frage, wie es kommt, dass ausgerechnet die Kinästhetik eine umfassende Definition zum Thema der menschlichen Positionen und Grundpositionen entwickeln konnte.

Zugang über die 1.-Person-Methode. Die Kinästhetik untersucht die menschliche Funktion aus der Erfahrungs- oder Innenperspektive. Das ist der Grund, warum die sehr lebensnahe und über Erfahrung nachvollziehbare Beschreibung der Grundpositionen (vgl. ebd., S. 46 – 49) entstehen konnte.

Der berühmte chilenische Biologe, Neurowissenschaftler und Philosoph Francisco Varela (1946 – 2001) nannte diesen Zugang «First-Person Method» oder «View from Within» (Innensicht, Innenperspektive) und forderte, dass dieser Forschungszugang als Ergänzung zur 3.-Person-Methode, der unpersönlichen, objektiven Forschung, gefördert werden müsse. Mit anderen Worten ausgedrückt: Nebst der Wissenschaft, die den Menschen aus einer objektiven Perspektive quasi von außen untersucht und allgemeingültige Muster zu beschreiben versucht, braucht es einen Forschungszugang, der dem einzelnen Menschen ermöglicht, sich selbst aufgrund seiner eigenen Erfahrungen in den alltäglichen Aktivitäten zu untersuchen und zu verstehen.

Ein Beispiel für den Unterschied der zwei Herangehensweisen kann anhand des Anatomiestudiums der Halsregion aufgezeigt werden:

- Jedes Kind lernt in der Schule irgendwann einmal, dass der Mensch sieben Halswirbel hat. Hierbei geht es um objektives Wissen, das aufgrund des Studiums eines Anatomieatlas zugänglich ist. Dieser Anatomieatlas konnte gezeichnet werden, weil Leonardo da Vinci und seine Kollegen vor langer Zeit begonnen hatten, Leichen zu obduzieren.
- Demgegenüber ermöglicht der Zugang über die eigene Erfahrung ein ganz anderes Bild. Wenn man seinen Kopf dreht, erfährt niemand sieben Halswirbel. Man kann nach eingehender Erfahrung feststellen, dass der Hals eher weich und muskulös ist und im Gegensatz zum Kopf eher als instabil erfahren werden kann. Der Hals ist aufgrund dieser Erfahrung als Zwischenraum, der Kopf als Masse erfahrbar.

Es zeigt sich also, dass der erfahrungswissenschaftliche Zugang ganz andere Resultate zeigt als jener der objektiven Wissenschaften. Wenn es darum geht, auf die eigene Individualentwicklung Einfluss zu nehmen, ist der Zugang über die eigene Erfahrung vielversprechender, denn das so generierte Verständnis ist die Basis für eine kompetente Lebensführung.

Man kann sich nicht nicht bewegen. Viele Menschen gehen davon aus, dass zum Beispiel Liegen oder Sitzen Zustände sind, in denen man nichts tut. Bei einer äußeren Beobachtung kommt man tatsächlich zu diesem Schluss. In einem Sketch stellt Lorient dieses Missverständnis pointiert dar. Ein Ehepaar befindet sich nach Feierabend zu Hause. Er sitzt in der Stube, sie arbeitet im Haus. Sie fragt ihn: «Was machst du?»



Er antwortet: «Ich sitze da.» Sie drängt ihn: «Möchtest du nicht etwas tun?» Er antwortet: «Ich tu ja was, ich sitze da.» (Lorient 1977). Und natürlich spitzen sich die Situation und das Missverständnis immer mehr zu. Man kann über diesen Dialog schmunzeln – und übersieht dabei leicht den Ernst der Lage. Die Frau geht davon aus, dass ihr Partner nichts tut, wenn er sitzt. Möchte man es so interpretieren, erkennt er, dass Sitzen eine menschliche Aktivität ist – und erst noch eine sehr wichtige. Das Ehepaar bekommt Streit, weil zwei unterschiedliche Paradigmen aufeinandertreffen.

Eine weitere Person, die erkannte, dass ein Mensch sich nicht nicht bewegen kann, war der Verhaltenskybernetiker Karl Ulrich Smith. Er veröffentlichte im Jahr 1972 eine Studie, die die Kinästhetik sehr stark geprägt hat. Darin untersuchte er das Bewegungsverhalten von Menschen beim Einnehmen einer Position. Seine Untersuchungsmethode war folgende: Smith konstruierte eine Plattform, mit der er die seitlichen und die Vorwärts-Rückwärts-Bewegungen eines auf der Plattform stehenden Menschen messen konnte. Dies führte zu der Beschreibung des Haltungssystems («postural system») als «a series of cascaded levels of feedback-controlled body tracking which integrate torso, head and limb movements during motions of the body and in relation to gravity» (Smith 1972). Mit anderen Worten: Er entdeckte, dass wir Menschen gar nicht stehen können. Was wir können, ist nicht umfallen. Wir korrigieren ständig unsere Fehler, die wir selbst durch unsere Bewegung in der Schwerkraft machen.

Steuerung der Entwicklung. Im Weiteren untersuchte Smith die Bedeutung der Qualität dieser neu entdeck-





ten ständigen Anpassungsbewegung in der Schwerkraft. Er kam zum Schluss, dass die Qualität dieser alltäglichen Bewegungen den größten Einflussfaktor auf die menschliche Entwicklung darstellt. Mit anderen Worten: Es sind nicht so sehr die Umgebung und äußere Faktoren, die unsere Gesundheit beeinflussen – es ist das, was im Körper passiert. In einem der wenigen auf Deutsch veröffentlichten Artikel drückt er es folgendermaßen aus: «Die physiologische, zelluläre und molekulare Forschung hat im Verlauf der letzten beiden Jahrzehnte gezeigt, dass Organsysteme und die metabolischen Funktionen im Allgemeinen direkt durch die motorische Aktivität einer bestimmten Konstellation von Feedback-Kontrollmechanismen beeinflusst werden» (Smith; Smith 1999, S. 60).

Diese Erkenntnis ist auch der Grund, warum die Kinästhetik den Begriff Mobilisation nicht mit der Idee verbindet, jemanden von A nach B zu bringen. Mobilisation meint die Qualität der inneren Bewegung – nicht nur in der Fortbewegung, sondern auch beim «Sich-Positionieren».

Wichtig dabei ist, dass die Steuerung der menschlichen Bewegung tatsächlich nur vom Individuum selbst übernommen werden kann. Mobilität unterstützen heißt also, dem unterstützten Menschen zu ermöglichen, seine innere Bewegungssteuerung möglichst differenziert zu gestalten.

«Sich positionieren» verstehen. Wer die Theorieentwicklung der Kinästhetik studiert, kann anhand der schriftlichen Unterlagen erkennen, dass einerseits die oben beschriebenen Erkenntnisse bereits in den 1980er-Jahren studiert und erforscht wurden. Andererseits dauerte es im Feldforschungsprozess viele Jahre, bis sich die praktische Bedeutung des «Sich-Positionierens» immer differenzierter beschreiben ließ. Erst ab Mitte der 1990er-Jahre wurde das entsprechende Know-how vor allem im Praxisfeld von «Kinaesthetics in der Pflege» und «Kinaesthetics Infant Handling» Schritt für Schritt erarbeitet. Die differenzierte Beschreibung für die praktische Bedeutung, wie sie Kirov (S. 13) und Asmussen-Clausen (S. 19) heute verfassen können, war vor 15 Jahren noch nicht möglich.

Offensichtliche Forschungsfragen

Im Folgenden sind die offensichtlichen Forschungsfragen formuliert. Dies mit dem Ziel, dass sich möglichst viele Menschen aufmachen, um diese Fragen zu erforschen und die Resultate zusammenzutragen.

Hypothesen zur 1.-Person-Methode:

- Was kann ich tun, um mir im Alltag in regelmäßigen Abständen die Qualität des «Mich-Positionierens» bewusst zu machen?
- Wie kann ich mein «Mich-Positionieren» ganz bewusst und gezielt an die jeweilige Aktivität anpassen?
- Wie können wir lernen, die eingeschliffenen Muster des «Sich-Positionierens» zu verstehen und aktiv zu verändern?

Hypothesen zur 3.-Person-Methode:

- Was ist die Wirkung von «Mikrolagerungen» oder «individueller Positionsunterstützung» auf die Lebensqualität und Selbstständigkeit von Menschen in der Langzeitpflege?
- Können die Schluckbeschwerden in der Langzeitpflege vermindert werden, wenn die pflegenden und betreuenden Personen in der Lage sind, die Position des unterstützten Menschen gezielt zu unterstützen?
- Was für Wissen und Können zeigen Pflegende, die in der Lage sind, in der Nacht die Dekubitusgefahr zu verringern, ohne die Menschen «umzulagern»?
- Wie wirken sich individuell angepasste Positionsunterstützungen im Gegensatz zu standardisierten «Lagerungsmethoden» auf die Lebensqualität von Menschen in der Langzeitpflege aus?
- Können die Schäden, die bei Schreibtischarbeit auftreten, vermindert werden, wenn die Menschen sich mit dem eigenen «Sich-Positionieren» auseinandersetzen?
- Können Kinder besser schreiben lernen, wenn sie in der Lage sind, die Position Sitzen differenziert zu gestalten?

Diese Liste hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Unter «www.sich-positionieren.net» werden in den nächsten Monaten diese Forschungsfragen in Forschungshypothesen umformuliert.

Die Bedeutung von «sich positionieren»

Auch Liegen heißt, sich anzupassen. Zurück zu unserem Thema «sich positionieren». Inzwischen brauchen wir keine computerunterstützte Plattform mehr, um zu den Resultaten zu kommen, wie sie Smith in der oben beschriebenen Studie veröffentlichte. Mit dem erfahrungswissenschaftlichen Zugang der Kinästhetik kann man das selbst erfahren. Wenn man auf einem Bein steht und die Augen schließt, kann man die ständige Anpassungsbewegung sehr leicht wahrnehmen. Auch im Sitzen oder auf allen Vieren ist sie erfahrbar, feiner und etwas schwieriger im Liegen. Aber auch hier gilt: Ich passe mich mit meiner Bewegung fortlaufend an die Bedingungen der Schwerkraft an.

Da jede Masse das eigene Gewicht abgibt, ist das aber nicht so offensichtlich. Erfahrbar wird es, wenn man im Liegen zum Beispiel den Kopf leicht anhebt, sodass er nicht sein gesamtes Gewicht auf die Unterstützungsfläche abgibt. Dadurch wird die Wirkung dieses «Fehlers» in der Gewichtsorganisation sofort spürbar. Das heißt, es ist nicht die Schwerkraft, die das Liegen ausmacht, sondern meine eigene, aktive Anpassungsleistung.



Positionen / Grundpositionen

Kinaesthetics geht davon aus, dass eine Position einzunehmen ein aktiver Bewegungsprozess ist, der eine äußerst differenzierte und ständige Anpassungsbewegung in der Schwerkraft erfordert. Die Qualität dieser ständigen Anpassungsbewegung ist ausschlaggebend für a) die Qualität der eingenommenen Position, b) die Aktivität, die in dieser Position ausgeführt wird, c) für die Möglichkeit, die Position zu wechseln. Zusätzlich beeinflusst die Geschichte der Qualität, wie ein Mensch seine Positionen gestalten kann, die Individualentwicklung maßgeblich, und zwar im Sinne des ethischen Imperativs von Heinz von Foerster: «Handle stets so, dass die Anzahl der Wahlmöglichkeiten größer wird!» (von Foerster 1995, S. 60)

Die Anzahl der Positionen, die ein Mensch einnehmen kann, ist unendlich. Um diese Unendlichkeit konzeptionell zugänglich zu machen, hat Kinaesthetics sieben Grundpositionen definiert. Diese Grundpositionen bilden nicht eine anzustrebende Realität ab. Sie sind vielmehr wie eine Landkarte, um das «Sich-Positionieren» grundsätzlich zu verstehen.



Rückenlage

Das Gewicht jeder einzelnen Masse wird über ihre Rückseite beziehungsweise über Körperstellen mit Rückseiten-Qualitäten direkt auf die Unterstützungsfläche abgegeben. Kein Zwischenraum muss Gewicht von einer Masse zu einer nächsten weiterleiten. Alle Zwischenräume sind in diesem Sinn frei beweglich.



Bauchlage mit Ellbogenstütz

Das Gewicht von Kopf und Brustkorb wird überwiegend über die Rückseite der Arme (Ellbogen) indirekt auf die Unterstützungsfläche abgegeben. Die Arme geben ihr Gewicht direkt ab. Ein Teil des Gewichts von Kopf und Brustkorb und ein Teil des Gewichts des Beckens werden indirekt über die Rückseite der Beine abgegeben. Die Beine geben ihr Gewicht direkt ab. Der Zwischenraum zwischen Kopf und Brustkorb leitet das Gewicht des Kopfs zum Brustkorb weiter. Der Zwischenraum zwischen Brustkorb und Becken beziehungsweise die Zwischenräume zwischen dem Becken und den Beinen leiten einen Teil des Gewichts von Kopf und Brustkorb beziehungsweise einen Teil des Gewichts des Beckens zu den Beinen weiter. Die Zwischenräume zwischen dem Brustkorb und den Armen leiten den überwiegenden Teil des Gewichts von Kopf und Brustkorb zu den Armen weiter. Die Unterarme und Handflächen unterstützen durch das Zusammenspiel ihrer Vorder- und Rückseiten-Qualitäten die nötigen fortlaufenden Anpassungen der Gewichtsorganisation.



Schneidersitz

Das Gewicht der zentralen Massen wird überwiegend über die Rückseite des Beckens (Sitzbeine) indirekt auf die Unterstützungsfläche abgegeben. Das Becken gibt sein Gewicht direkt ab. Das Gewicht der Arme wird überwiegend über die Handflächen direkt auf die Unterstützungsfläche abgegeben. Das Gewicht der Beine wird überwiegend über die Füße direkt abgegeben. Die Zwischen-

räume zwischen den zentralen Massen leiten überwiegend das Gewicht des Kopfs beziehungsweise von Kopf und Brustkorb zum Becken weiter. Die Zwischenräume zwischen den Extremitäten und den zentralen Massen leiten kaum Gewicht weiter. Die Handflächen unterstützen durch das Zusammenspiel ihrer Vorder- und Rückseiten-Qualitäten die nötigen fortlaufenden Anpassungen der Gewichtsorganisation.



Hand-Knie-Stand

Das Gewicht der zentralen Massen wird über die Handflächen und über die Rückseite der Beine (Knie) indirekt auf die Unterstützungsfläche abgegeben. Die Arme und Beine geben ihr Gewicht direkt ab. Der Zwischenraum zwischen Kopf und Brustkorb leitet das Gewicht des Kopfs zum Brustkorb weiter. Der Zwischenraum zwischen Brustkorb und Becken leitet kaum Gewicht weiter. Die Zwischenräume zwischen den Extremitäten und den zentralen Massen leiten das Gewicht der zentralen Massen zu den Extremitäten weiter. Die Handflächen unterstützen durch das Zusammenspiel ihrer Vorder- und Rückseiten-Qualitäten die nötigen fortlaufenden Anpassungen der Gewichtsorganisation.



Einbein-Knie-Stand

Das Gewicht der zentralen Massen und der Arme wird überwiegend über die Rückseite des belasteten Beins (Knie) indirekt auf die Unterstützungsfläche abgegeben. Das belastete Bein gibt sein Gewicht direkt ab. Das Gewicht des anderen Beins wird überwiegend über die Fußsohle direkt abgegeben. Die Zwischenräume zwischen den zentralen Massen leiten das Gewicht des Kopfs beziehungsweise von Kopf, Brustkorb und Armen zum Becken weiter. Die Zwischenräume zwischen den Armen und dem Brustkorb leiten das Gewicht der Arme zum Brustkorb weiter. Der Zwischenraum zwischen Becken und belastetem Bein leitet überwiegend das Gewicht der zentralen Massen und der Arme zum belas-



«Sich positionieren» bewusst gestalten. Wir haben erarbeitet,

- dass eine Position einnehmen ein äußerst aktiver Prozess ist, der eine sehr differenzierte Anpassungsbewegung erfordert, um das Gewicht in der Schwerkraft ständig in Bewegung zu halten,
- dass die Bewegungsqualität dieses ständigen «Sich-Positionierens» einerseits die jeweilige Aktivität, die der Mensch in dieser Position ausübt, sehr stark beeinflusst,
- und dass die Bewegungsqualität des «Sich-Positionierens» andererseits ein wesentlicher Einflussfaktor dafür ist, ob die Individualentwicklung des Menschen sich in Richtung mehr oder weniger Möglichkeiten entwickelt.

Mit anderen Worten könnte man sagen: Wie man sich positioniert, so agiert und entwickelt man sich. «Sich positionieren» ist für die kompetente Lebensführung enorm wichtig. An einigen Beispielen wird in der Folge aufgezeigt, was diese Erkenntnis konkret bedeuten kann.

Beispiel Schreiben lernen. Wenn ein Kind schreiben lernen will, ist die Qualität, wie es zum Beispiel sitzen kann (wenn es denn im Sitzen schreiben soll oder will), ausschlaggebend. Menschen, die nicht in der Lage sind, Sitzen mit wenig Aufwand zu organisieren, kontrollieren oft das Gewicht des Brustkorbes mit den Armen, indem sie sich abstützen.

Wenn ein Kind nun also sitzt, indem es ein Teil des Gewichts mit der schreibenden Hand übernimmt, ist die Aktivität Schreiben von Anfang an erschwert, denn die notwendige Fertigkeit, den Stift zu halten und gleichzeitig die Hand zu rollen und mit ihr zu rutschen, ist behindert.

Beispiel Schlucken. Wenn ein Mensch schlucken will, ist die Qualität des «Sich-Positionierens» ausschlaggebend für das Gelingen. Probieren Sie es selbst aus. Setzen Sie sich auf einen Stuhl und trinken Sie einen Schluck Wasser. Als zweite Variante setzen Sie sich so auf die Stuhlkante, dass vor allem Gewicht auf einem Sitzbeinhöcker abgegeben wird, nehmen Sie die Füße vom Boden weg und lehnen Sie sich ein bisschen rückwärts, sodass die Bauchmuskeln anspannen. Nun nehmen Sie in dieser Situation einen Schluck aus Ihrem Glas und vergleichen Sie die Erfahrung mit dem ersten Schluck.

Beispiel Dekubitus. Die beiden oben beschriebenen Beispiele zeigen, dass die Erkenntnisse zu «Sich-Positionieren» nicht nur in der Pflege ihre Gültigkeit haben, sondern für jeden Menschen von Bedeutung sind. Mit dem Beispiel Dekubitus richten wir den Blick auf das Erfahrungsfeld, in dem das Thema «Sich-Positionieren» in den letzten Jahren am differenziertesten untersucht wurde.

Zwar ist es noch immer so, dass in der Literatur das Dekubitusgeschehen mit dem sogenannten Auflagedruck in Verbindung gebracht wird. Es ist nicht abzustreiten, dass der Auflagedruck tatsächlich eine Rolle spielt – das Grundübel liegt aber beim Thema des «Sich-Positionierens». Menschen, die dekubitusgefährdet sind, leiden nicht am Auflagedruck, sondern an der Verkümmern ihrer Fähigkeit, den Prozess des «Sich-Positionierens» zu gestalten. Wenn Pflegende dies erkennen, helfen sie den Menschen, die notwendige Kompetenz des «Sich-Positionierens» wieder zu erlernen, anstatt durch Weichlagerung die Anpassungsfähigkeit noch weiter zu behindern.

Erst am Anfang

Am Lack gekratzt. All das, was wir zum Thema «Sich-Positionieren» in den letzten Jahren entdeckt haben, fasziniert und zeigt in einigen Bereichen enormes Potenzial. So erübrigt sich zum Beispiel in der Langzeitpflege mit dem entsprechenden Fachwissen und -können, dass Menschen in der Nacht zwecks «Umlagerung» geweckt werden müssen (vgl. Knobel 2014). Die Pflegenden in der von Knobel beschriebenen Institution haben gelernt, dass sie die KlientInnen am Tag gezielt beeinflussen und ihnen während dem Schlaf individuell angepasste Impulse geben können. Dadurch können sie ihnen dabei helfen, das «Sich-Positionieren» so zu entwickeln, dass sie nicht mehr gelagert werden müssen.

Trotz aller Faszination und allem Erfolg stehen wir aber erst am Anfang der Entdeckungsreise. Es geht darum, sowohl im Forschungsprozess der Kinästhetik (1.-Person-Methode) wie auch in der Wirkungsforschung (3.-Person-Methode) die offensichtlichen Forschungsfragen zu benennen, die systematisch angegangen werden müssen, um das Know-how zum Thema «Sich-Positionieren» weiterzuentwickeln (Siehe Kasten S. 8).

teten Bein weiter. Der Zwischenraum zwischen dem anderen Bein und dem Becken leitet kaum Gewicht weiter. Die Fußsohle des kaum belasteten Beins unterstützt durch das Zusammenspiel ihrer Vorder- und Rückseiten-Qualitäten die nötigen fortlaufenden Anpassungen der Gewichtsorganisation.



Einbeinstand

Das Gewicht der zentralen Massen und der Arme wird überwiegend über die Fußsohle des belasteten Beins indirekt auf die Unterstützungsfläche abgegeben. Das belastete Bein gibt sein Gewicht direkt ab. Das Gewicht des anderen Beins wird überwiegend über den vorderen Teil der Fußsohle direkt abgegeben. Für die Zwischenräume ändert sich die Situation im Vergleich zum Einbein-Knie-Stand nicht grundlegend. Die Fußsohle des belasteten Beins und der vordere Teil der Fußsohle des kaum belasteten Beins unterstützen durch das Zusammenspiel ihrer Vorder- und Rückseiten-Qualitäten die nötigen fortlaufenden Anpassungen der Gewichtsorganisation.



Zweibeinstand

Das Gewicht der zentralen Massen und der Arme wird gleichmäßig über die Fußsohlen beider Beine indirekt auf die Unterstützungsfläche abgegeben. Beide Beine geben ihr Gewicht direkt ab. Die Zwischenräume zwischen dem Becken und den Beinen leiten in gleichem Maß das Gewicht der zentralen Massen und der Arme zu den Beinen. Für die anderen Zwischenräume ändert sich die Situation im Vergleich zum Einbeinstand nicht grundlegend. Die Fußsohlen beider Beine unterstützen durch das Zusammenspiel ihrer Vorder- und Rückseiten-Qualitäten die nötigen fortlaufenden Anpassungen der Gewichtsorganisation.

Quelle:
European Kinaesthetics Association EKA (2019),
S. 42–46





Sich des «Sich-Positionierens» gewahr werden. Das Potenzial des Studiums des «Sich-Positionierens» ist riesig. Und zwar nicht nur für Pflegende oder SozialpädagogInnen, die anderen Menschen helfen müssen, das «Sich-Positionieren» zu gestalten. Es zeigt sich zum Beispiel, dass die arbeitsbedingten Schäden nicht abnehmen, obwohl die körperlich belastenden Arbeiten immer mehr durch Maschinen übernommen werden. Menschen, die bei ihrer Arbeit zum Beispiel viel oder lange sitzen, entwickeln oft Bewegungsmuster, die ihre Gesundheit gefährden. Alle Bemühungen, «gesunde» Bürostühle zur Verfügung zu stellen oder

vorzuschreiben, wie «richtig sitzen» funktioniert, zeigen offenbar nicht die erwartete Wirkung. Ich gehe davon aus, dass das Bewusstsein für den Prozess des «Sich-Positionierens» ein Zugang ist, der die Menschen ermächtigt, selbst Einfluss auf die eigenen Entwicklungsprozesse zu nehmen.

Wir Menschen stehen aber vor weiteren großen Herausforderungen. Wir müssen uns in einer zunehmend digitalisierten Umwelt zurechtfinden. Der Begründer der Kybernetik, Norbert Wiener, hat schon in den 1950er-Jahren festgestellt: «Wir haben unsere Umwelt so radikal verändert, dass wir uns jetzt selbst ändern müssen, um in dieser neuen Umwelt existieren zu können» (Wiener 1989, S. 46). Ein Weg, uns selbst zu verändern, besteht darin, dass wir uns als analoge Wesen besser verstehen lernen. Dass wir lernen, die Achtsamkeit auf uns selbst, auf unsere Funktionsweise zu lenken.

Einfacher wie das Erlernen von Meditationstechniken kann es sein, zu lernen, die Achtsamkeit auf mein «Mich-Positionieren» lenken zu können. Erich Fromm drückte es so aus: ««Achtsamkeit» ist das, was ich unter «Gewahrsein» und «Gewahrwerden» verstehe. «Achtsamkeit» bedeutet, dass ich in jedem Augenblick meines eigenen Körpers ganz gewahr bin, einschließlich meiner Körperhaltung und dessen, was in meinem Körper vor sich geht, und dass ich ganz gewahr bin meiner Gedanken, also dessen, was ich denke. Ich bin genau dann ganz konzentriert, wenn ich zu diesem Gewahrsein fähig bin» (Fromm 1991, S. 356). ●

Literatur

- > **Berger, Wiltrud u. a. (1984):** Haltung und Bewegung beim Menschen. Physiologie, Pathophysiologie, Gangentwicklung und Sporttraining. Berlin u. a.: Springer Verlag. ISBN 978-3-642475-19-1.
- > **Buytendijk, Frederik J. J. (2014):** Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung. Als Verbindung und Gegenüberstellung von Physiologischer und Psychologischer Betrachtungsweise. Berlin: Springer Verlag. ISBN 978-3-642-85549-8.
- > **European Kinaesthetics Association EKA (Hg.) (2019):** Kinaesthetics Konzeptsystem. Linz: EKA Lehrmittelverlag. ISBN 978-3-903180-00-0.
- > **Fromm, Erich (1991):** Therapeutische Aspekte der Psychoanalyse. In: Erich-Fromm-Gesamtausgabe (GA). Band XII. München: Deutsche Verlagsanstalt. ISBN: 3-421-05280-8.
- > **Knobel, Ruth (2014):** Störe nie den Gesundheitsschlaf! Es gibt nichts Schlimmeres als ständig geweckt zu werden. In: Lebensqualität. Die Zeitschrift für Kinaesthetics. Heft 2. Siebten: Verlag Lebensqualität. S. 39 – 44.
- > **Loriot (1977):** Feierabend. Video. <http://www.youtube.com/watch?v=AxQ7oq-OTXII> (Zugriff: 20. 10.2013).
- > **Smith, Karl Ulrich (1972):** Cybernetic Psychology. Feedback Principles of Learning and Motor Behavior. In: Singer, Robert N. (Hg.): The Psychomotor Domain. Philadelphia: Lea & Febiger.
- > **Smith, Karl Ulrich; Smith Thomas (1999):** Wissenschaftliche Beiträge der Verhaltenskybernetik. Eine Perspektive. In: Kinästhetik Zeitschrift Nr. 5. Aarau: Institut für Kinästhetik IfK AG. S. 45 – 76.
- > **Foerster, Heinz von (1995):** Das Konstruieren einer Wirklichkeit. In: Watzlawick, Paul (Hg.): Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben. Beiträge zum Konstruktivismus. München: Piper.
- > **Wiener, Norbert (1989):** The Human Use of Human Beings. Cybernetics and Society. With a new Introduction by Steve J. Heims. London: Free Association Books.



Stefan Knobel ist von Beruf Krankenpfleger und Kinaesthetics-Ausbilder. Er leitet im Auftrag der European Kinaesthetics Association EKA und der *stiftung lebensqualität* das Wirkungsfeld Kinaesthetics-Projekte Neue Länder.

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 _____