



Erfahrungsbericht

Achtsam sein im Hier und Jetzt

Im Gespräch: Antriani Steenebrügge und Ute Kirov
Fotos: Barbara Spiekermann

Die Erfahrung nach einer Operation ist immer individuell. Die medizinischen Maßnahmen, wie zum Beispiel eine adäquate Schmerztherapie, sind notwendig. Mindestens genauso entscheidend für die Gesundheitsentwicklung nach einer Operation ist der achtsame, innere Suchprozess nach (Bewegungs-)Möglichkeiten, um die Selbstständigkeit zu erhalten. Diese Verantwortung trägt jeder für sich selbst.

Kirov: Antriani, du hattest vor Kurzem einen längeren Krankenhausaufenthalt. Warum das?

Steenebrügge: Ich habe mich im vergangenen Jahr dazu entschieden, meine zweite Hüfte, diesmal links, operieren zu lassen, also die zweite Hüftprothese einsetzen zu lassen. Ich wusste, dass es ansteht, habe es aber immer wieder verdrängt. Als meine Tochter mir sagte: «Warte nicht so lange. Schließlich wirst du ja auch nicht jünger», dachte ich: Blödsinn, ich bin doch noch jung! Beruhigend hingegen fand ich, dass unterschiedliche ÄrztInnen mir immer wieder sagten, der Zeitpunkt der Operation hänge davon ab, wie ich meine Lebensqualität einschätzen würde. Und ich würde selbst wissen, wann der richtige Zeitpunkt gekommen sei.

Erst als ich regelmäßig Schmerzmittel nehmen musste, wurde mir klar: Das ist der Zeitpunkt, jetzt geht es nicht mehr ohne Operation. Auf Dauer ist das keine Lösung. Die Schmerzmittel und die Sorge um Nebenwirkungen waren aber nur ein Teil meines Problems. Einschränkungen in Alltagsaktivitäten haben mich in meiner Lebensqualität mindestens genauso beeinträchtigt. Ich wählte zum Beispiel nur noch schnürsenkellose Schuhe, weil die zum Binden notwendige Beugung im Hüftgelenk nicht mehr möglich war. Als ich dann auch noch zum Anziehen der Strümpfe ein Hilfsmittel brauchte, war klar: Es reicht. Die Entscheidung zur Operation war gefallen, und sie kam aus einer tiefen inneren Überzeugung.

Kirov: Wie hat deine Familie darauf reagiert?

Steenebrügge: Ich fand es spannend, dass ich von vielen Menschen aus dem Familien- und Bekanntenkreis, aber auch von Kinaesthetics-TrainerInnen und PhysiotherapeutInnen, die ich gut kenne, immer wieder hörte: «Dieses Mal wird es bestimmt leichter. Das Prozedere kennst du ja schon.» In meinem Kinaesthetics-Kopf dachte ich mir dann so: Es ist das gleiche Krankenhaus, vielleicht die gleiche Operateu-





rIn und der gleiche Eingriff, aber von meinem Verständnis her wiederholen sich Dinge nicht eins zu eins. Es wird vermutlich anders sein. Wie, das werde ich dann im Nachhinein wissen.

Kirov: Welche Wirkung hatten denn diese Aussagen auf dich?

Steenbrügge: Aufgrund dessen, dass mir meine Umgebung immer wieder suggeriert hatte, es sei das zweite Mal und ich würde alles schon kennen, führte das tatsächlich kurzfristig dazu, dass ich während des Krankenhaus- und Reha-Aufenthaltes immer wieder Vergleiche anstellte: «Wie weit war ich damals, wie weit bin ich jetzt?» Oder aber: «Ich bin noch gar nicht so weit wie beim letzten Mal.» Ich setzte mich dadurch selbst unter Druck. Und merkte, dass es mir

nicht guttat. Deshalb versuchte ich, diese Gedanken abzustellen.

Ich weiß, dass ich wieder schmerzfrei und mit einem guten Gangbild gehen möchte, und auch, dass ich das neu erlernen muss. Es geht nur, indem ich achtsam mit mir umgehe. Diese Achtsamkeit habe ich sozusagen schon beim ersten postoperativen Aufstehen genutzt. Wie muss ich mich organisieren, damit ich möglichst keine Schmerzen habe? Wie muss ich mich organisieren, damit ich relativ schnell selbstständig werde?

Kirov: Hattest du dich auf deinen Krankenhausaufenthalt vorbereitet?

Steenbrügge: Nein, das habe ich nicht. Ich hatte ja eine Idee durch die erste Operation. Als Kinaesthe-



Vor der Operation konnte ich meinen Fuß nicht erreichen.



Mithilfe eines «Sockenanziehers» konnte ich aber selbstständig bleiben.



Heute kann ich meine Socken wieder ohne Hilfsmittel anziehen.

tics-Trainerin weiß ich auch, worauf ich achten muss. Dass ich das Tempo anpassen und sehr langsam und achtsam suchend sein muss. Dass ich dabei möglichst den Bereich, der operiert wurde, schützen sollte, damit ich keine Schmerzen habe. Ich muss Gewicht über die Rückseiten abgeben, und dazu die passende Spannung auf- und abbauen.

Ich habe jedem, der es hören oder auch nicht hören wollte, gesagt: «Wie gut, dass ich Kinaesthetics-Trainerin bin.» Das habe ich in mir. Ich habe darauf vertraut, dass ich den Weg finden werde, wenn es soweit ist. Von den Schmerzen war ich so genervt, dass ich nicht mehr auf den Boden gegangen bin. Ich wollte mich nicht mit meiner Bewegung beziehungsweise meinen Einschränkungen beschäftigen. Ich wusste, der OP-Termin steht, ich nehme meine Schmerzmittel, um gut durch den Alltag zu kommen, und danach werde ich wieder neu starten. So in etwa habe ich gedacht.

Kirov: *Wie war es dann nach deiner Operation?*

Steenebrügge: Nach der Operation sind die Muskeln im operierten Bein erst einmal wenig reaktionsfähig. Das Bein mal eben anzuheben, geht nicht. Es gehorcht nicht. Ich weiß, dass es eine minimalinvasive Operation ist. Aber die Chirurgen müssen ja irgendwie an das Gelenk kommen. Dabei wird die Faszie aufgetrennt und die Muskeln werden mit irgendwelchen Haken maximal gedehnt, damit der Zugang zum Gelenk möglich wird.

Als dann nach der Operation jemand sagte, ich solle das Bein hochnehmen, ging das einfach nicht. Mit den Zehen wackeln konnte ich, aber das war es dann auch schon. Das wusste ich aber schon von der ersten Operation. Deshalb hat mir das auch keine Sorgen bereitet und ich wusste: Es kommt innerhalb von 24 Stunden langsam wieder.

Kirov: *Wie bist du dann aufgestanden?*

Steenebrügge: Direkt am OP-Tag bot mir eine Physiotherapeutin an, mit ihrer Unterstützung aufzustehen. Aber der erste Ansatz, das Bein irgendwie in Richtung Bettkante zu bewegen, war so schmerzhaft, dass ich davon Abstand genommen habe. Ich habe dann einfach ein paar kleine Bewegungen im Bett in der Rückenlage gemacht.

Am zweiten Tag ging es dann los mit aufstehen und sich in Richtung Bad bewegen oder bewegen lassen. Vom Bett in einen Rollstuhl, um ins Bad zu kommen. Die Pflegekraft konnte sich auf mein Bedürfnis, zunächst mein Schmerzmittel einzunehmen, einlassen. Zusätzlich bot sie mir an, vor dem Aufstehen zu

frühstücken. Sie würde dann später noch mal wiederkommen. Es war einfach toll, wie sie mich ermutigte, langsam in Richtung Bettkante in Bewegung zu kommen. Sie sagte auch: «Wenn es nicht geht, hören wir auf.» Es war kein Muss und kein «Ich-mach-jetzt-mal-für-Sie», sondern sie ließ mich mit viel Geduld in meinem Tempo machen. Sie wartete ab, bis ich soweit war, den nächsten «Schritt zu tun». Ich habe sie gefragt, ob sie mal einen Kinaesthetics-Kurs besucht habe, doch sie wusste gar nicht, was das ist. Sie war sehr achtsam und hat intuitiv das Richtige getan.

Kirov: *Das ist auch immer ein Thema im Kurs. Es geht nicht darum, die Leute zu verändern, sondern sie auch in ihrer Intuition zu stärken. Sie sollen lernen, auf ihre Fähigkeiten zu vertrauen und, wenn nötig, bewusst etwas zu verändern.*

Steenebrügge: Die Pflegekraft hat mich sehr bedrückt. Sie hatten dort auch nicht mehr Personal als auf anderen Stationen und es war nicht besonders ruhig, sondern der Alltag gestaltete sich wie in jedem anderen Krankenhaus.

Mein erster Ausflug dauerte allerdings nicht lange, weil mein Kreislauf schlapp machte. Ich musste ganz schnell wieder ins Liegen kommen.

Kirov: *Es ist immer wieder erstaunlich, wie schnell der Kreislauf nach langem Liegen überlastet ist und deshalb nicht so stabil ist.*

Steenebrügge: Das eine ist, dass man nicht so aktiv ist, und das andere sind die vielen Medikamente. Die darf man auch nicht außer Acht lassen. Dann sind da noch die Nachwirkungen der Vollnarkose und der morphinhaltigen Schmerzmittel ...

Kirov: *Dennoch bist du ziemlich schnell wieder fit geworden ...*

Steenebrügge: Meine relativ gute Mobilität hängt auch damit zusammen, dass ich im Rahmen meiner Möglichkeiten ständig damit beschäftigt war, mich im Bett zu bewegen, um meine Position anzupassen. Das war mir aber nicht so bewusst. Ich habe das natürlich deshalb gemacht, weil ich einfach besser liegen wollte und nicht, um meine Mobilität zu steigern. Das war der Nebeneffekt. Am Nachmittag des ersten Post-OP-Tages kam dann auch die Physiotherapeutin, um mit mir aufzustehen, und dann ging es auch schon einigermaßen. Man muss sich vorstellen: Man hat einen Kompressionsverband um das Bein, der das ganze Becken miteinschließt. Zusätzlich die Drai-





nagen, ein Dauerkatheter und an einem Arm auch noch eine Infusion. Von daher ist man von seiner Umgebung und den Materialien, die in einem stecken, schon behindert und muss gucken, wie man damit klarkommt.

Am dritten Tag wurden alle Zu- und Abgänge und der Verband entfernt. Dann ging es schon mal ein Stück besser. Ich bin dann relativ schnell auf die Beine gekommen. Das selbstständige Aufstehen und Ins-Bad-Gehen mit zwei Unterarmgehstützen habe ich immer unter dem Aspekt der Achtsamkeit gesehen. Ich versuchte nachzuspüren, wie ich mich am besten bewege, damit ich keine Schmerzen habe. Das ging nur, indem ich die Geschwindigkeit deutlich reduzierte und wirklich immer suchend unterwegs



Direkt nach der Operation konnte ich mit dem gesunden Fuß immer wieder meine Spannung regulieren und meine Position anpassen.

war. Von daher hätte es auch gar keinen Sinn gemacht, vorher etwas zu üben. Was will ich denn üben, wenn ich nicht weiß, wie es wird? Als Kinaesthetics-Trainee kann ich auf meine Bewegungskompetenz vertrauen. Ich nenne es mal «viabel handeln» im Hier und Jetzt.

Kirov: *Mit suchend meinst du, dass du verschiedene Richtungen ausprobiert hast?*

Steenebrügge: Ja genau, verschiedene Richtungen. Wie setze ich meine Arme ein? In welcher Höhe muss das Kopfteil sein? Wichtig war auch, in den ersten drei Tagen die Anwesenheit meiner Angehörigen zu nutzen. Sie konnten mir eine kleine Unterstützung geben, und zwar genau da, wo ich sie brauchte. Es war total spannend, diese Anleitung zu geben.

Kirov: *Du hast deinen Angehörigen gesagt, wie sie dich unterstützen sollen?*

Steenebrügge: Zum Beispiel sagte ich zu meinem Mann: «Unterstütz bitte mal meine Ferse des operierten Beins. Nur damit ich da etwas Gewicht abgeben kann. Ich sag dir dann Bescheid, wann du aufhören sollst.» Und dann, wenn ich mich zu bewegen begann, sollte er mir folgen. Das hat gut geklappt. Es ging nur um die ersten 48 Stunden. Darum, wie ich das operierte Bein schmerzfrei aus dem Bett bekomme, damit ich gut an der Bettkante sitzen kann. Wenn ich dann erstmal dort saß, war es gut. Oder eben auch beim Wieder-ins-Bett-Reingehen. Im Grunde genommen habe ich meinem Mann gesagt, dass er etwas Gewicht von meinem Bein übernehmen soll, denn selbst anheben konnte ich es ja nicht. Den Rest wollte ich dann selbst tun. Das Problem der Muskulatur war sozusagen, dass die Muskeln nicht gehorchten. Wenn ich versuchte, das Bein hochzuheben, dann machte ich das mit irgendwelchen Muskeln, die noch reagierten und das führte sofort zu Schmerz.

Kirov: *Hast du auch die Pflegenden angeleitet?*

Steenebrügge: Für mich war es die Krönung, meine Mobilisation am zweiten Post-OP-Tag mit einer Praktikantin zu gestalten. Die Jahrespraktikantin kam ins Zimmer und sagte, sie wolle mir jetzt helfen aufzustehen. Ich war total irritiert, weil ich dachte, das ginge doch gar nicht und die Praktikantin hätte doch vermutlich keine Ahnung. Sie war noch so jung, circa 17 Jahre alt. Ich habe sie einfach nur mit großen Augen angeguckt und hatte einen offenstehenden Mund. Das hat sie offensichtlich bemerkt, denn sie sagte, dass sie auch jemand anderes schicken könne, wenn ich das mit ihr nicht machen wolle. Sie hätte es



Vor der Operation konnte ich nur Schuhe ohne Schnürsenkel anziehen.



Auch meine Schuhe kann ich jetzt wieder selbst zubinden.

aber schon häufiger gemacht. Daraufhin sagte ich ihr: «Wenn wir uns darauf einigen können, dass Sie nur das machen, was ich sage, und Sie sich meinem Tempo anpassen, dann können wir das gerne probieren.» Sie meinte dann, sie könne das. Es ging vom Liegen zum Sitzen an die Bettkante, von dort in den Rollstuhl und dann ins Bad und wieder zurück. Ich gab ihr ganz genaue Anweisungen und sagte ihr, wo sie mich unterstützen sollte und dass

ich Richtung und Zeit selbst bestimme. So konnte ich mich selbst an die Bettkante setzen. Das hat sie sehr überrascht. Sie gab mir nur Unterstützung, damit das operierte Bein gut an die Bettkante kam. Dann bin ich selbst in den Rollstuhl und sie fuhr mich ins Bad. Dort erledigte ich alles selbst. Ich sagte ihr dann, dass sie mich wieder zurückfahren könne, und vom Rollstuhl





an die Bettkante bewegte ich mich wieder selbstständig. Ich hatte ja zwei gesunde Arme, auf die ich mich stützen konnte, und auch ein fittes Bein. Das operierte Bein konnte auch ein wenig Gewicht übernehmen. Das war überhaupt keine Schwierigkeit. Danach ging es mir wieder darum, gut ins Liegen zu kommen. Hierfür brauchte ich wieder etwas Unterstützung, weil ich das Bein ja alleine nicht gut anheben konnte. Ich sagte ihr dann, dass sie wieder die Ferse unterstützen und meiner Bewegung einfach folgen solle.

Kirov: *Wie wirkten deine Anleitung und die Mobilisation auf die Praktikantin selbst?*

Steenbrügge: Sie war so stolz. Ich habe sie natürlich auch gelobt und dann haben wir uns etwas unterhalten. Ich erzählte ihr, dass ich Kinaesthetics-Trainerin bin, aber damit konnte sie gar nichts anfangen. Aber als ich sie fragte, wie es für sie war, meinte sie immer noch erstaunt: «Es war total leicht.» Darauf habe ich geantwortet: «Weil Sie das so toll gemacht haben, schenke ich Ihnen noch eine Erfahrung.» Ich lud sie ein, an mein nichtoperiertes Bein zu gehen und einfach mal das Bein zu tragen. Einmal, indem sie nur Kontakt zur Ferse hat, und im Unterschied dazu, indem sie Kontakt nur zur Wade hat. Das Thema war der Kinaesthetics-Konzeptblickwinkel «Knochen und Muskeln». Denn Knochen tragen Gewicht. Mir ging es einfach nur darum, dass sie in sich so eine Erfahrung machen konnte, um zu verstehen, warum es bei mir so leicht ging. Sie war so beeindruckt, weil sie diesen deutlichen Unterschied spürte, und fragte dann, ob sie es noch einmal machen dürfe. Am nächsten Tag erzählte sie mir voller Stolz, dass sie ihr gestriges Erlebnis gleich ihrer Mutter geschildert habe. Sie hätte «mit Spaß und wenig Anstrengung einer Patientin beim Aufstehen geholfen».

Kirov: *Das ist so schön. Diese Erfahrung wird sie gewiss nicht vergessen. Du als Patientin sagst, was du brauchst, und alle profitieren. Wurde das immer akzeptiert?*



Antriani Steenbrügge ist Kinaesthetics-Trainerin und erste Vorsitzende des Kinaesthetics Vereins Deutschland e. V.

Steenbrügge: Interessant war eigentlich, dass ich relativ schnell in der Lage war, selbstständig aufzustehen. Meiner Familie oder den Pflegekräften zu sagen, was ich brauche, war der Schlüssel, um selbstständig aufstehen zu können. Sie konnten das alle gut mittragen.

Die Physiotherapeutin allerdings, die anfänglich zur Mobilisation kam, meinte, dass sie wüsste, «wie es geht». Sie begann mich zu bewegen und gab mir Anweisungen. Ich musste ihr dann sagen, dass das nicht so geht. Wenn ich es so machen würde, wie sie meinte, dass es richtig wäre, dann hätte ich Schmerzen. Es irritierte sie, dass jemand sagte, er bräuchte es anders, als die TherapeutIn es vorschlägt. Aber das waren nur die ersten Tage, später bin ich selbst in die Physiotherapieabteilung gegangen.

Kirov: *Was meinst du damit, wenn du sagst, dass du sehr achtsam warst?*

Steenbrügge: Achtsam in diesem Kontext war eben dieses Suchen nach dem Weg, der es mir ermöglichte, schmerzfrei zu sein und möglichst keine Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen. Dazu gehörte auch, zu akzeptieren, dass etwas nicht ohne Unterstützung geht und diese dann auch einzufordern. Oder auch wohlmeinende, aber mich behindernde «Hilfsangebote» klar und wertschätzend abzulehnen.

Ich verfügte in dieser Zeit aber auch über eine hohe Achtsamkeit gegenüber meinen Mitmenschen, vor allem gegenüber dem Pflegepersonal. Ich weiß, wie es heutzutage in den Kliniken ist und dass die KollegInnen unter Zeitdruck stehen. Es war mir wichtig, einerseits achtsam wahrzunehmen, wie toll ihre Angebote sind und auch wertschätzend Rückmeldungen zu geben, andererseits durch Achtsamkeit wiederum im Führen-Folgen-Prozess auf mich selbst zu achten. Und auch klar und deutlich Kritik zu üben, wenn es notwendig war. Gewisse Dinge ärgerten mich einfach, man sollte PatientInnen nicht für dumm verkaufen. Und das habe ich, wenn nötig, auch entsprechend kommentiert. Wenn ich achtsam bin mit mir und meiner Umwelt, ist es nicht immer nur schön für die anderen. Aber ich habe mehr Lob als Kritik verteilt.

Kirov: *Ich danke dir für das Gespräch und wünsche dir weiterhin gute Besserung.* ●

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 _____