



## Kinästhetik in der Pflegeausbildung

# Lernen nachvollziehbar gestalten

Autorin: Nadja Rorich  
Fotos: Mario Haase  
Im Bild: Gloria Meta

Die folgenden Zeilen wurden inspiriert durch eine Anleitungssituation zum Thema «Aktivität unterstützen» im Rahmen der beruflichen Tätigkeit von Nadja Rorich als Praxisanleiterin und Kinaesthetics-Trainerin. Ihr wurde bewusst, dass Grenzerfahrungen ein großes Lernpotenzial bergen, an dem alle Beteiligten teilhaben können. Die Ergebnisse entwickeln sich im Tun – man muss die Lösung nicht schon im Vorfeld parat haben. Mithilfe des Instruments der Lernspirale bearbeitet sie das durch den Theorie-Praxis-Konflikt entstandene Dilemma sowie die Lernentwicklung mit Fokus auf eine Auszubildende und widmet sich ihrem Rollenverständnis im Rahmen von Lernsituationen.

**Mein Rollenverständnis.** In erster Linie bin ich Praxisanleiterin mit den Kompetenzen einer Kinaesthetics-Trainerin. Als Praxisanleiterin begleite ich Auszubildende in der Pflege in ihrem persönlichen Lernprozess. Als Bindeglied zwischen den dabei relevanten Bereichen Theorie und Praxis verstehe ich meine Aufgabe darin, das im Unterricht erworbene Wissen mit dem erlebten Alltag in einen Zusammenhang zu bringen. Hierbei trage ich die Verantwortung sowohl für den Wissenstransfer als auch für die Sicherheit der PatientIn und der Auszubildenden in gleichem Maße.

Als Kinaesthetics-Trainerin sehe ich meine Rolle in der Begleitung von Menschen, die sich mit ihrer eigenen Bewegung sowie mit dem Verständnis von menschlicher Bewegung im Allgemeinen auseinandersetzen. So stelle ich mir am Beispiel des Drehens auf die Seite die Frage: «Kann ich mich der Geschwindigkeit der PatientIn anpassen?» Diese Frage unterscheidet sich von den typischen Fragen im Pflegealltag, die sich oftmals dem Gelingen einer Aktivität zuwenden, wie zum Beispiel: «Wie kann ich die PatientIn auf die Seite drehen?»

**Die Qualität der Fragestellung.** Einer der wesentlichen Unterschiede zwischen diesen beiden Fragetypen ist, dass beim Einnehmen einer kinästhetischen Perspektive die Aufmerksamkeit auf Handlungsabläufe gelenkt wird. Als Trainerin habe ich gelernt, während gemeinsamen Bewegungsinteraktionen suchend Fragen zu stellen, die die Qualität der Interaktion ergründen. Durch das Erfahren von Unterschieden suche ich mit der PatientIn einen gangbaren Weg, der einen Einfluss auf die Beziehung zwischen uns hat. Somit handle ich





nicht an ihr, sondern gemeinsam mit ihr. Für Auszubildende kann diese Herangehensweise hilfreich sein, um Bewegungsmöglichkeiten suchend zu begegnen und deren Vielfalt zu entdecken. Mögliche Hindernisse bei einer anstehenden Aktivität können so dennoch ein Lernthema sein.

**Anleitungssituationen unterscheiden.** In Themenbereichen, die eine korrekte Durchführung und einen überprüfbaren Umgang erfordern, ist eine lineare Denkweise angezeigt. Hier sind Fragen und Handlungen nach dem Wenn-dann-Prinzip notwendig. Ein typisches Beispiel für diese Kategorie ist die sterile Aufbereitung von Infusionen.

Demgegenüber braucht es bei der individuellen Unterstützung von Menschen ein anderes Verständnis und eine andere Qualität der Anleitung. Gerade – aber nicht nur – bei sehr komplexen Handlungen, wie der persönlichen Haut- und Körperpflege oder der Hilfestellung bei Bewegungsaktivitäten, benötigt es das Verständnis, dass Menschen ihr Verhalten aufgrund von Erfahrungen und Feedbackprozessen in sich selbst steuern. Diese zirkulären Zusammenhänge führen zu einer Denkweise, mit der es möglich wird, den Fokus darauf zu legen, welcher Einfluss auf eine Situation genommen wird und welche Erfahrungsmöglichkeiten zugelassen werden, um gemeinsam zu agieren.

**Theorie-Praxis-Konflikt.** Diese Unterschiedlichkeit bringt Lernkonflikte mit sich. Auszubildende stehen oft vor den folgenden Problemlagen: «In der Schule haben wir das anders gelernt!» Oder: «Ich kann das Gelernte nicht der Situation anpassen.» Das zeigt, dass sie häufig einer linearen Denkweise folgen und den Fo-

kus auf das Können legen, um verständlicherweise alles möglichst richtig zu machen. Der so aufkommende Theorie-Praxis-Konflikt wird als Dilemma empfunden. Das Verständnis, ihre Fragen an die PraxisanleiterIn als gemeinsamen Lernprozess zu verstehen, sorgt bei den Auszubildenden vor dem Hintergrund dieser Lernkultur öfter einmal für Verwirrung.

**Man kann nicht nicht lernen.** Ein allgemeines Lernverständnis basiert auf der Annahme, dass eine gewisse Ursache immer eine spezifische Wirkung erzielt. Ein Beispiel hierfür ist die Annahme, dass die Fähigkeiten eines Menschen im Alter automatisch abnehmen. Die Ursache ist in diesem Beispiel das Alter, das die Abnahme der Fähigkeiten zwangsläufig und automatisch bewirkt. Diesem Verständnis zufolge könnte der Mensch dann nur bedingt oder gar nicht mehr lernen.

Wissenschaftliche Erkenntnisse aus der Verhaltenskybernetik zeigen auf, dass Menschen nicht nicht lernen können. Die Feedback-Kontroll-Theorie beispielsweise beschreibt einen zirkulären Wirkzusammenhang, in dem sich das Verhalten zwischen den InteraktionspartnerInnen durch Rückkopplung fortlaufend beeinflusst. Das bedeutet, dass jede kleine Veränderung zugleich Ursache und Wirkung ist. Menschen lernen demnach immer – durch Erfahren von Unterschieden, insbesondere in der zwischenmenschlichen Interaktion – und zwar in Richtung mehr oder weniger Vielfalt.

**Lernen mit Kinaesthetics.** Die Lernspirale als methodisches Instrument in Kinaesthetics-Lernprozessen beruht auf der zirkulären Denkweise. Dadurch kann Problemen des beruflichen Alltags besser begegnet



werden, denn sie ermöglicht, erfahrbare Praxissituationen zu analysieren. Mithilfe eines Kinaesthetics-Konzeptblickwinkels können bestimmte Schlüsselmomente reflektiert und erforscht werden. Dies ermöglicht im nächsten Schritt, zuerst völlig losgelöst vom ursprünglichen Problem, zu variieren und nach verschiedenen Möglichkeiten zu suchen, um dann über einen lernrelevanten Blickwinkel situationsbezogen neu zu entscheiden.

## Eine Praxisanleitung

**Die Ausgangslage.** Gloria, die Auszubildende, befindet sich im dritten Ausbildungsjahr und hat in diesem Rahmen an einem Grundkurs «Kinaesthetics in der Pflege» teilgenommen. Sie absolviert ihren praktischen Einsatz in der neurologischen Klinik. Gloria ist bereits in die Abläufe der Station eingearbeitet und fühlt sich so sicher, dass sie sich inhaltlichen Fragen genauer widmen will. Als Schwerpunkt der geplanten Anleitung schwebt ihr das Thema «Kinästhetik anwenden» vor.

**Der Kontext.** Die PatientInnen dieser Station sind durch einen akuten Schlaganfall größtenteils schwer beeinträchtigt und finden sich mit einem veränderten Körperbild und -empfinden im Krankenhaus wieder. Gloria beschreibt mir ihre Herausforderung mit dem Theorie-Praxis-Transfer: Sie mache die Erfahrung, kinästhetische Grundlagen nicht unbedingt in der Praxis wiederzufinden. Sie möchte diese aber gerne integrieren.

**Vorbereitung der Praxisanleitung.** Folgende Schwerpunkte wurden von Gloria am Vortag formuliert:

- Wie kann ich die in der Schule gelernten kinästhetischen Grundlagen in der Praxis umsetzen?
- Wie kann ich Heben und Tragen vermeiden?

In Absprache mit der Station wurde die folgende Bewegungssituation gewählt: Pflegerische Unterstützung für den Positionswechsel vom Pflegesessel ins Bett. Für diesen angedachten Positionswechsel wollten wir uns den Blickwinkel Massen und Zwischenräume aus dem Kinaesthetics-Konzept Funktionale Anatomie näher ansehen, da Gloria die damit einhergehende Gewichtsverlagerung gut in Erinnerung hatte. Es stellten sich die Fragen: Wie unterstützt dieser Blickwinkel die Umsetzung der aktuellen Aktivität? Wo und wie kann die PatientIn ihre Zwischenräume nutzen, damit sie ihr Gewicht über ihre Massen organisieren kann?

**Situationsbeschreibung.** Die Patientin, mit der Gloria die Anleitung gestalten möchte, hat eine schwere Hemiparese (Halbseitenschwäche) rechts und ist adipös. Nach einer Stunde im Pflegesessel äußert sie, dass sie nicht mehr sitzen kann. Die zuständige Pflegekraft Axel Güthmann, der gleichzeitig Kinaesthetics-Trainer ist, stand während der Interaktion im Hintergrund bereit, um uns zu unterstützen.

Wir begannen zügig mit der Anleitung, da die Patientin es eilig hatte, zurück in ihr Bett zu kommen. Schnell stellten wir fest, dass sie nicht in der Lage ist, ihr Gewicht über die Füße zu tragen. Sie war so kraftlos, dass wir sie vor einem Sturz bewahren mussten. So gerieten wir – schneller als gedacht – in ein typisches Dilemma einer Alltagsituation. In Sekunden-





bruchteilen mussten wir von unserem Plan abweichen und entscheiden: Tun wir es wie immer, liften oder mit mehreren KollegInnen heben, oder finden wir alternative Möglichkeiten? Da wir rasch handeln mussten, gab es für Gloria einen Beobachtungsauftrag: Wie nutzt die Patientin ihre Arme und Beine?

**Analyse- und Handlungskompetenz.** Die rasche Analysekompetenz des erfahrenen Trainerkollegen Axel kam uns zugute. Er stellte die Frage: Wie kann die Patientin das Gewicht über ihre Massen abgeben, sodass sie die Zwischenräume für die Bewegung nutzen kann? Vor diesem Hintergrund leitete uns die Forschungsfrage: In welchen Positionen müssen die Beine das Gewicht nicht übernehmen? Axel schlug vor, den Positionswechsel vom Liegen über die Bauchlage mit Ellbogenstütz anzubieten, um den Weg ins Bett zu finden. Somit konnten die Bewegungsmöglichkeiten der Zwischenräume für das Drehen genutzt werden.

Die Patientin drehte sich mit der Hilfestellung von Axel und mir wie von allein ins Bett und nahm die Bauchlage mit Ellbogenstütz ein. Sie schien die Position sehr zu genießen, schaute mit erhobenem Kopf auf das Geschehen und sagte lachend: «Danke!»

**Analyse der Praxissituation anhand der Lernspirale.** Diese beinhaltet die Elemente Tun, Reflektieren, Variieren und Entscheiden, was im Folgenden genauer betrachtet werden soll.

*Tun.* Gloria spielte die Situation im Praxisübungsraum der Pflegeschule nach, um in der eigenen Bewegung nachvollziehen zu können, warum sich die Praxisanleitung so entwickelt hatte und sich die Patientin beim

veränderten Angebot wohl und sicher fühlte. Dabei versuchte sie, die Situation der Patientin nachzustellen. Sie nutzte deshalb ihre rechte Körperseite nicht wie gewohnt, sondern ließ diese währenddessen entspannt.

Im Nachspiel der Aktivität bemerkt Gloria die Schwierigkeit, auf diese Weise Gewicht gezielt abzugeben. Die Umgebung wurde von ihr ebenfalls als störend empfunden, zum Beispiel die zu weiche Matratze, um sich abzustützen. Gloria probierte verschiedene Möglichkeiten zur Nutzung des Bewegungsspielraums, der ihr mit dieser Ausgangslage gegeben war, aus, um ihn nachvollziehen zu können. Als Schlüsselstelle hielten wir fest, dass die Patientin ihr Gewicht zu jenem Zeitpunkt nicht über die Beine tragen konnte, weil ihr das Verlagern des Gewichts der Massen nicht möglich war.

*Reflektieren.* Wir entschieden uns dafür, diese Schlüsselstelle auf dem in der gemeinsamen Aktivität gelungenen Weg durch Rollen über die linke Körperseite in die Bauchlage zu analysieren. Dabei bemerkte Gloria, dass sie die rechte Körperhälfte benötigt, um das Gewicht ihrer Massen an die Ablagefläche abgeben und verlagern zu können. Die Forschungsfrage lautete: Wie funktioniert das Zusammenspiel von Extremitäten und Zentralmassen? Wir betrachteten unter diesem Konzeptblickwinkel die Frage: Was muss ich mit meinen Extremitäten tun und wie kann ich meine Zwischenräume nutzen, um mich von A nach B rollen zu können?

Gloria bemerkte, dass sie die Bewegung als gesunde Person gut leisten kann, ihr diese aber mit einer nachgestellten Hemiparese rechts nicht gelingt und





sie auf Unterstützung angewiesen ist. Ihr wurde bewusst, dass die Beziehung der Arme und Beine zu den Zentralmassen die Bewegung beeinflusst. Sie konnte über die Eigenerfahrung nachvollziehen, warum der ursprüngliche Plan, den Positionswechsel zu gestalten, gescheitert war.

*Variieren.* In diesem Schritt waren die Erkenntnisse aus der Reflexion wegweisend. Geleitet durch die Frage «Wie kann ich meine Arme und Beine nutzen, um das Zusammenspiel von Massen und Zwischenräumen vielfältig zu nutzen?» konnte Gloria verschiedenste Bewegungsvarianten erkunden und deren Wirkung erfahren. So entdeckte sie zum Beispiel, dass sie zur Bewegungsunterstützung mit ihrer linken Hand das Kopfende des Bettes fassen konnte; oder dass es half, wenn sie den Blick bereits in die Bewegungsrichtung lenkte. Von außen beobachtend machte ich Angebote, die sie zu überprüfen begann: «Welche Wirkung hat es, wenn du dich mit dem Arm ziehst?» Dadurch wurde es ihr über das Strecken möglich, ihr Gewicht in Richtung Bett zu verlagern. Dies empfand sie als sehr hilfreich und sie konnte den Positionswechsel ins Bett über das Rollen in die Seiten-Bauch-Seitenlage vollziehen. (Fotoreihe 1)

*Entscheiden.* Nach der Selbsterfahrung äußerte Gloria, dass sich die Bewegungsabfolge sehr gut und sicher anfühle. Auf meine Frage, worauf sie beim nächsten Mal ihre Aufmerksamkeit lenken möchte, tauchen Fragen auf, die in der Situation ein Suchen nach Möglichkeiten zuließen:

- Über welche Seite kann die Patientin ihr Drehen selbstständig nutzen?
- Wie muss der Rollstuhl platziert sein, damit sie das kann?
- Wo hat die Patientin eine Möglichkeit zum Abstützen oder Halten?
- Wie muss ich die Patientin unterstützen, damit sie ihre Körperteile in eine Richtung bewegen kann und ihr die Drehung gelingt?
- Wie kann ich PatientInnen mit Hemiparese anleiten, Bewegungen selbstständig auszuführen?
- Welche Massen können verlagert werden, um nicht zu heben?

Für sich selbst stellte sie Fragen, die ihre eigene Bewegung betreffen:

- Worauf achte ich, wenn ich das nächste Mal in eine solche Situation komme?

- Wo werde ich stehen, damit ich passend unterstützen kann?
- Wo bemerke ich in meiner Bewegung mehr oder weniger Bewegungsspielraum?
- Welche Auswirkung haben meine Extremitäten auf meine Zentralmassen sowie auf die Gewichtsverlagerung und Bewegung?
- In welche Richtung muss ich meinen Arm bewegen?
- Was bemerke ich in mir selbst in Bezug auf Heben und Tragen?

**Fazit.** Ich stelle fest, dass die Kinästhetik ein sehr individuelles Lernangebot für alle Beteiligten bereitstellen kann. Es geht in erster Linie nicht um die Suche nach dem Können oder dem Ergebnis, sondern um die Kompetenz, seine Aufmerksamkeit in die Qualität der Unterstützung zu legen. Worauf lege ich meinen Fokus? Auf das sichtbare Endergebnis oder auf das Verständnis über das Funktionieren von Bewegung?

Das Nachspielen der Situation war für Gloria wichtig, um ein besseres Verständnis von Aktivitäten in der Praxisanleitung zu erlangen. Mithilfe der Lernspirale konnte sie ihre Bewegungs- und Handlungskompetenzen erweitern. Die Herangehensweise, durch eine gezielte Analyse der menschlichen Bewegung über Eigenerfahrung konkrete Pflegesituationen zu verstehen, gab ihr Sicherheit für ihren pflegerischen Alltag in der Praxis. Somit entwickelte sie Kompetenzen im Theorie-Praxis-Transfer, die ihr auch in anderen Lernsituationen zugutekommen werden. ●

#### Quellen:

- > **European Kinaesthetics Association (Hg.) (2019):** Kinaesthetics. Lernen und Bewegungskompetenz. Linz: Verlag European Kinaesthetics Association. ISBN 978-3-903180-01-7.
- > **European Kinaesthetics Association EKA (Hg.) (2019):** Kinaesthetics. Konzeptsystem. Linz: Verlag European Kinaesthetics Association. ISBN 978-3-903180-00-0.



**Nadja Rorich** befindet sich als junge Mutter gerade in Elternzeit. Sie lebt und arbeitet in Bielefeld, Deutschland. Dort begleitet sie als Praxisanleiterin der Pflegeschule des Evangelischen Klinikum Bethel-Bielefeld Auszubildende im akutstationären Bereich. Sie ist Kinaesthetics-Trainerin und Gesundheits- und Krankenpflegerin.

# 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](http://www.verlag-lq.net) oder per Post

verlag lebensqualität  
nordring 20  
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net  
[www.verlag-lq.net](http://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 \_\_\_\_\_