

Lernen ist lebenslang möglich

Autorin: Dragana Caravatti

Es gibt Wendungen im Leben, die sich weder vorhersehen noch planen lassen. Manchmal treffen sie uns so unvermittelt, dass wir den Boden unter den Füßen verlieren. Zwei solche Ereignisse hat Frau Fuchs in hohem Alter erlebt. Das erste war ein Schlaganfall. Das zweite war der Prozess der Genesung. Ein Schlaganfall ist eine unwillkommene Überraschung. Noch überraschender war jedoch die Genesung, mit der weder die Angehörigen noch sie selbst gerechnet haben.

ERSTES EREIGNIS: DER SCHLAGANFALL

GENAUE ERINNERUNG. Frau Fuchs erinnert sich genau, wie sie der Schlaganfall ereilte. Sie erzählt: «Am Samstagabend, 6. Dezember, machte ich mich um 23 Uhr fürs Bett fertig. Auf dem Weg zur Toilette sank ich plötzlich auf meinen Rollator und von dort auf den Boden. Dort fand mich meine Tochter am Sonntagmorgen um halb zehn. Die ganze Nacht lag ich regungslos am Boden. Nur mit dem Finger ring konnte ich auf den Boden klopfen. Aber das hörte niemand. Angst hatte ich nicht. Es war einfach komisch, dass ich mich nicht bewegen konnte.»

IM SPITAL. Sie erzählt weiter: «Ich wurde ins Spital eingeliefert, wo ich eine Woche blieb. Ich konnte den linken Arm nicht bewegen. Zu meiner Beruhigung funktionierte mein Gedächtnis. Ich wusste genau, wie und was passiert war. Auch war ich mir im Klaren, dass ich nicht mehr in meine Wohnung zurückkehren können. Ich dachte damals, dass ich nun den Rest meines Lebens als gelähmte Frau

verbringen müsste. Meine Kinder organisierten mir in der Pflegewohngruppe Baumgarten in Bachenbülach ein Zimmer. Ich konnte den Weg vom Bett in den Rollstuhl nur mit einem Rutschbrett gehen.»

ZWEITES EREIGNIS: DIE GENESUNG

MEINE BEGEGNUNG MIT FRAU FUCHS. An der zweiten Wendung konnte ich als Kinaesthetics-Trainerin im Rahmen der Praxisbegleitungen in der Pflegewohngruppe Baumgarten Anteil nehmen. Schon die erste Begegnung zeigte, dass Frau Fuchs sich mit hoher Achtsamkeit mit ihrem Körper an alltäglichen Aktivitäten beteiligt. Sie zeigt ihre Grenzen auf und traut sich manchmal über die Grenzen hinaus. In den Interaktionen über Berührung und Bewegung war sie eine Lehrerin für das ganze Pfl egeteam. In der Bewegung mit ihr habe ich Möglichkeiten entdeckt, die nicht durch logisches Denken, sondern auf dem Weg entstehen. Darum ist sie für mich eine wahre Meisterin.

AUS DEM BETT IN DEN ROLLSTUHL. Ein Beispiel dafür ist die erste Unterstützung aus dem Bett in den Rollstuhl, bei der ich Frau Fuchs begleiten durfte. Ohne viele Worte suchten wir beide nach passenden Varianten. Ihre linke Körperseite war von Einschränkungen betroffen. Den Arm konnte sie nicht aktiv einsetzen. Das linke Bein war etwas funktionsfähiger. Die körperliche Nähe war notwendig und für sie vollkommen in Ordnung.

Als ich vor ihr auf einem Stuhl saß und sie in einer umarmenden Bewegung umfasste, legte sie ihren Brustkorb über meinen und ihren Kopf auf meine Schulter. In einem unglaublich langsamen Tempo und sehr kleinen Schritten haben wir uns gemeinsam in Richtung Rollstuhl fortbewegt. Meine Achtung lag auf der Gewichtsverlagerung über die Füße. Und dann war da dieser besondere Moment: Sie rollte mit ihrem Kopf ein wenig über meine Schulter. Dadurch verlagerte sie das Gewicht ihres Beckens. Dieses Zusammenspiel half ihr, mit weniger Anstrengung weiterzukommen.

Die Individualität dieser ruhigen, gelassenen und selbstbestimmten Frau hat mich immer wieder zum Staunen gebracht. Es bestätigte sich: Bewegung ist ein innerer Prozess. Es geht in der Unterstützung nur darum, dass die Aktivitäten gelingen. Es geht um dieses «Wie» der Bewegung.

SITUATIONSANALYSE

Einfluss auf die Individualentwicklung. Unsere weiteren Begegnungen in diesem sechsmonatigen Prozess ha- →



Die Familie erzählt

Eine der Töchter und eine Enkelin von Frau Fuchs haben mir in einem Gespräch erzählt, wie sie den Genesungsprozess erlebt haben. Ihre Worte möchte ich im Folgenden sinngemäß wiedergeben.

Die ÄrztInnen stellten für unsere Mutter respektive Großmutter eine schlechte Prognose: Wenn man in diesem Alter eine solche Lähmung erleide, könne man sich kaum erholen, sagten sie uns. Es hat uns sehr erschreckt, diese starke Frau so zu sehen, obwohl sie geistig immer präsent gewesen ist. Durchgehend auf jemanden angewiesen zu sein, ist nicht so ihre Sache. Sie wollte eine gewisse Selbstständigkeit wieder erlangen. Bei der Therapie und bei der Unterstützung durch die Pflege machte sie aktiv mit. Es war schön, zu beobachten, wie sie zuerst den linken Fuß bewegte, danach das Bein und dann langsam auch die linke Hand wieder aktiv wurde. Jetzt hat sie ihre Freiheit wieder.

Und da ist noch das Rauchen. Unsere Mutter ist eine Genussraucherin. Es war für sie im Genesungsprozess sicherlich eine Motivation, dies wieder tun zu können. Ich finde es schön, dass man in dieser Institution den Menschen ihre Selbstbestimmung lässt und ihnen das Rauchen nicht verbietet. Sie hat bestimmt gespürt, dass wir in dieser Zeit alle für sie da waren. Und das tut nicht nur ihr gut, sondern uns allen ebenso.

ben mich dazu bewegt, mich mit den Zusammenhängen der Situation und dem Einfluss der Basisbedürfnisse des integralen Lebensqualitätsmodells auseinanderzusetzen.

BEWEGUNGSKOMPETENT SEIN. «Bei der Dimension der Bewegungskompetenz geht es um die Fähigkeit, die eigene Bewegung zu nutzen, um Herausforderungen motorischer, kognitiver, emotionaler oder sozialer Natur über Bewegung zu bewältigen. Das Ziel dabei ist stets, Situationen optimal zu gestalten» (Hennessey; Knobel 2025, S. 44).

Als ich diesen Satz las, merkte ich, wie flexibel und kreativ wir in der gemeinsamen Bewegung mit Frau Fuchs in den alltäglichen Aktivitäten waren. Wir suchten stets nach den Möglichkeiten, die ihr zur Verfügung standen. Jeder, der mit ihr arbeitete, suchte danach, die betroffene Körperseite miteinzubeziehen. Es zeigte sich, dass Frau Fuchs das Ziehen und Drücken zwischen den zentralen Massen und zwischen dem Becken und den Beinen gut gestalten kann. Diese Erfahrung freute sie. Es gelang aber nur, wenn wir auf ihre Reaktion warteten.

Das Potenzial der spiraligen Bewegungsmuster hat ihr eine Vielfalt in der Bewegung ermöglicht. Das zeigte sich in der Fortbewegung vom Liegen bis zum Sitzen an den Bett- rand. Wir feierten die kleinen Erfolge. Schwierig war die

Fortbewegung vom Bett in den Rollstuhl und zurück. Am Anfang haben wir dafür das Gehbrett und zum Teil den Patientenheber eingesetzt, um sie nicht zu überfordern.

VERBUNDEN SEIN. Das gemeinsame Ziel im Pflgeteam, die interprofessionelle Zusammenarbeit sowie die Unterstützung der Familie waren der ideale Rahmen in der Situation. Alle folgten der Absicht, die Bewegungskompetenz von Frau Fuchs zu nutzen und zu erweitern. Der Austausch über Berührung und Bewegung wurde mit großer Vielfalt begleitet. Es gelang meistens, Frau Fuchs in die Interaktion einzubinden, sodass sie sich mit Ihren Möglichkeiten aktiv beteiligen konnte.

Die Verbundenheit zwischen Menschen entsteht durch Pair-Tracking. Das sind Führen-Folgen-Prozesse zwischen zwei Menschen, die durch die Interaktion über Berührung und Bewegung besonders prägend sind. Wer bewegungskompetent ist, bei dem steigt die Sensibilität gegenüber motorischen Prozessen und er kann sich dadurch besser in sein Gegenüber einfühlen und dessen Absicht besser nachvollziehen (vgl. Kaufmann 2007, S. 27). Das führt zu Verbundenheit.

Wir versuchten im Sinne dieses Zitats das Gehbrett zu nutzen, um Gehen zu lernen. Wir und Frau Fuchs brauchten das Verständnis, was es heißt, «über diese Brücke zu gehen». Mithilfe einer Videoaufnahme haben wir diese Fortbewegung im Pflgeteam reflektiert. Dann haben wir die Situation nachgespielt, variiert und im erneuten Tun mit Frau Fuchs ständig weiterentwickelt.

WIRKSAM SEIN. «Die Erfahrung der eigenen Wirksamkeit ist von besonderer Bedeutung in Situationen, in denen die Bewegungskompetenz von Betroffenen so eingeschränkt ist, dass sie in den Aktivitäten des täglichen Lebens Unterstützung brauchen. Es geht darum, diese Unterstützung derart zu leisten, dass die Gepflegten engagiert zur Aktivität beitragen können und sich so wirksam fühlen» (Hennessey; Knobel 2025, S. 51).

Diese Perspektive war stets im Vordergrund bei den pflegerischen Tätigkeiten in der Unterstützung von Frau Fuchs in den alltäglichen Aktivitäten. Wir entdeckten mit der Zeit ihre Reaktionsmuster, wenn wir ihre Wirksamkeit störten. Im Pflegealltag fühlen wir uns leider zu oft unter Zeitdruck, was vielfach dazu führt, dass wir nicht die notwendige Sensibilität für das «Zuviel» und «Zuwenig» an Unterstützung aufbringen. Wir haben mit und von Frau Fuchs gelernt, was das Potenzial in der Erfahrung von Wirksamkeit ist.

AUTONOM SEIN. «Wenn die unterstützende Person die Eigenbewegung der unterstützten Person nicht berücksichtigt, verliert Letztere noch mehr an lebenswichtiger Selbstkontrolle über die Aktivität. Sie fühlt sich nicht mehr als Subjekt, sondern als Objekt beziehungsweise fremdbestimmt» (ebd., S. 47).

Das Leben von Elisabeth Fuchs

Elisabeth Fuchs wurde am 12. September 1938 in Bibern bei Schaffhausen geboren und ist auf einem Bauernhof aufgewachsen. Sie hat den Beruf der Servicefachfrau erlernt. Sie wurde Mutter von vier Kindern und ist heute Großmutter von acht Enkelkindern und zwei Urenkeln. Nebst ihrer Familienarbeit arbeitete sie als Verkäuferin und viele Jahre als Hauswirtschaftlerin in der Spitex Kloten. Im Jahr 2015 ist ihr Mann nach 53-jähriger Partnerschaft gestorben. Vor vier Jahren hat sie ihr Haus einem Enkel übergeben und ist in eine Alterswohnung gezogen. Und nun lebt sie in der Pflege-wohngruppe Im Baumgarten in Bachenbülach, unmittelbar in Nachbarschaft zu ihrer früheren Alterswohnung.





Pflegende erzählen

Mirjam Naef, Pflegefachfrau

Vom Spital bekamen wir die Information, dass Frau Fuchs vollumfassend auf Hilfe angewiesen sei. Am Anfang hatte sie Schluckprobleme. Sie war viel im Bett und war sehr müde. Sie konnte ihr Handy und ihr Tablet nicht mehr bedienen und auch nicht selbstständig in die Cafeteria gehen. Zu Beginn hatte sie keine Energie. Das war hinderlich für die Motivation, dranzubleiben. Und wenn die Fortschritte klein sind, kann man sie nicht erkennen. Anfänglich haben wir Pflegende und die Physiotherapeutin sie ein bisschen gepusht.

Es war zuerst schwierig, die Pflege so zu gestalten, dass sie ihre Selbstständigkeit erfahren konnte. Aber das ist sehr wichtig. So konnte sie erfahren, wie sie sich selbst im Stuhl nach vorne bewegen, selbst die Beine aus dem Bett nehmen kann.

Ich erinnere mich an eine Situation, bei der wir Gehversuche gemacht haben. Anschließend habe ich sie gefragt, ob sie noch einige Male vom Sitzen ins Stehen kommen wolle. Und sie hat es gemacht. Sie hat sich wirksam gefühlt. Das ist die Voraussetzung, dass sich neue Bewegungsmuster und neue Synapsen in Gehirn bilden können. Es hat sich gelohnt.

Wir achten seit damals mehr auf die Entwicklungsmöglichkeiten. Aber es ist wichtig, dass das ganze Pflgeteam zusammen mit der BewohnerIn am selben Thema arbeitet. Wenn das gelingt, ist es schön zu beobachten, wie die Lebensqualität zurückkommt. Und wir können sagen, dass wir auch von ihr gelernt haben. Sie ist jemand, die uns ihre und unsere Grenzen aufzeigen kann.

Norbu Choemphel Gangmar, Pflegeassistent und Mitglied der Fachgruppe Kinästhetik

Wir haben Frau Fuchs mithilfe der Kinästhetik unterstützt und versucht, gemeinsam mit ihr einen Weg zu finden. Wir suchten nach Wegen, sich im Bett zu drehen oder vom Rollstuhl ins Bett zu gelangen. Wir haben geschaut, dass sie sich immer an der Aktivität beteiligen kann. Sie hat versucht, die betroffene Hand und das Bein mitzubewegen. Aber sie lässt sich nicht gerne helfen. Beim Duschen braucht sie Hilfe, aber sie entscheidet, wie und warum.

Die Arbeit mit Kinästhetik hat bei mir selbst dazu geführt, dass ich mich mehr um mich selbst kümmere oder im Alltag sowohl mich als auch meine Kinder beobachte. Beim Busfahren beobachte ich die alten Leute, die mit dem Rollator einsteigen. Für mich ist die Kinästhetik wichtig für das Leben im Allgemeinen und nicht nur für den Pflegealltag.

Für Frau Fuchs ist Autonomie von essenzieller Bedeutung. Sie zeigte das zwar nicht nur durch die Bewegung, sondern durch ihre gesamte Alltagsgestaltung. Sie benötigte viel Ruhe. Für alles brauchte sie viel Zeit und zum Teil auch große Überwindung. Die Aspirationsgefahr und der Sauerstoffmangel waren für sie zum einen ein Hindernis, für uns zum anderen aber auch ein Warnsignal.

Um sie beim Atmen und Schlucken zu unterstützen, und wegen der Dekubitusgefahr, war die angepasste Positionsunterstützung sehr wichtig. Ihr Bedürfnis, autonom zu sein, zeigte sich dadurch, dass sie uns oft anleitete, wie wir sie unterstützen sollen. Sie benutzte viele private, kleine Kissen. Dabei passten ihr und unser Plan nicht immer zueinander. Die endgültigen Entscheidungen haben wir meistens ihr überlassen.

Hierzu möchte ich eine lustige Anekdote erzählen. Spontan entstand die Idee, Frau Fuchs die Nägel zu lackieren. Um den alten Nagellack zu entfernen, benutzte ich kleine, schwammige Tupfer, die sie in ihrer Kulturtasche fand. Sie beobachtete mich und sagte: «Wissen Sie, Sie dürfen die schon benutzen. Aber eigentlich sind die für meine Feinmotorik. Ich soll sie mit den Fingern greifen und bewegen. Aber Sie können Sie gerne brauchen, denn ich benötige nicht mehr so viele dafür.»

SECHS MONATE SPÄTER

VOLLE SELBSTSTÄNDIGKEIT. Frau Fuchs hat in den letzten sechs Monaten so viele Fortschritte gemacht, dass sie wieder eine vollständige Selbstständigkeit erreicht hat. Nur beim Anziehen der Kompressionsstrümpfe braucht sie noch Hilfe.

EIN SATZ ZUM SCHLUSS. «Das Verhalten eines Menschen erscheint aus zirkulärer Sicht nicht länger als der Effekt einer linearen Wirkung von Stimuli oder Reizen von außen oder innen. Das Verhalten des Individuums wird von innen heraus durch kontinuierliche Feedbackkontrolle gesteuert. Dabei handelt es sich um das fortlaufende, zirkuläre Zusammenspiel des motorischen, sensorischen und des neuronalen Systems» (Hennessey; Knobel 2025, S. 32).

Ich wünsche Ihnen, liebe Leserschaft, eine bewegte Zeit. Vielleicht wurde das Interesse an der Erforschung Ihrer eigenen Bewegungskompetenz durch das Lesen dieser Zeilen ja geweckt. Viel Freude dabei.

Der Kern ist Beziehung

Helena Huber und Dragana Caravatti

CARAVATTI: Helena, du kennst Frau Fuchs sehr gut. Wie beurteilst du ihre Situation?

HUBER: Es ist einer unserer Grundsätze, dass wir uns nach den Bedürfnissen und Gewohnheiten der BewohnerInnen richten. Das gilt auch bei Frau Fuchs. Sie ist oft sehr traurig wegen ihrer Situation. Darum gehe ich täglich zu ihr und frage, wie es ihr geht. «Ich will wieder selbst aufs WC können» – das war der erste Satz von ihr, an den ich mich erinnere. Sie hatte eine klare Vorstellung von dem, was sie erreichen will. Sie wollte wieder selbstständiger werden. Und dies, obwohl sie mit der Diagnose «austherapiert» zu uns gekommen ist.

CARAVATTI: Ihr Wille und die Einschätzung der MedizinerInnen waren sehr unterschiedlich.

HUBER: Ich habe beobachtet, wie sie mit der Hand, die noch gut funktionierte, versuchte, die andere Hand zu heben. Obwohl wenig Hoffnung bestand, haben wir Physiotherapie organisiert. Auch Ergotherapie ist dazugekommen. Wir haben mehrere interdisziplinäre Situationsbesprechungen organisiert, um die Unterstützung zu koordinieren. In der Pflege haben wir uns zum Ziel gesetzt, Frau Fuchs gezielt da zu unterstützen, wo sie aktiv mittun kann. Und das in ihrem Tempo, sodass sie die Aktivität nachvollziehen und selbst steuern kann. Das verlangt von den MitarbeiterInnen Feingefühl und eine hohe Kompetenz.

CARAVATTI: Das Pflorgeteam hat diese Kompetenz?

HUBER: Ja. Wir sind fachlich und menschlich ein gutes Team. Alle sind individuell, aber zusammen sind wir ein Ganzes. Und wir wissen: Mehr Möglichkeiten entwickeln sich, indem man die kleinen Schritte angeht, bevor man einen großen Schritt macht. Wichtig

dabei ist, dass die BewohnerInnen diese kleinen Schritte mitgestalten können.

CARAVATTI: Hilft das, das Vertrauen zwischen den BewohnerInnen und den MitarbeiterInnen zu stärken?

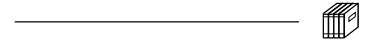
HUBER: Ja, und das ganze Team weiß: Es geht nicht darum, einen perfekten Transfer oder perfekte Waschungen zu gestalten. Es geht vielmehr darum, zusammen mit den BewohnerInnen in der Situation zu lernen. Das stärkt einerseits das Vertrauen in mich selbst als Pflegende. Andererseits entsteht so eine wirklich respektvolle Beziehung zu den BewohnerInnen. Der Kern der Pflegearbeit ist Beziehung. Die Situationen mit Frau Fuchs zeigen: Ich brauche eine Beziehung, die es ermöglicht, zu spüren, was für sie gut und vor allem, was nicht gut für sie ist.

CARAVATTI: Das ist ein hoher Anspruch.

HUBER: Ja. Aber es ist die Kernkompetenz unseres Berufes. Viele Menschen denken, körperliche Nähe sei übergriffig. Wir Pflegen lernen, die Nähe zu gestalten. Wir setzen Berührung gezielt ein, um eine Bewegung auszulösen. Wenn jemand nicht mehr sprechen kann oder viel Unterstützung benötigt, sind Berührung und gemeinsame Bewegung unerlässlich. Pflegende lernen, professionell zu berühren und Nähe und Distanz zu gestalten. Man spürt, ob das für die BewohnerInnen angenehm und hilfreich ist oder nicht. Diese Achtsamkeit ist der Kern der pflegerischen Kompetenz.

CARAVATTI: Und wie beurteilt ihr die Fortschritte, die Frau Fuchs gemacht hat?

HUBER: Es ist eine große Freude, zu sehen, was wir gemeinsam erreicht haben! Wir haben gelernt, die kleinen Fortschritte wertzuschätzen. Immer wieder haben KollegInnen mit leuchtenden Augen und Freude erzählt, was sie heute zusammen mit Frau Fuchs erreicht haben. Frau Fuchs lacht wieder. Das ganze Team hat dank ihr erfahren, was wir mit kompetenter Berührung, Bewegung und Empathie erreichen können. Es lohnt sich, sich die Zeit dafür zu nehmen. ●



Hennessey, Richard; Knobel, Stefan (2025): Grundlagenhandbuch. Das integrale Lebensqualitätsmodell. 1. Auflage. Siebner: verlag lebensqualität. ISBN 978-3-906888-11-8.

Kaufmann, Martin (2007): Der Bewegungssinn und seine Bedeutung für Lernprozesse. Die Bewegungswahrnehmung. In: LQ. Kinaesthetics – zirkuläres Denken – Lebensqualität. Heft 2. S. 26 – 28.



DRAGANA CARAVATTI ist diplomierte Krankenschwester und stammt aus Bosnien. Sie arbeitet in der Stiftung Alterszentrum Region Bülach als Kinaesthetics-Trainerin und Fachangestellte Gesundheit. Aufgrund ihrer Leidenschaft für die Arbeit mit Menschen betrachtet sie ihre Tätigkeiten als eine Berufung.



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 _____