

Kinästhetik Infant Handling: Entwicklung und Lernen

Achtsame Kommunikation über Berührung und Bewegung – Teil 1 Nicht nur das Stillen, Tragen oder das Familienbett fördern die Bindung zwischen Eltern und Baby, auch die Art der Berührungen spielt eine wesentliche Rolle. Beim Kinästhetik Infant Handling werden über achtsame Berührungen die vorprogrammierten Bewegungsabläufe mit Hilfe der angeborenen frühkindlichen Reflexe unterstützt und die Bindung zum Kind gefördert. ✍ Liane Emmersberger

Berührungen sind ganz entscheidend für das Wohlbefinden. Wird ein Mensch achtsam berührt, spürt er, dass sein Gegenüber ihm zugewandt ist und ihn wahrnimmt. Wird er dagegen unachtsam angefasst, reagiert er mit Tonuserhöhung und Abwehrspannung. Viele unachtsame Berührungen resultieren aus der Hektik des Alltags. Wenn Eltern verstehen, wie wichtig Berührung für die motorische und seelische Entwicklung ihres Kindes ist, können sie ihm den Start ins Leben deutlich sanfter gestalten.

Neben Stillen, Tragen, Familienbett und „Windelfrei“ ist Kinästhetik Infant Handling ein Baustein in der achtsamen, respektvollen und bedürfnisorientierten Beziehung zu Babys. Es handelt sich dabei um ein Konzept, welches nicht nur mit Berührungen arbeitet, sondern die angeborenen Bewegungsabläufe (frühkindliche Reflexe) in kontrollierte willkürliche Bewegungen des Babys integriert, es so in seiner natürlichen Bewegungsentwicklung unterstützt und den motorischen Aufrichtungsprozess fördert. Kinästhetik – die Lehre der Bewegungsempfindungen – ist eine aus verschiedenen Verfahren und Forschungsrichtungen entstandene bewegungsbasierte Methode, die von den US-amerikanischen Ärzten Frank Hatch und Linda Sue Maietta konzipiert wurde. Die berufsspezifischen Anwendungsmöglichkeiten wurden gemeinsam mit Fachpersonen aus der Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Sozialpädagogik sowie der Heilpädagogik entwickelt. Im Vordergrund stehen die physiologischen Bewegungsabläufe als Basis für Entwicklung und Lernen im gesamten Lebensprozess. Kinästhetik beinhaltet einerseits ein strukturiertes Lernprogramm, dessen Inhalte in wenigen Stunden vermittelt werden können. Andererseits bietet sie die Möglichkeit zu einem längerfristigen befähigenden Lernprozess, der zu einer hohen beruflichen und persönlichen Bewegungs- und Beziehungskompetenz führt.

Infolge der Promotionsarbeit von Linda Maietta (1986) entstand ein Ausbildungsprogramm für medizinisches Personal. Auf dieser Arbeit und den Erfahrungen mit der ersten Ausbildung in den USA basiert das Konzept „Kinästhetik Infant Handling“, welches vor al-

lem in der Frühgeborenen-Intensivpflege sowie im Bereich der Kinderkranken- und Behindertenpflege etabliert und zunehmend bei Eltern im Umgang mit ihrem Kind zu beobachten ist.

Wie interagieren wir mit Kindern?

Berührung ist der erste Schritt für eine Bewegungsinteraktion. Sämtliche Aktivitäten erfordern Körperkontakt. So kann Berührung als Werkzeug für die Mitteilung von unterstützenden, liebevollen und fürsorglichen Gefühlen, zur Linderung von Ängsten, Traurigkeit und Schmerz sowie zum Aufbau eines Selbstwertgefühls benutzt werden. Berührung kann aber auch zu schnell und zu unachtsam erfolgen. Deswegen ist eine langsame, respektvolle Berührung der erste Schritt, um mit dem Kind in Kontakt zu kommen. Kinder besitzen noch keine festgelegten Bewegungsmuster. Die Natur hat sie mit frühkindlichen Reflexen ausgestattet, die prä- und postnatal in einer bestimmten Reihenfolge gebildet werden. Während und nach der Geburt werden diese unwillkürlichen, frühkindlichen Reflexe über spiral-dynamische Bewegungen, dem Kinästhetik Infant Handling, in willkürliche kontrollierte Bewegungen integriert. Eine viel größere Rolle spielt jedoch der Bewegungsaustausch, der über Körperkontakt abläuft. Erwachsene haben Bewegungsmuster, die sie sich im Laufe ihres Lebens angewöhnt haben. Kinder besitzen diese noch nicht. Sie erlernen die motorisch-sozialen Grundlagen ihrer Bewegungsfähigkeiten erst. Um diese motorische Kontrolle zu erlernen, brauchen Kinder neben der Umgebungsveränderung unsere Bewegungsunterstützung.

Kinästhetik Infant Handling kann einfach in den Alltag mit Säuglingen und Kindern integriert werden. Im Vordergrund stehen die gemeinsamen Interaktionen mit dem Baby, die sich an den Aktivitäten des täglichen Lebens wie Wickeln, Anziehen, Hochnehmen, Ablegen und Tragen orientieren. Dabei liegt der Fokus auf die natürliche Bewegungsentwicklung. Wer dem Kind beim Wickeln die Möglichkeit gibt, sich mit den Füßen aktiv abzustützen, gibt ihm auch die Möglichkeit, das Tempo und den Bewegungsab-



Die Anhock-Spreizhaltung im Tragetuch ist ideal, denn hier ist eine großflächige Begrenzung und Berührung möglich.

lauf selbst zu beeinflussen. Das Baby kann sein Becken bewegen, die Bauchmuskulatur einsetzen, es kommt zur Unterstützung und Aktivierung der Darmtätigkeit. Blähungen, Koliken sowie Probleme bei der Stuhllentleerung können somit entgegengewirkt werden. Auch aktives Drehen des Beckens unterstützt die Darmtätigkeit. Dreimonatskoliken können so entschieden verbessert werden.

Achtsames Halten und Tragen

Am Beispiel „Tragen“ können achtsame und unachtsame Halteweisen besonders gut erklärt werden:

Schalengriff: Der Tragende greift das Baby in beide Achseln (Schultergelenke), die Beine hängen passiv gegenüber der Schwerkraft Richtung Boden, der Kopf muss mit den Fingern gestützt werden, es findet nur eine punktuelle Berührung statt und das Kind kann sich nicht aktiv an der Bewegung beteiligen.

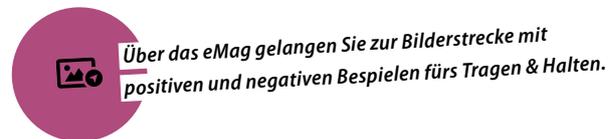
C-Griff: Der Tragende greift dem Baby in das Schultergelenk, eine Bewegungszone, die instabil ist und unsicher im Handling wird. Aufgrund dessen wird der Oberkörper des Babys häufig mit großem Druck am unteren Rücken des Babys förmlich an den Oberkörper des Tragenden gedrückt. Die Beine hängen in Bezug zur Schwerkraft Richtung Boden, eine Überstreckspannung wird hier sehr häufig begünstigt, weil der Anhock-Reflex nicht mehr ausgeführt werden kann und der Tragende in der Regel seine Lieblingsseite benutzt, was wiederum Blockaden und Verspannungen begünstigt und zu Muskeldysbalancen führt (Abb. 1, e-only).

Adaptierter C-Griff: Mit Unterstützung am Gesäß, leicht über die Schulter hängend, können die Überstreckspannung (Hypertonus an der rückwärtigen Muskelkette), Blockaden und Muskeldysbalancen weiter provoziert und erhalten werden. Durch die Unterstützung am Gesäß wird das Baby zwar an der Kontaktzone gehalten, der Anhock-Reflex kann nur schlecht seine Aufgabe erfüllen,

dafür wird der Zug an den Beinen gegenüber der Schwerkraft etwas abgemildert (Abb. 2, e-only).

„Michael Jackson“ Griff: Die Hand der Mutter greift zwischen die Beine, das Baby hängt instabil in den Bewegungszonen, die Beinen werden aufgrund der Schwerkraft Richtung Boden gezogen und das Kind hängt förmlich „zwischen den Seilen“. Außerdem kann es hier zu einer Reizüberflutung kommen (Abb. 3, e-only).

Anhock-Spreiz-Haltung mit Tragetuch: Hier wird das Baby großflächig in Anhock-Spreiz-Haltung an den Kontaktzonen gehalten und getragen. Im Idealfall im Tragetuch, da hier eine großflächige Begrenzung und Berührung möglich sind (Abb. 4, e-only).



Motorische Entwicklung in der Schwangerschaft

Die vorgeburtliche Entwicklung ist ein ständiger Austausch zwischen dem Organismus des Ungeborenen und dem seiner Mutter. Schon während der Schwangerschaft finden zwischen dem Fetus und der Mutter Bewegungsinteraktionen statt. Durch die Körperbewegungen der Mutter erhält das Ungeborene Reize, die zu Dreh-Streck-Bewegungen oder Dreh-Beuge-Bewegungen seines Körpers führen. Diese werden von den frühkindlichen Reflexen eingeleitet und durch die Bewegungen der Mutter beeinflusst. Frühkindliche Reflexe sind notwendig für die Lage und Haltung des Embryos, bieten Schutz vor Nabelschnurumschlingungen und sind notwendig für die Geburt und das Überleben in den ersten Monaten.

Vor der Geburt findet die Entwicklung des Ungeborenen in einer Umgebung statt, die seine unwillkürliche Bewegungsfähigkeit wirksam unterstützt. Das Fruchtwasser sorgt für Leichtigkeit der Bewegung und mindert den Einfluss der Schwerkraft. Die Bewegungen der Mutter, der „Wolkengang“, sind weich fließend und bieten Schutz vor Erschütterung. Das Ungeborene findet in der Gebärmutter optimale Entwicklungsbedingungen vor. Nach der Geburt muss das Neugeborene seine lebenswichtigen Funktionen in Betrieb nehmen und selbstständig aufrechterhalten. Die neue Umgebung passt sich nicht mehr bewegungsunterstützend seinem Körper an, und die Schwerkraft drückt es förmlich auf die unbeweglichen Flächen, auf denen es liegt. Nach der Geburt ist es ihm so gut wie unmöglich, sich selbst kontrolliert zu bewegen. Vor der Geburt waren die Bewegungen einfach und leicht. Ein Drehen des Kopfes, ein Beugen und Strecken von Armen und Beinen lösten einen Positionswechsel aus. Das Neugeborene ist darauf angewiesen, dass andere Menschen seine Bedürfnisse erkennen und befriedigen, damit es sich weiter entwickeln kann.

Optimale Entwicklungsbedingungen für Kinder schaffen

Zu den optimalen Entwicklungsbedingungen für Kinder zählen Kontakt, Berührung und Bewegung, Anregung der sinnlichen Wahrnehmung, Nahrung, körperliche Pflege, emotionale Zuwen-

dung und stabile soziale Beziehungen. Ein gesundes Neugeborenes wird in den ersten zwei Jahren genügend eigenständige Bewegungskontrolle erlangen, um sich gegen die Schwerkraft zu behaupten und sich fortzubewegen. Die grundlegenden Fertigkeiten hierfür erlernt es durch Interaktionen mit seinen Bezugspersonen. Deshalb ist es wichtig, jede Alltagsaktivität mit dem Kind als gleichgewichtige Interaktion zu gestalten, an der es aktiv teilnehmen kann. Die Bezugspersonen benötigen dazu eine hohe Anpassungsfähigkeit und die Kenntnis von sinnvollen physiologischen Bewegungen. Sie müssen die natürlichen kindlichen Bewegungsmuster (Spiralbewegungen) neu entdecken und in das eigene Bewegungsverhalten integrieren. Erst dann können sie die Bewegungsinformationen kleiner Kinder erkennen und zur Gestaltung einer Interaktion beantworten. Somit ermöglicht Kinästhetik die Reflektion und Erweiterung der eigenen Interaktionsfähigkeiten insbesondere mit Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und hilfsbedürftigen Menschen. Der Kern des Konzeptes ist die Analyse, Beschreibung und Förderung der Bewegungsfähigkeiten jeder menschlichen Aktivität.

Reflexe und willkürlichen Bewegungen in Interaktion

Es gibt automatisierte Bewegungen, die wir erst lernen müssen und dann ein Leben lang reflexhaft ausführen wie Gehen oder Radfahren. Und es gibt Reflexe, die wir für die Wahrung der Haltung brauchen. Das sind die posturalen Reflexe und Hauptbestandteil der kindlichen Entwicklung und Reifung. Frühkindliche Reflexe sollten automatisch bis zum Ende des vierten Lebensjahres gehemmt werden. Das heißt, dass die unwillkürlichen Bewegungsmuster der Muskeln in den Hintergrund treten, da die wichtigsten Nervenbahnen funktionstüchtig geworden sind und die Motorik des Kindes so weit gereift ist, dass es sich frei und willkürlich bewegen kann. Nach der Geburt läuft ein Reflexprogramm in einer bestimmten Reihenfolge ab. Reflexe sind angeboren, werden vom Rückenmark gesteuert und durch Nervenzellen koordiniert. An jedem Reflex sind ein Rezeptor und ein Effektor beteiligt. Diese werden durch Nerven zu einem Reflexbogen verbunden. Reflexe entstehen intrauterin während der Geburt durch das Zusammenspiel mehrerer Reflexe (z.B. Drehen, Schrauben) und postnatal. Wird ein Kind geboren, verlässt es das weiche, schützende Polster der Gebärmutter, um in eine Welt zu kommen, in der es von überwältigenden Sinnesreizen bestürmt wird. !! Sind sie zu stark oder zu plötzlich, wird das Baby darauf reagieren, aber es ist nicht in der Lage, die eigene Reaktion zu verstehen. Es hat eine Welt der Schwerelosigkeit und Harmonie gegen eine Welt des Chaos eingetauscht, in der die Schwerkraft mit voller Wucht wirkt. Es hat die immer gleiche Wärme verlassen und findet Hitze und Kälte vor. Das Neugeborene wird nicht mehr automatisch mit Nahrung versorgt; es muss anfangen an der eigenen Nahrungsversorgung mitzuwirken. Es erhält auch nicht mehr Sauerstoff aus dem Blut der Mutter, also muss es selbst atmen. Es spürt aktiv seine Ausscheidungen und muss lernen, sich derer kontrolliert zu entleeren. Es muss beginnen, die Erfüllung seiner eigenen Bedürfnisse zu suchen und zu finden.

Das Baby ist ! mit frühkindlichen Reflexen ausgestattet, die die unmittelbare Reaktion auf diese neue Umgebung und die sich verändernden Bedürfnisse sicherstellen sollen. Frühkindliche Reflexe sind automatische, stereotype Bewegungen, die vom Gehirnstamm gelenkt und ohne Beteiligung des Kortex ausgeführt werden. Be-

wusstsein ist nur möglich, wenn der Kortex am Geschehen beteiligt ist. Reflexe, Handling und Bindung sind grundlegend für das Überleben des Babys in den ersten Lebenswochen und bilden ein rudimentäres Training für viele spätere willkürliche Bewegungen, Fertigkeiten und deren soziale Kompetenz bis ins Schulalter und darüber hinaus. Berührung ist der erste Schritt für eine Bewegungsinteraktion. Sämtliche Aktivitäten erfordern Körperkontakt. So kann Berührung als Werkzeug für die Mitteilung von unterstützenden, liebevollen und fürsorglichen Gefühlen, zur Linderung von Ängsten, Traurigkeit und Schmerz sowie zum Aufbau seines Selbstwertgefühls benutzt werden. Aber Berührung ist nicht gleich Berührung: Sie kann zu schnell und zu unachtsam stattfinden. Deswegen ist eine langsame, respektvolle Berührung der erste wesentliche Schritt, um mit dem Kind in Kontakt zu kommen.

In der nächsten Ausgabe werde ich auf die Reflexe und wie diese in unsere Berührungen integrierte werden können, eingehen.▶▶

FAZIT

Kinästhetik Infant Handling ist ein Baustein zu einer achtsamen, respektvollen und bedürfnisorientierten Beziehung zwischen Eltern und Baby.

Das Konzept integriert die angeborenen frühkindlichen Reflexe in Berührungsabläufe bei der Versorgung von Babys und Kindern. Darüber wird die motorische Entwicklung auf sanfte Art unterstützt. Im Vordergrund stehen gemeinsamen Interaktionen mit dem Baby, die sich an den Aktivitäten des täglichen Lebens wie Wickeln, Anziehen, Hochnehmen, Ablegen und Tragen orientieren.

Die Umsetzung des Kinästhetik Infant Handling setzt eine hohe Anpassungsfähigkeit der Bezugspersonen und die Kenntnis von sinnvollen physiologischen Bewegungen voraus. Erwachsene müssen die natürlichen kindlichen Bewegungsmuster (Spiralbewegungen) neu entdecken und in das eigene Bewegungsverhalten integrieren.

Schlüsselwörter: Kinästhetik Infant Handling, Entwicklung, Reflexe

Literatur bei der Verfasserin



Liane Emmersberger

Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie, zert. Kinästhetik-Trainierin
Landshuter Str. 8
85356 Freising
liane.emmersberger@gmail.com