

Der lange Weg lohnt sich

Autorin: Diana Staudacher

Wie können Institutionen die Kinästhetikkompetenz von Pflegefachpersonen in verschiedenen Settings gezielt und nachhaltig unterstützen? Diese Frage zog sich als roter Faden durch das zweite Symposium «Netzwerk Kinästhetikforschung». Veränderungen auf allen Ebenen von Institutionen sind erforderlich – so lautete eine Hauptbotschaft des Symposiums.

Forschungsfragen. Wie wirkt die Kinästhetik in der Praxis? Seit Jahrzehnten gelingt es Pflegefachpersonen, auf der Basis der Kinästhetik die Selbstständigkeit, Bewegungskompetenz und Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen zu verbessern. Häufig stellt sich jedoch die Frage: Wie wirkt Kinästhetik in der Praxis? Welche Rahmenbedingungen müssen gegeben sein, um in einer Institution wirksam mit Kinästhetik zu arbeiten? Welche Einflussfaktoren entscheiden darüber, ob Maßnahmen die Entwicklung der Kinästhetikkompetenz unterstützen? Um diese zentralen Fragen zu beantworten, ist Forschung gefragt. Für alle, die mit Kinästhetik arbeiten, sind Forschungsergebnisse von großer Bedeutung: Sie können Orientierung in der Praxis bieten.

Vor diesem Hintergrund entstand 2019 das internationale Netzwerk Kinästhetikforschung. Es dient dazu,

allen interessierten Personen die Forschungsergebnisse der Kinästhetik leicht zugänglich zu machen. Zu den Zielen des Netzwerks gehört ein intensiver Wissensaustausch – mit maximalem Nutzen für die Praxis.

Am 10. September 2021 fand zum zweiten Mal ein Symposium des Netzwerks statt, organisiert durch die OST – Ostschweizer Fachhochschule. In fünf Referaten und zwei Workshops konnten die neunzig Online-teilnehmenden einen Einblick in den aktuellen Stand der kinästhetischen Forschung gewinnen. Eine zentrale Botschaft der ForscherInnen an die Fachpersonen in der Praxis lautete: Wo auch immer Kinästhetik zum Einsatz kommt – stets ist die Institution in ihrer Gesamtheit betroffen, mit allen Beteiligten auf sämtlichen Ebenen. Ein umfassender Veränderungsprozess ist erforderlich.

Für die Praxis forschen. «Das Thema Kinästhetik soll mehr in den Blickpunkt der Forschung rücken. Wir möchten die Vernetzung von Wissen und Praxis im nationalen und internationalen Bereich fördern», betonte Prof. Dr. Heidrun Gattinger (Ostschweizer Fachhochschule). Sie zeigte auf, wo Forschungsbedarf besteht, um die Kinästhetik in der Praxis weiterzuentwickeln. Grundlage ihrer Überlegungen waren die Ergebnisse einer Studie, an der sie selbst, Dr. Virpi Hantikainen (Universität Turku, Finnland), Dr. Carola Maurer (Ostschweizer Fachhochschule) und Prof. Dr. Hanna Mayer (Universität Wien) beteiligt waren. Die Studie basierte auf einer Umfrage mit 131 internationalen Kinaesthetics-TrainerInnen und auf einer Systematisierung der bestehenden Forschungsliteratur. Am Symposium waren Virpi Hantikainen und Carola Maurer an der Ergebnispräsentation beteiligt.

Hierarchie der Kompetenzen. Beispielhaft lässt sich dieser Bedarf anhand eines zentralen kinästhetischen Grundprinzips, nämlich der Hierarchie der Kompetenzen, aufzeigen. In tieferen Positionen fällt es Menschen leichter, Bewegungskompetenz aufzubauen. Das Lernen sollte deshalb im Liegen beginnen und erst allmählich ins Stehen übergehen. Je höher die Position einer Person im Raum ist, desto anspruchsvoller ist es für sie, sich Bewegungskompetenz anzueignen. In diesem Zusammenhang besteht für die Forschung unter anderem folgender Klärungsbedarf:

- Was bedeutet Bewegungskompetenz? Welche Bedeutung hat die Kinästhetikkompetenz einer Pflegeperson, die PatientInnen in den Aktivitäten





des täglichen Lebens unterstützt? Wie gelingt es, die Bewegungsmöglichkeiten der PatientInnen zu erweitern?

- Welcher Wirkungsmechanismus liegt dem Prinzip der Hierarchie der Kompetenzen zugrunde?
- Welche Einflussfaktoren wirken sich auf diese Art der Bewegungsförderung aus? Welche Faktoren sind förderlich, und welche wirken sich hemmend aus? Welcher Einfluss geht jeweils von PatientInnen und Fachpersonen aus?
- Inwieweit wirken sich die Rahmenbedingungen der Institution auf das Vorgehen aus? Welche Rolle kommt beispielsweise dem Pflege- beziehungsweise Führungsverständnis zu? Wie müsste eine förderliche Umgebung gestaltet sein, damit die Intervention ihr Ziel erreicht?
- Welche Bedeutung hat die Ausbildung der Fachpersonen? Welche didaktischen Anforderungen sind gefragt, um Fachpersonen mit unterschiedlichen Kenntnissen in Kinästhetik gerecht zu werden? Welche curricularen Änderungen wären notwendig, um den Aufbau von Kinästhetikkompetenz bereits in der Ausbildung zu fördern?
- Welche Messinstrumente eignen sich, um die Outcomes von Interventionen zu messen? Wie zuverlässig sind diese Messinstrumente, um beispielsweise die Vermeidung von Komplikationen, die Effizienz, die Arbeitszufriedenheit oder die Offenheit für gemeinsames Lernen zu erfassen?

Der hier skizzierte Forschungsbedarf ist nur ein Ausschnitt der umfassenden Bestandsaufnahme – diese ist systematisch unterteilt in (1) «theoretische und methodische Grundlagen», (2) «Strategien und Maßnahmen», (3) «Einflussfaktoren» und (4) «Outcomes». Das Beispiel kann jedoch andeuten, wie dicht das «Netz» der Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Arbeit mit Kinästhetik ist.

Modell für stationäre Langzeitpflege. «Kinästhetikkompetenz ist nicht etwas, das sich einfach und schnell implementieren lässt. Ein langer Prozess der Praxisentwicklung ist nötig. Alle Ebenen einer Institution müssen in den Veränderungsprozess einbezogen sein. Und bevor der Prozess beginnt, sollten sich die beteiligten Personen mit ihrer eigenen Einstellung und Haltung gegenüber Kinästhetik auseinandersetzen», so Carola Maurer am Symposium. Sie hat im Rahmen ihres Dissertationsprojekts Pflegefachpersonen, PflegeexpertInnen, Kinaesthetics-TrainerInnen und Heimleitende aus drei Langzeitpflegeinstitutionen in der

Deutschschweiz befragt. Auf dieser Basis erarbeitete sie ein Modell zur Entwicklung der Kinästhetikkompetenz in der stationären Langzeitpflege. Die wichtigsten Erkenntnisse ihrer Untersuchung lauten:

- Eine lernförderliche Kultur, organisationale Rahmenbedingungen und die Entwicklung einer gemeinsamen Vision sind notwendig.
- Einstellungen und Haltungen der beteiligten Personen spielen eine bedeutende Rolle. Ihr jeweiliges Verständnis von Kinästhetik ist handlungsleitend und prägt die Art und Weise, wie sie vorgehen, organisieren und planen.
- Wichtig ist die Bereitschaft der Pflegenden, kinästhetische Verantwortung zu übernehmen. Eine Balance zwischen «Sorgen für ...» (Caring) und aktiver Partizipation der Bewohnenden ist gefragt.
- Die Entwicklung der Kinästhetikkompetenz ist durch eine Vielzahl organisationsinterner und -externer Faktoren beeinflusst. Dazu zählt beispielsweise das Verhalten der Bewohnenden: Sind sie motiviert? Fordern sie aktives Mitwirken in Interaktionen von sich aus ein?

Im Rahmen der Interviews berichteten Pflegepersonen, dass sie sich auch privat anders bewegen, seit sie auf der Basis von Kinästhetik arbeiten. Sie gaben weniger belastungsbedingte Symptome an und äußerten eine höhere Arbeitszufriedenheit. Bei den Bewohnenden nahmen die Fachpersonen Fortschritte in der Bewegungskompetenz wahr. Leitungspersonen teilten mit, dass die Fluktuation abnehme, seit sie in der Institution auf Kinästhetikkompetenz achten. Auch das Arbeitsklima habe sich seitdem verbessert.

Das Modell «kann der Praxis eine Idee davon vermitteln, was bei der Entwicklung von Kinästhetikkompetenz wichtig ist», folgerte Carola Maurer. Wichtig ist nun, Erfahrungen mit dem Modell zu machen und es «mit Leben zu füllen».

Kinästhetik als Symptommanagement. Menschen, die spezialisierte Palliative Care erhalten, haben eine hohe Symptombelastung. Beispielsweise können sich Atemnot oder Schmerzen verstärken, wenn Betroffene vom Liegen ins Sitzen gelangen möchten. Eine Position einzunehmen, die mit weniger Schmerz verbunden ist, gelingt häufig nur unter großer Anstrengung. Pflegende sind mit komplexen Herausforderungen konfrontiert, wenn sie Personen in palliativen Situationen in Bezug auf Bewegung unterstützen möchten.

Hier setzt das «AdKinPal»-Interventionsprogramm

an («Advanced Kinaesthetics in Palliative Care»). Es bereitet Pflegefachpersonen auf die Bewegungsunterstützung bei PatientInnen im palliativen Setting vor. Dabei ist die Symptomkontrolle jeweils mit Kinästhetikinterventionen verbunden. Heidrun Gattinger berichtete über die «AdKinPal»-Studie, die auf drei Palliativstationen in der Deutschschweiz stattfand. Sie dauerte sechs Monate und umfasste Workshops, Arbeitsmaterialien und Praxisbegleitungen. Achtzig Prozent der Teilnehmenden hatten mindestens einen Kinaesthetics-Grundkurs besucht, 65 Prozent hatten eine Zusatzausbildung in Palliative Care. Die Studienergebnisse zeigten, dass sich im Verlauf des Projekts das Kinästhetikwissen und die Skills signifikant verbesserten. Fachpersonen mit hoher Kinästhetikkompetenz hatten deutlich weniger muskuloskelettale Beschwerden.

Die Auswirkung des AdKinPal-Programms auf die Symptombelastung der PatientInnen zu messen, erwies sich als schwierig. Die Ergebnisse deuten jedoch darauf hin, dass die Kinästhetik Möglichkeiten des Symptomanagements bieten kann, die über das Fachwissen zu Palliative Care hinausgehen.

Intensivpflege als Handlungsfeld. Anhaltende Sedierung ist mit Nebenwirkungen verbunden, die eine Gesundung verzögern oder sogar verhindern können. Delir, posttraumatische Belastungsstörungen sowie Atem- und Kreislaufkomplikationen können die Folge sein. Zudem ist ein Intensivaufenthalt mit fragmentiertem Schlaf und verminderter Schlafqualität verbunden. In diesem Zusammenhang ist die Bewegungsunterstützung ein anspruchsvolles Handlungsfeld. Virpi Hantikainen berichtete von der Vorbereitung eines Studienprojekts im Intensivsetting des Universitätsspitals Oulu (Finnland). Die Interventionen, die im Rahmen dieser Studie untersucht werden, basieren auf der Kinästhetik. Das Ziel besteht darin, die Delir-Inzidenz zu senken. REM- und Tiefschlaf sollten sich verbessern und eine erhöhte Lebensqualität der PatientInnen nach dem Intensivaufenthalt ermöglichen. Momentan finden vorbereitende Schulungen für Pflegefachpersonen statt. Erste Studienergebnisse sind 2022 zu erwarten.

«Sprachlose» Wissenschaft. Zwischen den Erfahrungen in der Praxis und dem wissenschaftlichen Nachweis der Wirksamkeit besteht im Kinästhetikbereich eine auffallende Kluft. Hanna Mayer sprach vom Problem einer «Effizienz ohne Evidenz». Sie fragte: Kann die Wirksamkeit von Kinästhetik tatsächlich «nicht beurteilt werden», wie es häufig heißt? Oder handelt

es sich eher um eine «wissenschaftliche Sprachlosigkeit», weil die Mittel zur Beschreibung momentan noch fehlen?

Das Symposium hat vielfältige Wege aufgezeigt, die «Sprachlosigkeit» zu überwinden. In Diskussionen und Workshops brachten die Teilnehmenden ihre Erfahrungen aus der Praxis ein. Sie berichteten, welche Hemmnisse sie im beruflichen Alltag erleben – und welche kreativen Lösungen sie entwickeln. Als wesentlichen Punkt nannten sie die Sensibilisierung der Führungspersonen. Diese nehmen eine Schlüsselrolle ein. Es ist wichtig, dass Abteilungs- und Heimleitende langfristig denken, statt schnelle Erfolge anzustreben. Zentral ist die Bereitschaft, sich auf einen umfassenden Veränderungsprozess einzulassen.

Die Stimmen der Teilnehmenden. Auf die Frage «Wie wirkt Kinästhetik?» brachten die Teilnehmenden reichhaltige Beobachtungen ein. Bei Personen im Langzeitpflegesetting nehmen sie verbesserte Bewegungsfähigkeit und geringere Steifheit wahr. Es fällt ihnen auf, dass Bewohnende mehr Selbstständigkeit und Freude zeigen. Im Intensivbereich hat die Art und Weise der Bewegungsunterstützung einen Einfluss auf die Vitalparameter der PatientInnen. Die Teilnehmenden sehen dies an den Monitordaten zu Herzfrequenz, Puls und Sauerstoffsättigung. Zudem stellen sie einen geringeren Schmerzmittelbedarf fest. Bei PatientInnen mit COVID-19 führen Kinästhetikinterventionen zu vergrößertem Atemvolumen und besserer Sekretlösung.

Wie wirkt sich Kinästhetik auf das Befinden der Fachpersonen aus? Die Teilnehmenden berichten von spürbaren positiven Effekten. Zwei Teilnehmerinnen können nach Bandscheibenvorfällen weiterhin in der direkten Patientenversorgung arbeiten. Sie haben gelernt, achtsam auf ihren Körper zu hören. Je nach Anforderung passen sie ihre Bewegung und Körperspannung an. Die Teilnehmenden sind überzeugt: Gerade in Zeiten hoher beruflicher Anforderungen und pandemiebedingter Stressoren kann die Kinästhetik eine wertvolle Ressource sein. ●



Dr. Diana Staudacher ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Departement Gesundheit der Ostschweizer Fachhochschule.