

Anne Söller

Zeig, was Du kannst

**Die Behandlung
von Säuglingen und Kindern
nach dem Bobath-Konzept**

Pflaum Verlag München

Inhalt

Danksagung	8
Widmung	10
Einleitung/Vorwort	13
1 Ganzheitliche Entwicklung	16
1.1 Prozesse des Lernens	16
1.2 Intrinsische – extrinsische Motivation	20
1.3 Die KEKS-Ebenen	21
1.3.1 Die Bedeutung der KEKS-Ebenen für die Therapie	22
1.3.2 Der Offenste Kanal des Kindes (mit Fallbeispiel)	23
1.4 Mein Weg zur fähigkeitsorientierten Befunderhebung	32
2 Befundbögen nach dem Bobath-Konzept (BBB)	35
2.1 Erklärung der Befundbögen und des Kurzbefunds	35
2.2 Die Befundbögen 1–6	37
2.2.1 Der kompetente Säugling (BBB1)	39
2.2.2 Grenzsteine der Entwicklung am Ende des dritten Lebensmonats (BBB2)	45
2.2.3 Grenzsteine der Entwicklung am Ende des ersten Lebensjahres (BBB 3)	50
2.2.4 Grenzsteine der Entwicklung am Ende des dritten Lebensjahres (BBB 4)	56
2.2.5 Grenzsteine der Entwicklung am Ende des sechsten Lebensjahres (BBB 5)	63
2.2.6 Das Schulkind mit einer Behinderung (BBB 6)	68
2.3 In vier Schritten zu gemeinsamen Zielvorstellungen (s.a. Fallbeispiel Kap. 6.4)	70
3 Entwicklungsstörungen: Merkmale und Therapien	73
3.1 Das Kind mit einer Infantilen Zerebralparese (IZP)	73
3.1.1 Fallbeispiel: Die Zwillinge Luisa und Anton	75
3.1.2 Klassifikationsschema der IZP nach der ICF	77
3.2 Andere sensomotorische und neurologische Störungen	78
3.3 Der Muskeltonus	79
3.4 Reflexe und Reaktionen	82
3.5 Übersicht über Probleme der IZP in den Tabellen A	86
– Spastische Tetraparese komplett	
– Spastische Tetraparese, beinbetont	
– Spastische Hemiparese	
– Dyskinetische Zerebralparese (Athetose ohne und mit geringer Spastik)	
– Dyskinetische Zerebralparese (Athetose mit starker Spastik)	
– Ataxie und „ataktische Komponente“	
– Andere sensomotorische und neurologische Entwicklungsstörungen	
3.6 Übersicht über Therapieziele der IZP in den Tabellen B	87
– Spastische Tetraparese komplett	
– Spastische Tetraparese, beinbetont	
– Spastische Hemiparese	
– Dyskinetische Zerebralparese (Athetose ohne und mit geringer Spastik)	
– Dyskinetische Zerebralparese (Athetose mit starker Spastik)	
– Ataxie und „ataktische Komponente“	
– Andere sensomotorische und neurologische Entwicklungsstörungen	

4	Befunderhebung	128
4.1	Der Einfluss der Therapeutin auf die Befunderhebung	128
4.1.1	Fallbeispiel: der siebenjährige Daniel nach seinen Defiziten beobachtet (Untersuchung aus der Sicht des Kindes)	130
4.1.2	Fallbeispiel: der siebenjährige Daniel nach seinen Fähigkeiten beobachtet (Untersuchung aus der Sicht des Kindes)	133
4.2	Die sieben Regeln der ersten Befunderhebung	140
4.2.1	Fallbeispiel: Alex mit einer Athetose und starker Spastik	144
5	Bobath-Therapie	157
5.1	Die sieben Regeln zur Behandlung von Kindern	157
5.2	Die Bedeutung der Stell- und Gleichgewichtsreaktionen	159
5.3	Die Bedeutung der Hand und des Handwurzelstützes	162
5.4	Die Bedeutung der Füße und des Stehens	165
5.5	Die Bedeutung der Muskeltonusregulation in der Behandlung	169
5.6	Hilfen und Hilfsmitteln	174
6	Fallbeispiele	176
6.1	Kilian mit muskulärer Hypertonie	176
6.1.1	Therapieverlauf	177
6.2	Annabell mit Athetose und starker Spastik	194
6.2.1	Therapieverlauf	195
6.3	Moritz mit einer Athetose	203
6.3.1	Therapieverlauf	203
6.4	Theresa mit einer ataktischen Komponente	217
6.4.1	Therapieverlauf	220
6.5	Annick mit einer Hemiparese	230
6.5.1	Therapieverlauf	230
6.6	Irina mit einer spastischen Tetraparese – komplett	240
6.6.1	Therapieverlauf	240
7	Handling	256
7.1	Handling im Bobath-Konzept	256
7.2	Werden Sie eine „Babyflüstererin“	257
7.3	Praktische Anwendungen beim Säugling	259
7.3.1	Hochnehmen	259
7.3.2	Hinlegen	260
7.3.3	Tragen	262
7.3.4	An- und Ausziehen	264
7.3.5	Baden	267
7.3.6	Babymassage	269
7.3.7	Wickeln	271
7.3.8	Stillen und Füttern	273
7.3.9	Singen und Spielen	274
7.4	Praktische Anwendungen beim Kind	276
7.4.1	An- und Ausziehen	277
7.4.2	Essen und Trinken	278
7.4.3	Baden	280
7.4.4	Toilette und Hygiene	282
7.4.5	Transfer und Fortbewegung	283
7.4.6	Spielen und Werken	286
7.4.7	Helfen im häuslichen Umfeld	288
8	Anhang	290
8.1	Das Bobath-Konzept in Kurzfassung	290
8.2	Glossar	292
	Literatur	308
	Sachverzeichnis	313

Widmung

Liebes Kind,

dieses Buch möchte ich in erster Linie Dir widmen. Ich wünsche Dir von ganzem Herzen, dass Dich die Welt willkommen heißt und Du Zeit erhältst, anzukommen und Dich hier wohl zu fühlen. Vor allem wünsche ich Dir Menschen zur Seite, die Dich bedingungslos annehmen, Dir Vertrauen, Liebe und Geborgenheit schenken, damit Du staunend und neugierig die Welt entdecken und erobern kannst. Menschen, die Dir mit Respekt begegnen und Deine Bedürfnisse achten, die Dir Sicherheit geben und Dich Deine Grenzen so weit wie möglich selbst bestimmen lassen. So wie es im Beschluss des Weltkindergipfels der UNO 1990 formuliert ist: „Jedes Kind hat ein Recht auf Leben und Schutz, auf Gesundheit und Bildung und auf Entfaltung seiner Persönlichkeit.“

Ganz besonders wünsche ich Dir eine gute Ärztin oder einen guten Arzt, die neben ihrer fachlichen Kompetenz auch daran denken, dass Deine Entwicklung auf vielen Ebenen verläuft, d.h. dass es neben Deiner körperlichen auch eine emotional-soziale, kognitive und sensorische Ebene zu berücksichtigen gibt. Falls die Erwachsenen der Meinung sind, Du brauchst eine Therapeutin oder einen Therapeuten an Deiner Seite, dann wünsche ich Dir einen Menschen, der Dich erkennt als ein Wesen mit großem Potential, das es zu entdecken gilt, der Deine Talente freilegt, an Dich glaubt, Dich immer wieder stärkt und unterstützt, wenn Du „schwache“ Momente hast. Vor allem wünsche ich Dir, dass er Deine eigenen inneren Antriebskräfte zu mobilisieren weiß, damit Du irgendwann sagen kannst: Ich fühle mich stark, weil ich mein Leben spüre. Ich wünsche Dir viele Glücksmomente im Leben, denn die Fülle des Lebens soll auch Dir zur Verfügung stehen. Im Rahmen Deiner Möglichkeiten sollst Du sie ausschöpfen, genießen, aber auch sinnvoll einsetzen können.

Jeder Mensch – ob mit oder ohne Einschränkung – strebt danach, einen Sinn für sein Leben zu finden und mit Tätigkeiten zu füllen, die befriedigen, motivieren, lebendig und beweglich halten. Beim Finden Deines Lebenssinnes wünsche ich Dir und allen Kindern dieser Welt viel Glück.

Liebe Eltern,

bevor Ihr Kind auf die Welt kam, hatten Sie einige Monate Zeit, sich in Gedanken und Gesprächen auszumalen, wie es wohl aussehen, welche Eigenschaften es mitbringen würde und vieles andere mehr. Und jetzt, da es geboren wurde, ist manches anders als geplant oder gewünscht. Sei es, dass Ihr Baby zu früh auf die Welt kam und nun intensiv betreut werden muss, sei es, dass die Geburt unerwartete Schwierigkeiten für Mutter und Kind brachte und die Zeit danach neu geordnet werden muss, oder sei es, dass in Ihren Augen alles „normal“ verläuft, die Ärztin aber etwas entdeckt, was Anlass zur Besorgnis gibt. Dann kommen zu der ganz normalen Umstellung, die jeder neue Erdenbürger mit sich bringt, auch noch Unsicherheit, Ängste und Sorgen. Nun begeben Sie sich auf die Suche, fragen Ärzte und Therapeutinnen und lesen in Büchern, die Ihnen Antwort auf Ihre Fragen zu geben versprechen. Bei allen Hilfsangeboten, die Sie erhalten, sind Sie jedoch letztendlich mit Ihren Entscheidungen auf sich allein gestellt. Sie können sich neben den Informationen, die Sie von Fachleuten erhalten, nur auf Ihre Intuition und Erfahrung verlassen in der Hoffnung, dass Sie für Ihr Kind das Richtige tun. Ich möchte Sie weiter darin bestärken, Ihrem eigenen Gefühl zu vertrauen, wenn Sie dieses Buch lesen und nicht einfach zu übernehmen, was ihnen Experten empfehlen.

Das erweiterte Bobath-Konzept, wie ich es seit über 30 Jahren praktiziere und in diesem Buch darstelle, kann Anregungen enthalten, die Sie vielleicht einmal ausprobieren wollen. Wenn Sie dabei feststellen, dass ein Anreiz hilfreich ist und Ihr Kind etwas Neues dazu lernt, hat sich das Lesen dieses Buches für Ihr Kind schon gelohnt.

Liebe Therapeutinnen und Therapeuten²,

vielleicht sind Sie bei der Suche nach einer möglichst effektiven Methode zur Behandlung von Kindern mit einer Entwicklungsstörung oder Behinderung auf dieses Buch gestoßen. Sie erfahren einiges über Techniken und Anwendungen, die sich über Jahre in meiner Praxis bewährt haben und mit denen Sie Lernzuwachs bei einem Kind ermöglichen können.

¹ Der besseren Lesbarkeit wegen, habe ich für die Begriffe Arzt/Ärztin, sowie Therapeut/Therapeutin die weibliche Form gewählt. Ich möchte jeweils beide Geschlechter ansprechen.

² Dieses Buch richtet sich an Physio-, Ergotherapeutinnen, Logopädinnen, Ärztinnen, Psychologinnen, Erzieherinnen, Pädagoginnen sowie an alle an diesem Thema Interessierten.

Mit zahlreichen Tabellen für verschiedene Entwicklungsebenen, gezielten Befunderhebungsbögen und Therapievorschlügen erhalten Sie Werkzeug in die Hand, das zur Erprobung auffordert.

Gleichzeitig möchte ich Sie ermutigen und auffordern, achtsam zu beobachten, wie das betroffene Kind und seine Bezugspersonen auf Ihr Angebot reagieren und es umzusetzen in der Lage sind. Als professionelle Therapeutin wissen Sie, dass Sie ein Kind fachgerecht und einfühlsam dahin führen können, die eigenen Kräfte zu entdecken, zu mobilisieren und damit seine Selbstheilungskräfte zu aktivieren. Auch wenn Sie ein zentralgeschädigtes Gehirn nicht „heil“ machen können, erreichen Sie vielleicht, dass das Kind mit einer Körperbehinderung trotz eingeschränkter Beweglichkeit ein glückliches, erfülltes Leben führen lernt. Vielen Experten gilt heute als gesund, wer mit seiner Krankheit oder Behinderung ausreichend glücklich leben kann³.

So möchte ich Ihnen vor allem wünschen, dass Sie in der Arbeit mit Kindern Ihren eigenen Weg finden, indem Sie sich offen und kritisch mit den zahlreichen Fortbildungsangeboten – immer wieder neu – auseinandersetzen.

Wenn Sie Ihre Aufmerksamkeit auf das lenken, was ein Kind schon kann, und ihm darin Unterstützung geben mit Liebe und Aufmerksamkeit, hat es große Chancen, sich in seinen Möglichkeiten und in seinem eigenen Rhythmus zu einem ausgeglichenen und selbstbewussten Kind zu entwickeln.

Dieser Leitgedanke, nämlich die vorhandenen Stärken eines Kindes zu entdecken und zu fördern, zieht sich wie ein roter Faden durch das ganze Buch.

Anne Söller Sommer 2006

³ Zum Beispiel Stephen Hawking, der im Rollstuhl sitzt und nur seine Augenbewegungen steuern kann, heute jedoch u.a. als Autor des Buches: „Das Universum“ Weltruhm erlangte. Oder Thomas Quasthoff, der als Contergankind ohne Arme geboren und kleinwüchsig geblieben ist, heute aber als großer Sänger auf der Bühne steht und als Professor an der Universität lehrt.

Einleitung

Es war Paula, die mich vor vielen Jahren letztendlich davon überzeugt hat, den Sinn meiner beruflichen Tätigkeit weiterhin als Bobaththerapeutin zu suchen und keine Berufsaussteigerin zu werden. Zuerst war es ein Schock für mich, Paula und die anderen Schulkinder in der Behinderteneinrichtung zu erleben, wie sie schwerbehindert auf dem Boden oder im Rollstuhl die meiste Zeit des Tages zubrachten und darauf warteten, dass sich jemand um sie kümmerte oder sich mit ihnen beschäftigte. Fast alle Kinder mit schwerer Mehrfachbehinderung mussten gefüttert, gekleidet, gewandelt werden und konnten – nach Aussage der Therapeutinnen – gar nichts selbst tun. Der Schock für mich bestand darin, dass sie trotz jahrelanger Bobath-, Vojta- und anderer Therapie so behindert blieben. Worin sollte ich zukünftig den Sinn meiner therapeutischen Bemühungen sehen, wenn ich damit scheinbar nur so wenig bewirken konnte?

Bei Paula lernte ich, mit meinen Ohren zu sehen...

Die sechsjährige Paula war nach einem schweren Verkehrsunfall laut ärztlicher Diagnose ein mehrfach geschädigtes Kind mit nur geringer Hoffnung auf Besserung in Bezug auf ihre körperliche, emotional-soziale, kognitive und sensorische Ebene (KEKS-Ebenen, s. Kap. 1.3). Sie konnte weder sprechen, noch einen Ton

herausbringen und zeigte keine „Ja-“ oder „Nein“-Reaktion. Ich war mir auch nicht sicher, inwieweit sie sehen, hören oder fühlen konnte. Sie musste getragen, gefüttert und gewickelt werden.

An diesem Tag lag Paula wie immer schweigend neben mir, während ich ein anderes behindertes Mädchen behandelte. Ich hatte sie fast vergessen, ich war ja beschäftigt. Im Hintergrund erklang ein Flötenkonzert von Bach. Es war eine Schwingung von Frieden im Raum, von Gemeinsamkeit und Akzeptanz. Plötzlich gab Paula einen Ton von sich und ließ mich einen Moment lang aufhorchen. Oh, dachte ich nur und war mit meiner Aufmerksamkeit gleich wieder bei meiner Behandlung.

Aber Paula zeigte mir immer wieder ihre Freude an der Musik, und zwar besonders an bestimmten Stellen – nämlich immer dann, wenn die Flöte spielte.

Schließlich fragte ich sie, ob sie die Flöte hören könne. Zum ersten Mal bekam ich von ihr eine Antwort in Form eines Freudengeheuls. Für mich hieß das: „Sieht mich endlich jemand?“ Ich war wie elektrisiert. Ob sie die lateinamerikanische Musik auf der Rückseite der Kassette auch mochte? Sie tat es und zeigte mir das, indem sie ihren Kopf in die entsprechende Richtung drehte und an ganz bestimmten Stellen fast versuchte, mitzusingen. Wir hatten einen Draht zueinander gefunden. Die Musik war der Sinnes-Kanal, der mir einen Zugang zu dem bisher introvertierten Kind ermöglichte. Der Gehörsinn war ihr *Offenster Kanal* (s. Kap. 1.3.2).

Ab diesem Moment hörten wir täglich im Gruppengeschehen zusammen Musik. Ich überspielte ihr meine Musik auf Kassette, so dass sie auch zuhause daran Freude haben konnte. Paula konnte mit den Flötenkonzerten von Bach zum ersten Mal abends allein in ihrem Zimmer bleiben und einschlafen – eine große Erleichterung für die Eltern und ein erster Schritt in Richtung Selbstständigkeit für Paula. Bald fand ich heraus, dass Paula nicht nur eine Ja-Nein-Reaktion über das Erzeugen von eigenen Tönen erreichen konnte, sondern aktiv am Gruppengeschehen mit den anderen Kindern beteiligt werden wollte, z.B. indem wir beide gemeinsam für das Tischdecken verantwortlich waren. Fragte ich Paula nacheinander, ob heute vier, fünf oder sechs Kinder in der Gruppe seien, für die wir Geschirr und Besteck holen müssten, schüttelte sie den Kopf solange, bis ich die richtige Anzahl nannte. Dann antwortete sie durch einen bejahenden Ton. Auf diese Weise stellte ich fest, dass Paula bis elf zählen konnte, Witze verstand und ein gutes Sprachverständnis besaß. Als wir über ihren Unfall sprachen, weinte sie.

Über den inneren Draht, der uns nun miteinander verband, wurde es in den darauffolgenden sechs Monaten möglich, gemeinsam andere Sitz- und Stehpositionen auszuprobieren, in denen ihre Aktivitäten leichter möglich waren, und sie auch ganz von sich aus etwas in Gang zu bringen imstande war. Beispielsweise wurde sie von einem geistig behinderten Jungen aus ihrer Gruppe im mobilen Stehständer zur Küche gefahren. Er konnte laufen, und Paula konnte ihm sagen, wie viel Besteck er für das gemeinsame Mittagessen mitnehmen sollte. Zusammen wurden sie ein unternehmungsfreudiges Team. Auch lernte sie, mit Unterstützung, sich am Computer zu beschäftigen.

Sie hatte sich innerhalb eines halben Jahres zu einem wachen, aufmerksamen und motivierten Mädchen entwickelt, das ihr Leben in immer größeren Bereichen mitbestimmen wollte.

Die unerwartet positive Entwicklung von Paula gab für mich den Ausschlag, auch andere behinderte Kinder mit neuen Augen zu betrachten. In den folgenden Jahren entwickelte ich eigene, fähigkeitsorientierte Beobachtungs-, Dokumentations- und Therapiemöglichkeiten, die ich Ihnen mit diesem Buch nahe bringen möchte.

„Die wirkliche Entdeckungsreise besteht nicht darin, Neuland zu suchen, sondern etwas mit neuen Augen zu betrachten.“

Marcel Proust