

"Le sens du mouvement au service des parents et desw bébés"

Autor(en): **Jäckle, Karin**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **97 (1999)**

Heft 2

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951325>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

EDITORIAL

Quelle jeune maman n'a jamais fait au moins une fois cette expérience: après avoir déployé des trésors de patience pour endormir son bébé, elle le couche avec toutes les



précautions possibles, mais voilà qu'il se réveille en sursaut et que tout est à recommencer...? Et vous, que diriez-vous si, après vous

être endormie paisiblement dans les bras d'un géant, celui-ci vous glisse délicatement dans votre lit, depuis une certaine hauteur et la tête la première? Dans votre premier sommeil, votre inconscient s'éveillerait immédiatement pour vous signaler que vous «tombez» tête la première: et ce serait la panique! C'est le mérite de la kinesthétique d'avoir su souligner cette évidence et d'apprendre aux parents comment coucher leur bébé (ou l'habiller ou le porter) de manière plus détendue et plus naturelle, en lui laissant des repères, en accompagnant son mouvement. Vous en saurez plus en lisant l'article ci-contre.

Et pour celles qui déplorent le manque d'articles en italien dans notre revue, je leur conseille d'aller faire un tour en pages 8 à 10 de ce numéro: elles y trouveront, une fois n'est pas coutume, leur bonheur.

Bonne lecture à toutes!

Fabiène Gogniat Loos

Kinesthétique - Infant Handling

«Le sens du mouvement au service des parents et de l'enfant»

Le scénario est classique: le nouveau-né vient enfin de s'endormir dans les bras de sa maman, et au moment où elle essaie de le coucher dans son lit, le voilà qui se réveille soudainement et hurle de plus belle. Pourquoi? Peut-on l'éviter? La kinesthétique, sans imposer de directives rigides, propose aux parents de suivre le déroulement naturel des mouvements de l'enfant, pour soutenir son développement.

Karin Jäckle

LE mouvement est la première expression de la vie humaine. La naissance et le développement de l'être humain s'appuient dès le départ sur le mouvement. Grâce à ses travaux de recherche, l'embryologue Erich Blechschmidt a prouvé que la forme et la fonction humaine se développent dès le début par la pression et la traction en relation avec le temps et l'espace. La première prise de contact se fait par le mouve-

ment, au moyen de la pression et de la contre-pression à travers la paroi de l'utérus: mère et enfant vivent une relation étroite et réciproque.

Le concept de la kinesthétique

La kinesthétique, c'est la sensation et la perception du mouvement, ainsi que l'interaction à travers celui-ci. Le concept de la kinesthétique a été introduit avec succès dans les soins aux adultes dès la fin des années septante déjà. La devise: «Guider et suivre plutôt que soulever et porter» s'éloigne de l'action unilatérale des soins, dans laquelle le patient traditionnellement le rôle passif et le soignant le rôle actif. Il s'agit de tenir compte de la mobilisation, des changements de position, de chaque manipulation et positionnement du patient, d'encourager et d'intégrer les facultés et capacités encore disponibles.

Les soins, c'est aussi la relation, la communication et la confiance. Il s'agit de rendre possible des fonctions humaines, de soutenir les capacités existantes, d'encourager leur développement et ainsi d'assurer et d'améliorer la qualité de vie des soignés.

Les concepts de la kinesthétique peuvent aussi être adaptés aux nouveau-nés et aux prématurés. Ils nous aident à:

- mieux reconnaître les ressources de mouvement des enfants;



Karin Jäckle, infirmière-chef, est également formatrice en kinesthétique à temps partiel (niveau 1). Elle vit et travaille à Stuttgart, en Allemagne.

ivement es bébés»

Donner des repères connus à l'enfant désorienté

L'enfant ne s'attendait pas à perdre soudainement son environnement familier et ainsi les possibilités et expériences faites jusqu'à ce moment. Il manque d'assurance, fait connaissance avec de nouvelles peurs et doit se réorienter.

Si on lui propose à nouveau quelque chose de connu, si on façonne son environnement en conséquence, il peut à nouveau s'orienter, s'apaiser et se sentir en sécurité et détendu.

L'environnement du nouveau-né n'est pas uniquement constitué du berceau et de la poussette, mais aussi des parents et des personnes qui s'en occupent, le portent et le tiennent dans leurs bras. Son propre corps peut être environnement et soutien. L'enfant a besoin de s'appuyer sur ses limites et ses capacités, de jouer de son poids. Il était habitué à presser, à recevoir son orientation de son environnement. En sentant et en accompagnant les mouvements de l'adulte, l'enfant fait l'expérience de son propre poids, de ses possibilités de mouvement et de l'orientation de son propre corps. Il a besoin de surfaces de contact solides. Le rythme et l'ampleur du mouvement doivent être adaptés à l'enfant.

L'exemple de Lucas

Le petit Lucas a bientôt quatre semaines et avec son aide, j'aimerais présenter quelques principes de kinesthétique.

Il faut sortir Lucas de son lit. Le contact déclenche le mouvement, on lui signale que quelque chose va se passer maintenant. Il est lentement tourné sur le côté (photo 1), son centre de gravité est déplacé. Avec son bras, il prend sur lui une partie de son poids et grâce à un

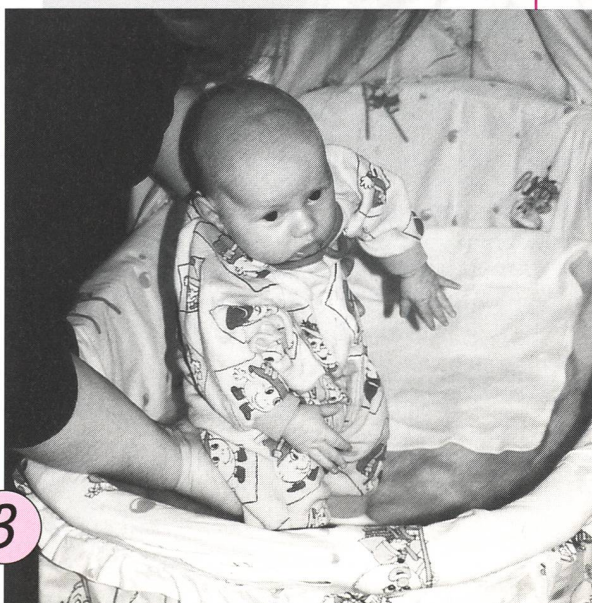
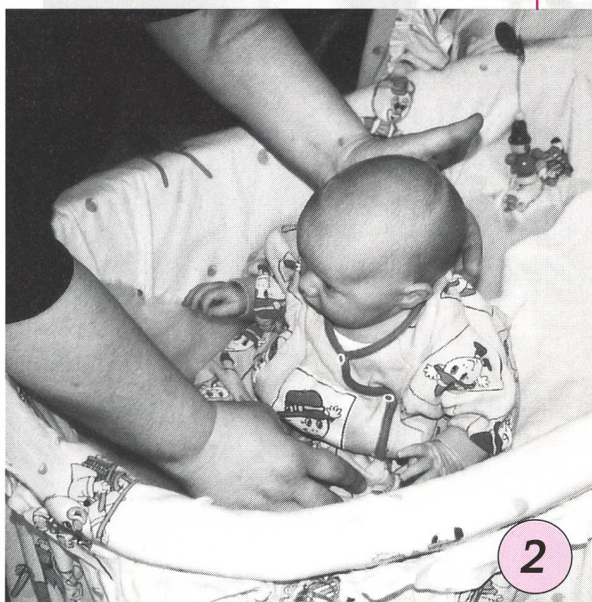
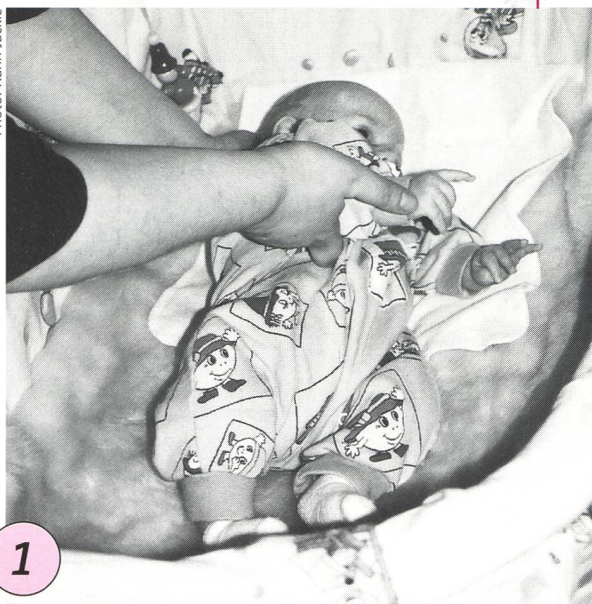
- modifier l'environnement des enfants selon leurs besoins;
- harmoniser notre conduite, de sorte qu'elle soutienne les capacités de mouvement et le développement des nouveau-nés et des prématurés.

Le nouveau-né n'est pas inexpérimenté

De quelles capacités et expériences dispose un nouveau-né, quelles informations sur son corps, ses fonctions et ses possibilités sont-elles à disposition de l'enfant, auxquelles nous pourrions nous rattacher? Le fœtus s'adapte au rythme des mouvements de sa mère et fait en plus ses propres expériences. Il sent les limites de son corps, sa position, sa grandeur. A l'âge de huit semaines, l'enfant a environ 4 cm de haut, pieds et mains commencent à saisir, pousser, tirer. Au cours des semaines suivantes, le fœtus développe toujours de nouvelles capacités. Il pousse et s'étire, prend différentes positions. Il touche son corps, suce son pouce, goûte le liquide amniotique, sent la chaleur de sa mère. Il apprend à connaître et à utiliser son corps.

Une fois né, l'enfant est entièrement dépendant des soignants. Proportionnellement, sa tête est très grosse et lourde, de même que son thorax, tandis que ses extrémités sont trop courtes et trop faibles pour se mouvoir activement sans le soutien du corps. Mais l'enfant n'est pas sans expérience. Dans l'utérus, il a senti ses limites corporelles, il a pu s'orienter, se mouvoir et changer de position, suivre le rythme des mouvements de sa mère.

Photo: Karin Jackle



léger mouvement de rotation, il est amené jusqu'à la position assise (photo 2). Il a du temps pour s'orienter, garde le contact avec le matelas et peut ainsi réorganiser son corps et s'adapter aux mouvements de la personne qui s'occupe de lui. Lucas n'est pas simplement sorti de son lit depuis la position dorsale en pendouillant librement, mais le mouvement se développe au contraire à travers la position latérale, assise puis verticale (photo 3).

Pour le langer, il est à nouveau amené de la position verticale à la position allongée, en passant par la position assise. Il n'est pas déposé sur le matelas à langer comme s'il n'était composé que d'une seule pièce. Il a ainsi la possibilité de suivre le déroulement naturel du mouvement et de sentir la répartition du poids de son corps.

Nous ne sommes pas habitués à la perspective à partir de laquelle la kinesthétique décrit l'anatomie humaine. L'accent principal est réparti sur sept parties, les masses, que sont la tête, le thorax, le bassin et les quatre extrémités. Les espaces intermédiaires, ou articulations, permettent le mouvement dans de nombreuses directions et des changements des différentes masses corporelles l'une avec l'autre. Le poids des parties du corps se déplace au-delà de ces espaces intermédiaires, jusqu'à ce qu'il arrive à une surface de soutien en dehors du corps et qu'il puisse s'y déposer. Afin de pouvoir garder le corps stable dans une position, le poids doit être déposé par-delà les structures osseuses sur une base solide. Plus cette surface de contact est grande, moins il faudra de tension et de contrôle du corps.

Quand s'habiller devient un jeu

Pour l'habiller aussi, on utilisera les capacités et les réflexes de Lucas (photo 4). Il répondra à une pression sur la plante des pieds ou à la flexion de sa jambe par une contre-pression ou un étirement de sa jambe. L'habillage et le déshabillage ne sont pas ainsi synonymes de stress pour la mère et l'enfant, mais il s'agit d'une action commune. Si la mère tire le bras ou la jambe de Lucas pour l'habiller, il réagira par une riposte, en essayant de plier le membre, au lieu de l'étirer comme désiré. Mais ainsi Lucas est intégré à l'action, ses capacités sont reconnues, il apprend la succession des mouvements qui sont utiles pour s'habiller et se déshabiller. Il se sent plus sûr de lui et il est content.

L'application consciente de la traction et de la pression sont les éléments essentiels de la kinesthétique.

Pour changer sa couche-culotte, Lucas est tourné sur le côté, cela correspond au déroulement naturel du mouvement (voir photo page 5 de la partie allemande de ce numéro). Si au contraire, les jambes, y compris le bassin, sont soulevées en l'air, le poids glisse des jambes et du bassin vers le thorax et la tête. Les conséquences peuvent être crachouillement et difficulté à respirer. Attentif et concentré, Lucas aide à nouveau tandis qu'on le rhabille.

Pour le tourner, son poids est à nouveau amené sur le côté, éventuellement avec une légère traction en direction des pieds, pour que son poids soit amené vers le bas, et il apprend ainsi de manière autonome à retirer son bras de dessous son thorax.

Bien des prétendues coliques des trois premiers mois proviennent du fait que les enfants, dans les premiers mois, peuvent si peu se mouvoir. Ils ne sont pas en position de tirer, de mouvoir thorax et bassin. Bien des parents et des soignants encouragent cette pauvreté du mouvement, en s'occupant des petits comme s'ils pouvaient se briser.

Des mouvements de traction actifs (photo 5) au niveau de la hanche dans diverses positions aident à mobiliser le péristaltisme intestinal: l'air peut s'échapper, les coliques, tout comme les problèmes liés à l'évacuation par le siège peuvent être combattus. Les enfants prennent plaisir à ces manipulations et se calment, les parents sont plus détendus. Par le soutien des pieds, les enfants ont aussi la possibilité d'utiliser leur musculature ventrale.

Analyser et expérimenter le mouvement

La kinesthétique n'est pas une recette ou une directive rigide, c'est une analyse et une expérimentation du mouvement. La perception du corps et du mouvement signifie ceci: deux personnes sont en étroit contact et peuvent utiliser mutuellement les mouvements de l'autre comme feed-back, pour se lancer ensemble dans la représentation commune d'un mouvement ou d'une activité. Ce concept encourage l'enfant dans ses fonctions, il lui apprend à engager son corps et ses expériences de manière ciblée. Les adultes sentent et découvrent les possibilités des nouveau-nés ou des petits enfants à bouger, sans les brusquer, sans y ajouter de la tension. Par habitude, les adultes ont souvent trop de tensions corporelles propres dans leur relation avec les enfants, ainsi l'ampleur des forces est inadéquate et les possibilités de mouvement et d'adaptation restreintes. En conséquence, on en arrive à des raidissements musculaires, des douleurs dorsales et des inflammations des gaines tendineuses. Si l'on fait des mouvements réactifs rapides, des blessures peuvent apparaître, chez les personnes s'occupant de l'enfant tout comme chez l'enfant lui-même. La kinesthétique aide les spécialistes et les parents à apprendre comment bouger les enfants avec un minimum d'effort.

Coucher un enfant endormi

Lucas est à nouveau posé dans son lit (voir photos en page 7 de la partie allemande de ce numéro). Bien des parents



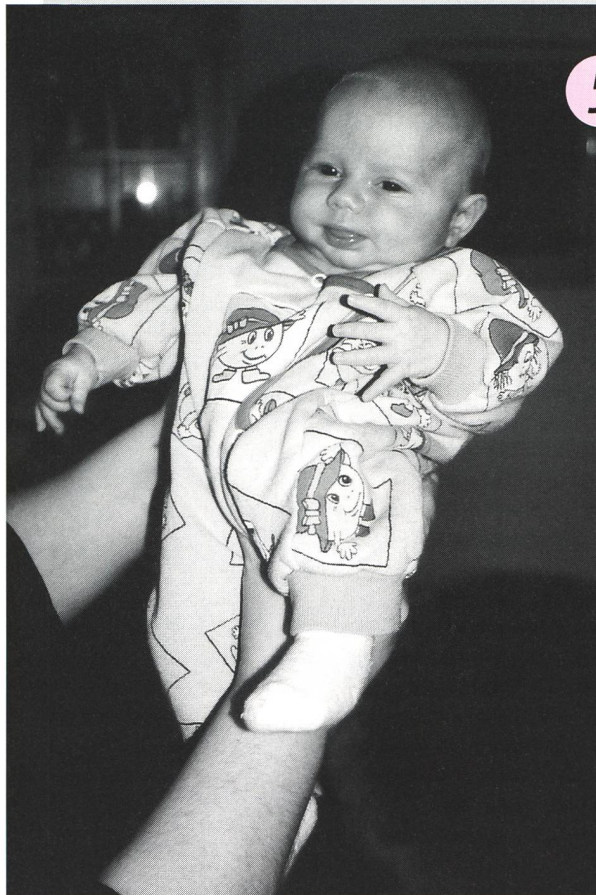
ont de gros problèmes à poser dans leur lit leur enfant qui vient enfin de s'endormir dans leurs bras. La plupart du temps, ils déploient pour cela des trésors de prudence. Les enfants sont posés précautionneusement dans leur lit, la plupart du temps la tête la première. Ils perdent ainsi leur orientation corporelle, leur sens du mouvement et de l'équilibre se réveille: «Attention: tu tombes la tête la première!», tous leurs muscles se tendent, et les voilà réveillés, en train de crier, paniqués! On pose un enfant endormi dans son lit, les pieds d'abord; on lui donne ainsi la possibilité de sentir la répartition de son corps, de s'asseoir, puis de se coucher; les parents peuvent ainsi poser dans son lit un enfant endormi et heureux.

Pour se coucher détendu et pouvoir dormir, le nouveau-né a besoin de pouvoir poser ses jambes sur une base solide. Un léger soutien des bras en position dorsale évite que le corps du tout-petit soit trop tendu.

La kinesthétique doit beaucoup à l'expérience et à l'expérimentation avec son propre corps. Dans quelle position sommes-nous à l'aise lorsque nous sommes couchés, et quand, par exemple, une tension musculaire bloque-t-elle notre capacité de mouvement, notre respiration ou une phase de sommeil détendue? Chaque être humain a une forme corporelle et des proportions qui lui sont propres, de même que ses propres capacités de mouvement. Par une bonne observation et sensation des tensions corporelles, nous pouvons en apprendre toujours plus pour adapter notre manière de faire et nos positions aux besoins des enfants pour améliorer du même coup leur sensation de bien-être et leur état de santé.

Un sixième sens

Pour entrer en contact avec d'autres êtres humains ou avec notre environnement, nous utilisons nos sens. Aux cinq sens: le toucher, la vue, l'ouïe, l'odorat et le goût, la kinesthétique en ajoute un sixième, le sens du mouvement, le sens



kinesthétique. A travers lui, nous apprenons notre corps, son début et sa fin, ses limites, son orientation, où se situe notre poids, notre tension. Nous nous apprenons nous-mêmes.

La communication par les cinq sens présuppose l'expérience, la coordination des priorités et la reconnaissance des expériences. Le nouveau-né ne le peut pas encore. Mais la compréhension et la communication est possible par le contact et le mouvement. Le mouvement et le contact corporel sont ce qu'il y a de plus originel dans chaque vie et ils forment une base pour prendre en considération les autres sens. La communication, c'est la connaissance; la kinesthétique nous y aide, tant le personnel soignant que les parents, tant les nouveau-nés que les petits prématurés.

La kinesthétique donne à la personne qui s'occupe de l'enfant, et particulièrement aux parents, la possibilité de parvenir à un échange avec ce nouveau citoyen de la terre, en reconnaissant ses capacités et en les prenant en compte. Grâce à cela, l'enfant se sent accepté. Il est confiant et a un sentiment de sécurité. Il reconnaît à nouveau les expériences faites et apprend ainsi à leur accorder une importance. Les enfants et leurs parents sont plus tranquilles et détendus, les parents apprennent à comprendre les besoins de leur enfant

et développent une relation naturelle détendue. Cela les rend plus sûrs dans leur relation avec leur bébé et, du coup, plus compétents.

Prendre confiance en soi

La pression engendre une contre-pression, un léger étirement, par exemple à la main, engendre un contre-étirement. Grâce à cette perception ludique, l'enfant est attentif et intéressé. Il peut mettre ses capacités à contribution et apprend ainsi à se connaître. Il y gagne confiance en soi, il peut se percevoir positivement, car il est lui-même perçu positivement. Dans les structures familiales actuelles, avec la plupart du temps un seul, voire deux enfants, le premier bébé qui entre en contact avec les parents est souvent leur propre nouveau-né. Il y a rarement des grands-parents, des tantes ou des frères et sœurs à proximité, pour soutenir la jeune famille.

Il y a de ce fait un grand besoin en directives et en encouragement dans les contacts quotidiens avec le bébé. Un aspect important de notre activité est la prévention. Des directives ciblées et une éducation des parents les aident à accepter leur enfant, à le comprendre et à répondre à ses besoins. Nous devons contribuer à permettre des relations familiales stables, pour aider à la prévention des mauvais traitements, des abandons et des erreurs résultant d'une méconnaissance de l'enfant et de ses besoins!

La kinesthétique propose des expériences positives en relation avec l'orientation des mouvements, expériences qui sont utiles au développement et à l'encouragement de l'enfant, tout comme à la construction des relations au sein de la famille, c'est pourquoi je pense que l'impulsion pour cela doit venir de nous, professionnelles de la santé, dont l'objectif est le bien-être des nouveau-nés. ◀

*Traduction et adaptation:
Fabiène Gogniat Loos*