

Die Seele mobilisieren : Psychologie des Physiotherapeuten

Autor(en): **Briner, Frederik**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **22 (1986)**

Heft 6

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930212>

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.

Die Seele mobilisieren

Psychologie des Physiotherapeuten

Dr. phil. Frederik Briner, Windisch

Physiotherapeuten sind dazu ausgebildet, mit ihren Händen den Leib des Mitmenschen zu behandeln. Indem sie Glieder mobilisieren, geschieht auch der Seele etwas. Durch die Berührung können Gefühle, Tränen, erotische Reaktionen, Dankbarkeit, Geborgenheitsgefühle beim behandelten Patienten ausgelöst werden. Physiotherapeuten berichten, dass sie in der Regel ausführende Organe sind, welche bestimmte ärztliche Empfehlungen und Verordnungen applizieren. Dass man nicht einen Leib gesondert behandeln kann, sondern immer einen Patienten als Gegenüber in einer mitmenschlichen Begegnung vor sich hat, wird bei dieser Betrachtungsweise ausgeblendet. Die Leiterin einer Physiotherapeutenschule sagt uns, dass bei den Auszubildenden wenig bis kein Interesse an psychischen Phänomenen bestehe. Wenn ein Patient weint, wird die Ausbilderin oder die Schulleiterin geholt. Dass die Seele mobilisiert wird, wenn man auftragsgemäss den Leib mobilisiert, ist offenbar eine eher lästige Begleiterscheinung. Das Weiterbildungsangebot umfasst noch raffiniertere, noch perfektere technische Methoden, um des Menschen Leib zu behandeln. Angebote mit dem Ziel, den Patienten ganzheitlich in seiner leib-geist-seelischen Einheit zu erkennen, sind eher selten. Die anerkannteste selbstkritische Meinung herrscht vor: Wir sind keine Psychotherapeuten und wollen auch nicht vorgeben, solche zu sein. Unsere Kompetenz ist ganz eindeutig, den Leib zu behandeln; vermeiden wir doch, dem ausgebildeten Psychotherapeuten ins Handwerk zu pfuschen!

Grundsätzlich unterstützen wir diese realistische, man möchte fast sagen bescheidene Einschätzung der Kompetenz des eigenen Berufsstandes. Andererseits wird damit die Frage nicht gelöst und keine Hilfe angeboten in all den Fällen, wo der Physiotherapeut durch seine Arbeit am Leibe Gefühle, Bedürfnisse, Wünsche, Sehnsüchte beim Patienten anspricht oder auslöst.

Psychologie für Physiotherapeuten – wozu?

Seit Sigmund Freud ist man sich ziemlich einig darüber, dass dem Menschen nicht alle seine Wünsche, Bedürfnisse, Handlungsmotivationen bewusst sind. Akzeptiert man, dass es ein sogenanntes «Unbewusstes» gibt, wird klar, dass ich das Verhalten meiner Mitmenschen verstehe und deute durch den Filter meines Vorwissens und meiner Vorurteile. Es gibt keine objektive Beobachtung ohne eigene Voreingenommenheit. Die Lehranalyse, im umfassendsten Sinne definiert, ist ein Versuch, die eigene Voreingenommenheit erkennen, durchschauen und zurückstellen zu kön-

nen. Bekannt sind die Begriffe der «Übertragung» und der «Projektion», welche meine Wahrnehmung trüben und mich dazu verleiten, beim Mitmenschen etwas zu sehen, was in mir ist und nicht in ihm. Diese mehr theoretischen Ausführungen seien durch Praxisbeispiele erläutert. In einer körperzentrierten Lehranalyse wird der Physiotherapeut bewusst erleben, was bei ihm Berührung durch Mitmenschen bewirkt; welche Gefühle und Bedürfnisse bei ihm wach werden. Dies ist eine Voraussetzung dazu, sich einfühlen zu können in Patienten, wenn im Berufsalltag Menschen berührt werden. Die möglicherweise intensiven Gefühle sollen beim behandelnden Physiotherapeuten weniger Angst und Abwehr auslösen und ihm damit mehr Kompetenz geben, situationsgerecht und angemessen darauf zu reagieren. In der Lehranalyse geschieht auch ein Bewusstmachen der eigenen Motivation zum Beruf, weil ganz im Sinne der Apostelgeschichte (20.35 «Geben ist seliger als nehmen») Therapeuten das weitergeben, was sie eigentlich selber ganz inbrünstig zu bekommen hoffen. Das dauernde Geben in der therapeutischen Beziehung vernach-

lässigt und verfälscht das gesunde Gleichgewicht zwischen Geben und Bekommen. Fragen «Wie kann ich auftanken?», «Wo bekomme ich seelische Nahrung und Kraft, um in meinem Beruf Hilfe weitergeben zu können?» stellen sich sehr intensiv, ebenso nach der eigenen Psychohygiene und dem eigenen psychischen Gleichgewicht. Alltagserfahrungen werden also hinterfragt, interpretiert, ausgewertet, bewusst gemacht in der Analyse der eigenen Person.

Beispiele aus Lehranalysen mit Physiotherapeuten

Zur Verdeutlichung berichten wir zusammengefasst über einige Bewusstwerdungsprozesse in der Arbeit mit Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

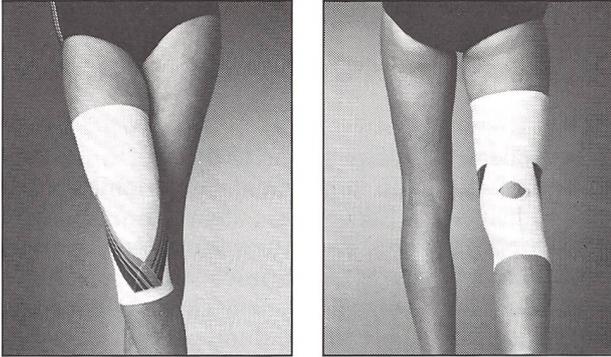
Geben ist seliger . . .

Einer Physiotherapeutin, welche seit 15 Jahren im Beruf erfolgreich tätig ist, massierte der Psychotherapeut während einer halben Stunde den Rücken (die Frage, ob hier eine anmassende Kompetenzüberschreitung seitens des Psychotherapeuten gegenüber dem Leibtherapeuten vorliege, soll an anderer Stelle diskutiert werden). Jedenfalls weinte die Physiotherapeutin während dieser ganzen Zeit der Massage. Es war für sie ein existentielles Erleben, nach langer Zeit wieder einmal das zu bekommen, was sie so oft gerne und gut weitergibt. Das Weinen, welches die daliegende Therapeutin durchschüttelte, war für den Beobachter ergreifend und schockierend. Wohl war ihr bewusst, dass Massage entspannend und heilend wirkt, aber erst unter den Händen des Psychotherapeuten wurde ihr klar, wie wenig sie sich von dieser Zuwendung holt, wieviele Bedürfnisse sie selber hat, jedoch verdrängt. Niemals würde sie bei einer Kollegin anklopfen, um eine Massagebehandlung zu bekommen. Oft wissen wir zwar um Mangelbedürfnisse, doch nehmen wir dieses



FILLAWANT®

Sport- und Medical Bandages



Die neuartigen Kniebandagen.

Anatomisch geformte, wärmende Kniebandagen zur Stabilisierung des Kniegelenkes nach Operationen, bei Verletzungen, Abnützungserscheinungen der Bänder und degenerativen Gelenkveränderungen.

Bei sportlicher Belastung: Sport Standard und Sport verstärkt
Bei normaler Belastung: Medical einfach und Medical verstärkt

(Jedes der Modelle in jeweils 5 Grössen)

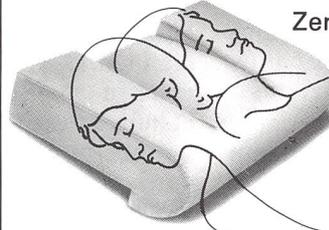
Informationen durch:

Dr. J. Stöckli AG, 4011 Basel, Tel. 061 22 21 33



Die orthopädische Kopf- und Nackenstütze

aufgrund der ausgedehnten klinischen Prüfung indiziert bei



Zervikalsyndrom, Schulter-Armsyndrom, Spondylose, Bandscheibenschäden, cP im HWS-Bereich, M. Bechterew, hartnäckigem auch nächtlichem Kopfweg, Spannungskopfweg, Haltungsprobleme

Import: **BERRO AG, BASEL**



Senden Sie mir bitte:

- Dokumentation über «the pillow®»
- Prospekte zum Auflegen

Senden Sie bitte den Coupon an:

Aichele Medico AG, 4012 Basel
Kannenfeldstrasse 56, Telefon 061/44 44 54

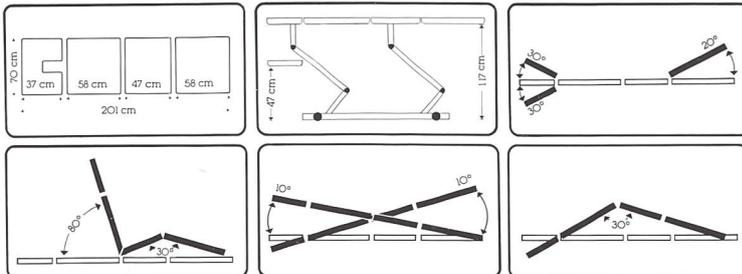
Liegen für Ihre Physiotherapie

Die neuen Therapieliegen Mod. International sind jetzt lieferbar

mit 2-, 3-, 4- und 5-teiliger Liegefläche. Stabil, deshalb auch hervorragend geeignet als MANIPULATIONS-Liege. Buchsen zum Einsetzen von Horndispositiven an der von IHNEN gewünschten Stelle in der Liegefläche, seitliche Chromschienen zum Befestigen von Gurten und/oder von verstellbaren Horndispositiven.

Auch die Liege Modell PRACTICAL jetzt in verbesserter Ausführung und mit mehr Bedienungskomfort.

Wir senden Ihnen gerne Unterlagen und würden uns freuen, Ihnen die Liegen zeigen zu dürfen.



FRITAC MEDIZINTECHNIK AG
CH-8031 Zürich
Hardtumstr. 76, Postfach, Tel. 01/42 86 12

Bitte ausschneiden und
einsenden an
FRITAC AG
Hardtumstrasse 76, 8031 Zürich

BON
FW

Ich interessiere mich für
 Prospekt und Offerte
 Demonstration
(Gewünschtes bitte ankreuzen)

Name

Strasse

PLZ/Ort

Wissen nicht bewusst zur Kenntnis. Und darin liegt gar manche Lebenstragik.

Die Haut funkt SOS

In einem zweiten Beispiel erinnern wir uns einer Physiotherapeutin mit Ekzemen am Körper. Vermittels der Gestalttechnik des Hot Seat spricht sie mit ihrer Haut. In diesem Dialog kommt sehr klar zum Ausdruck, dass die Haut SOS funkt, d.h. ihre Haut hat ein Defizit an Zuwendung, Berührung, Nähe und Wärme. Das Ekzem hatte sich allen ärztlichen und medikamentösen Bemühungen widersetzt und trat in belastenden Lebenssituationen immer wieder auf. Der psychosomatische Anteil ist wohl bewusst, doch erst der Dialog zwischen dem Ich und der Haut macht klar, wie stark die Mangelbedürfnisse sind. Seit sich diese Therapeutin Massagen von Kolleginnen geben lässt, hat sich auch das Ekzem gebessert; allerdings spielt die seelische und sexuelle Beziehung zum Ehemann mit hinein, und solange dieses Problem nicht gelöst ist, tritt das Ekzem schubweise wieder auf.

To burn out . . .

Einen fröhlichen Geber hat Gott lieb» (2. Korinther 9.7). Praktisch jeder Angehörige eines helfenden Berufs wird mit dem «burning-out»-Syndrom konfrontiert. Eine Physiotherapeutin, welche an schweren Depressionen zu leiden begann, schliesslich aus ihrem geliebten Beruf ausstieg und zur Zeit eine untergeordnete Büroarbeit macht, darin unbefriedigt ist, sich vor dem Wiedereinstieg in den Beruf fürchtet, hat in bezug auf ihr Helfen über ihre Verhältnisse gelebt. Eine gute Therapeutin, die von Eignung und Neigung her im richtigen Beruf war, konnte schon nach 3–4 Jahren einfach nicht mehr den Anforderungen standhalten und suchte sich eine andere Beschäftigung. Im Laufe der Analyse ist ihr klar geworden, dass bei einem Wiedereinstieg Fragen der Psychohygiene vordringlich sind, dass sie dar-

auf achten muss, sich nicht wieder in kürzester Zeit auszugeben und auszubrennen. Das Buch von Schmidbauer «Helfen als Beruf» hat ihr einige Schuppen von den Augen fallen lassen. Es ist zu vermuten, dass sie vorsichtiger mit ihren psychischen Kräften umgehen wird, falls sie wieder im geliebten Physiotherapieberuf arbeiten wird.

Ausgebeutet

Ein vierter Fall: Eine Physiotherapeutin wird von ihrem Manne in mancher Beziehung ausgebeutet. Sie spürt es, will es aber vor sich selber nicht zugeben. Er genießt ihre fröhliche, offene, sinnliche Art, profitiert von ihrer Kompetenz im Massieren, von ihrer Berührungsqualität. Er holt sich soviel wie möglich bei ihr an Zärtlichkeit, Behandlung und Berührung und gibt nichts zurück. Erst im Laufe von einigen Gesprächen wird dieser Frau bewusst, wie die Machtverhältnisse in ihrer Beziehung liegen, und sie beschliesst, ihren Mann zu konfrontieren. Dies verstärkt natürlich vorübergehend ihre Beziehungskonflikte, aber nachdem einige offene Gespräche zwischen den Partnern stattgefunden haben, wird die Beziehung intensiver, lebendiger und ausgeglichener. Dies ein Beispiel einer gelungenen Emanzipation im guten Sinne des Wortes.

Lehranalyse – Supervision

Oft bringen die «Analysanden» Fälle aus ihrer Praxis, welche ihnen bestimmte Probleme bieten.

Eindeutig, zweideutig

Ein Mann kam zu einer Physiotherapeutin in privater Praxis, hielt ihr eine Hundertfrankennote entgegen und machte versteckte Andeutungen, dass er schon lange gerne einmal gekommen wäre, sich nicht getraut hätte. Es stellte sich heraus, dass er ganz eindeutig sexuelle Vorstellungen und Ansprüche an die Therapeutin hatte. Die Therapeutin reagierte,

indem sie ihn aktivierte, ihm Aufgaben stellte zur aktiven Mobilisierung, Übungen aus dem Konditionstraining anbot und ihn quasi zur Strafe eine halbe Stunde lang Körperübungen machen liess. Der «Patient» erlitt diese Behandlung ohne sich zu wehren. Sie musste ziemlich demütigend gewesen sein für ihn, und er ward in dieser Praxis nie mehr gesehen. Man mag darüber diskutieren, ob diese Spontanreaktion der Therapeutin richtig war, jedenfalls fühlte sie sich während der ganzen Zeit nicht wohl, und sie suchte nach Handlungsalternativen. Es wurde ihr bewusst, dass sie besser das Problem angesprochen als vom Tisch gewischt und verdrängt hätte und dass mit einem verständnisvollen Gespräch eine gute Beziehung hätte entstehen können, ohne dass sich der Patient hätte schämen und blamieren müssen.

Das Knie als Vorwand

Mit deutlichem Ärger berichtet eine Therapeutin, dass ein Patient immer wieder zu den verordneten 12 Behandlungen kam und sich wegen seines Knieleidens immer wieder seine 12 Behandlungen vom Arzt verschreiben lassen konnte. Der Ärger entstand, weil die Therapeutin das Verhalten des Patienten unbewusst so interpretierte: Er kommt angeblich wegen seines Knies, will aber Zuwendung, Massage, passives Verwöhntwerden. Sie wurde wütend, weil er die Ansprüche ziemlich indirekt vorbrachte. Vielleicht wäre es ihr einfacher gefallen, die Wünsche des Patienten zu akzeptieren oder zu konfrontieren, wenn der Patient nicht über den somatischen Umweg zu seiner psychischen Zuwendung zu kommen versucht hätte. Schon der uralte Schlager aus der Gartenlaubezeit «Was machst Du mit dem Knie, lieber Hans» drückt deutlich aus, dass jener Hans auch etwas anderes wollte als Heilung für sein Knie. Wenn Therapeuten von ihren Patienten vor solche Probleme gestellt werden, wäre es günstig, humorvoll gelassen darauf zu reagieren, sich

nicht zu Panikreaktionen verleiten zu lassen.

Ich hoffe, durch diese Ausführungen gezeigt zu haben, dass eine Eigenanalyse, das Bewusstmachen verdrängter oder abgewehrter Motive, Strebungen, Wünsche und Bedürfnisse auch für den mit Menschen arbeitenden Physiotherapeuten kein Luxus ist, sondern in bestimmten Situationen existentiell wichtig sein oder die Lebensqualität im Beruf entscheidend verbessern kann. Selbstverständlich soll es eine Hilfe zur Selbsthilfe sein. Wollen wir hilfessuchenden, leidenden Menschen helfen, können wir nicht nur ein Knie, einen Arm, eine Wirbelsäule oder sogar einen «Scheuermann» behandeln. Gestehen wir doch diesen Bewegungsapparaten zu, dass sie eine Seele haben. In jedem Krankheitsbild äussert sich die Individualität eines Patienten.

Besseres Einfühlen – mehr Kompetenz

Ziel einer berufsbegleitenden Ausbildung in Psychologie und -therapie für den Physiotherapeuten ist es, Einfühlung und Kompetenz im Umgang mit seelischen Reaktionen der Patienten zu fördern, über dem angehäuften Wissen nicht zu vergessen, dass der Physiotherapeut nicht Schlosser an einem menschlichen Bewegungsapparat ist, sondern Partner eines Kranken. Einfühlungsvermögen lässt sich nun einmal nicht in Vorlesungen, Empathie nicht aus dicken Fachwälzern aneignen. Man muss am eigenen Leibe Hilfslosigkeit, Abhängigkeit und Zuwendung erfahren.

Das Interesse von bewährten, langjährigen Therapeuten an einem solchen Weiterbildungsgang ist intensiv, denn sie spüren das Bedürfnis, über den Horizont ihres medizinischen Spezialistentums hinauszublicken. «Ich will nicht ein noch perfekterer Gesundheitstechniker werden», sagte mir ein Therapeut. Ich möchte Krankheit nicht nur als Defekt oder

Konstruktionsfehler sehen; Menschen sind nicht nur eine Ansammlung einzelner Organe, sondern leibgeist-seelische Individuen. Immer mehr Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten suchen einen solchen ganzheitlichen Einsatz. Keineswegs werden dabei die naturwissenschaftlichen und technischen Errungenschaften moderner Medizin abgelehnt, sondern ihr willkürlicher Einsatz bei mangelnder Hinwendung des Therapeuten auf den ganzen Menschen.

Beim Mobilisieren des Leibes wird auch die Seele mobilisiert

Manchen Berufsangehörigen ihres Standes erscheint diese Tatsache eine lästige Komplikation; andere sehen darin die Chance, sich ganzheitlich und damit befriedigend mit dem Patienten als Partner auseinanderzusetzen. Zum integrativen Ansatz einer Ausbildung gehört, dass Physio- und Psychotherapeuten in der gleichen Ausbildungsgruppe gemeinsam lernen und gegenseitig von der Kompetenz der anderen Berufsgruppe im psychischen oder somatischen Bereich profitieren. Psychiater, Psychotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeiter sollen dabei nicht Mobilisierungstechniken lernen, sollen nicht die Physiotherapeuten konkurrenzieren. Der Physiotherapeut soll aber in der Lage sein, im täglichen Berufsalltag kompetenter auf die seelischen Reaktionen des Patienten eingehen zu können oder auch ihn an einen Vertreter der psychotherapeutischen Richtungen im Sinne einer Triage verweisen zu können. Dem Physiotherapeuten werden erfahrungsgemäss viel weniger Hemmungen, Ängste oder negative Vor-Urteile entgegengebracht als den Angehörigen sogenannter «Psycho»-Berufe. Die «Schwellenangst» ist geringer. Rasch entsteht ein intensives Vertrauensverhältnis zu dem

Therapeuten, welcher dem kranken, geplagten Leib Gutes tut. Der Patient wird leichter einen Rat annehmen, wenn er dem Ratgeber vertraut.

Zusammenfassung

Eine psychologische Zusatzausbildung für den Physiotherapeuten hat zum Ziel, folgende Fähigkeiten zu fördern:

- mehr Sicherheit im Beratungsgespräch durch verstehendes Zuhören
- Kompetenz im Umgang mit emotionalen Reaktionen des Patienten durch innere Gelassenheit
- Motivieren des Patienten, die Ursachen der psychosomatischen Störungen in einer Psychotherapie anzugehen
- Objektivere Wahrnehmen des Patienten durch Bewusstmachen von Übertragung und Projektionen
- Genauere Selbstwahrnehmung und
- Sich schützen vor dem burnout, Auftanken seelischer Kräfte.

Der Physiotherapeut wird kompetenter mit von ihm induzierten oder hervorgerufenen Re-Aktionen des Patienten umgehen, realistischer seine eigenen (persönlichen und beruflichen) Grenzen sehen, dem Patienten Vertrauen in eine psychologische Beratung oder Therapie vermitteln, wenn er eigene unbewusste Impulse und Regungen in einer Selbst-Erfahrung analysiert hat.

*Autor:
Dr. phil. Frederik Briner
Psychotherapeut SPV
Lindhofstrasse 92
5200 Windisch*