

Physiotherapie

Barbara Meier

Allgemeines zur Physiotherapie

Wie der Begriff "Physiotherapie" schon sagt, geht es hier um einen Therapieansatz, der mit verschiedenen Methoden vor allem am Körper des Patienten ansetzt. Dennoch ist ein zentraler Bereich bei der physiotherapeutischen Arbeit das klärende Gespräch, wenn es z.B. darum geht, mit dem Patienten in Kontakt zu kommen, eine Beziehung herzustellen, wichtige Informationen zu bekommen und auf seine Lebenssituation einzugehen. Doch schon ohne Worte erschließt sich beim Erstkontakt der Anmeldung, der Terminvergabe ein optisches Bild über die Haltung, ein akustisches über die Art und Weise, wie der Neuankömmling spricht und - als erster Körperkontakt - ein haptisches Bild, der unverwechselbare Hände-Kontakt. Ein solcher Händedruck kann z.B. den Eindruck hinterlassen von luftig-leichter Erahnung einer Berührung bis zu einem Zerquetschen der Fingergrundgelenke mit stolzgeschwellter Brust ob der vorhandenen Kraft.

Gemäß der klassischen Ausbildung in der Physiotherapie startet die Behandlung mit einer Befunderhebung. Diese wichtige schulmedizinische Befunderhebung über die Haltung der Wirbelsäule, das Skelett, die Ausprägung und Leistungsfähigkeit der Muskulatur, die Bewegungswinkel der Gelenke, die Beschaffenheit des Bindegewebes konzentriert sich auf das rein Körperliche.

Bei einem Arbeitsauftrag geht es sehr häufig darum, an Hand eines solchen Befundes die Entscheidung für eine indizierte Therapieform zu treffen. Bei dieser Befunderstellung muss sich der Betreffende in die Bauchlage begeben. Und so fehlt bei einem sich entwickelnden Gespräch natürlich die Beobachtung der Mimik und der Augen. Es gibt aber viele andere begleitende nonverbale Signale.

Die Rolle der idiolektischen Gesprächsführung in der Physiotherapie

Ich starte achtsam mit dem Körperkontakt, während ich mich prüfend an die Gewebestrukturen herantaste. Dabei beginne ich in Korrelation mit Erspürtem ein Therapiegespräch, in dem ich z.B. das Wahrgenommene spiegle. Diese Aussagen beziehen sich zunächst auf Wahrnehmungen des Körperzustands, aber schon hier erhalte ich oft sehr wichtige Aussagen über Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, die mir Schlüsselwörter für ein idiolektisches Nachfragen bieten. (Zur Parallelität von Aussagen bei der Beschreibung des Körperempfindens zum sonstigen psychosozialen Befinden siehe Kapitel "Archaische Relikte in der Psychosomatik".)

Schlüsselwörter sind Wörter des Patienten, die von diesem in einer besonderen Weise in der non- und paraverbalen Betonung oder im Sinnzusammenhang hervorgehoben werden, mir von daher auffallen und in mir eine Resonanz hervorrufen. Das Nachfragen nach solchen Schlüsselwörtern bietet dem Patienten eine Möglichkeit, andere Aspekte zu erfahren, die mit dem zunächst rein körperlichen Empfinden zusammenhängen. So kann er z.B. merken, wie es in seiner Schulter "knirscht" oder die Bewegung "ausgebremst" wird. Denn das erfragte Knirschen und Ausgebremst-Sein verknüpft sich mit dem, was von der Gesamtsituation des Patienten dazu kommt und oftmals dem verspürten Leiden an der Symptomatik eigentlich zugrunde liegt.

Das "Gold" der Methode der idiolektischen Gesprächsführung liegt nach Jonas darin, dass in der einzigartigen Eigensprache der Mensch in seiner Ganzheit zum Ausdruck kommt. Das Verdienst der Idiolektik liegt nun nicht darin, alles in Sprache auszudrücken (hier wäre vielmehr Ehrfurcht vor der Natur angemessen), sondern darin, mit einer einfachen, dem Gegenstand angemessenen Methode dazu beizutragen, dieses "Gold" zu bergen und als Schatz dem Patienten zur Verfügung zu stellen.

Wenn ich die erhaltenen Befindlichkeitsaussagen mit der idiolektischen Methode erfrage, erschließt sich die individuelle Bedeutung der Begriffe und damit eine umfassende Umschreibung der Gesamtsituation des Patienten, was sich in der Wortwahl, in der Intonation und Satzmelodie, in der Körperhaltung und Körperspannung und in der Atmung bereits schon angedeutet hat. Jede Aussage, wenn sie auch sachlich und emotionslos klingen mag, trägt eine "limbische" Mitteilung (siehe Kapitel Idiolektik und Neurowissenschaften), eine gefühlsbezogene Information mit sich. Ein idiolektisches Gespräch stülpe ich einem Patienten natürlich nicht über, denn er kommt zu mir mit der Erwartungshaltung einer verordneten physischen Therapie.

Die vom Patienten geäußerten Schlüsselwörter erfrage ich erst einmal vorsichtig mit ein bis zwei Sätzen. Habe ich aufgrund der dabei entstehenden Resonanz den Eindruck, dass es sich für den Patienten lohnen würde, das noch zu vertiefen, erfrage ich das Einverständnis des Patienten, ob er dazu bereit ist, mit mir in einer weiteren Sequenz darüber zu sprechen. Dies ist wichtig in punkto Achtsamkeit, um den Befragten in die Position des Agierenden zu bringen und den Frager in die des Reagierenden.

Der Patient weiß natürlich anfangs nicht, was da jetzt kommt. Aber die Frage, ob ich nachfragen darf, signalisiert ihm, dass er die Kontrolle behält und insofern geschützt ist. Normalerweise bekomme ich auf diese Anfrage ein "Ja". Kommt dieses "Ja" in einer etwas verhalten gesprochenen Form, dem die leichte Verwunderung über das Ungewohnte anzuhören ist, so ist dies im weiteren Verlauf des Gesprächs unbedingt zu berücksichtigen. Ist nun durch das Einverständnis des Patienten ein Gesprächseinstieg möglich, so findet dies nach den Prinzipien der Idiolektik statt. Es werden nur die Begriffe des Befragten, also seine Eigensprache aufgegriffen. Es wird mit Achtsamkeit für Nähe und Distanz und für die Befindlichkeit des Gegenüber vorgegangen. Dabei spielt das Gespür der Therapeutin dafür, Aussagen auch stehen zu lassen, offen zu lassen, eine wichtige Rolle. Denn der Befragte wird nicht an ein vorher bestimmtes Ziel geführt, sondern wird „nur“ in der Findung eines Weges begleitet. Lässt der Patient eine gestellte Frage offen, so darf er das ohne weiteren Kommentar der Therapeutin. Diese muss nicht wissen, welche Erkenntnisse, welche Verknüpfungen sich für den Befragten einstellen. Hierbei spielt die Überzeugung und das Vertrauen der Therapeutin eine wichtige Rolle, dass die angestoßene Gedankenbewegung ihre Eigendynamik entwickelt. Als Therapeutin ist es sehr spannend zu erleben, wenn eine Antwort oder eine Fortsetzung dieser Eigendynamik beim nächsten Termin oder bei einem viel späteren Zeitpunkt ungefragt kommt.

Das folgende Fallbeispiel führt die Verbindung von Körper und Seele vor Augen, Ohren und schließlich Hände.

Fallbeispiel „Das Pendel“

Ausgangssituation

Eine Patientin mit 10 Massage- und Fangoverordnungen hatte eine Mauer des Schweigens um sich. In sieben Terminen beschränkte sich ihre Kommunikation auf "Guten Tag" zu Beginn und "Alles Gute, auf Wiedersehen" nach der Behandlung. Mehr ging nicht. Der Rücken war bretthart, meine Kunst prallte ab. Mehr ging einfach nicht. Dies entsprach auch in etwa meiner Resonanz zu diesem Zeitpunkt auf der kommunikativen und der physiotherapeutischen Ebene. Beim achten Termin war schließlich ein vorsichtiger idiolektischer Gesprächseinstieg möglich. Die Patientin kam in einen guten Gesprächsfluss, als hätten sich Schleusen geöffnet und die Spannung des Rückens zerfloss unter meinen Händen. Der Gesprächsverlauf in dieser achten Sitzung soll an dieser Stelle zusammengefasst werden:

Gesprächsverlauf

Therapeutin: Wie geht es Ihnen heute?

Patientin: Ach, ich weiß nicht, es geht nicht vor und nicht zurück.

Therapeutin: Wohin möchten Sie denn?

Patientin: Ich möchte meinen Weg finden, aber das gelingt mir nicht.

Therapeutin: Was müsste denn sein, dass es Ihnen gelingen würde?

Patientin: Ich müsste laufen können, aber (*Pause*)... ich hänge an einem Pendel.

Therapeutin: Wie kann ich mir das vorstellen?

Patientin: Ich kann nach vorn schwingen, aber (*Pause*)... dann muss ich immer aufpassen, dass das Pendel nicht zurück schwingt. Dass es nicht nach hinten geht. Das will ich nicht.

Therapeutin: Wohin wollen Sie denn?

Patientin: Nach vorne.

Therapeutin: Wie können Sie das schaffen?

Patientin: Da muss ich loslassen, wenn es vor schwingt.

Therapeutin: Wenn Ihnen das gelingt, was ist dann?

Patientin: Dann komme ich nach unten. (*Klang ist erleichtert*)

Therapeutin: Was ist da?

Patientin: Eine Wiese.

Therapeutin: Was ist das für eine Wiese?

Patientin: Von da aus hat man eine schöne Aussicht. (*Stimme hebt sich*)

Therapeutin: Schöne Aussicht wohin?

Patientin: Ich kann ins Tal schauen, die Wiese liegt nämlich oben.

Therapeutin: Wie ist das, so eine Aussicht zu haben?

Patientin: Schön, es ist Freiheit. Ich kann überall hingehen. (*mit überzeugter Stimme*)

Therapeutin: Wohin möchten Sie denn gehen?

Patientin: Ich mag da jetzt erst einmal bleiben. Mir wird klar, ich muss, wenn ich das Pendel loslasse, gar nicht auf einem Weg landen. Immer diese vorgeschriebenen Wege. Ich kann einfach auf eine Wiese.

Hier beendeten wir das Gespräch und ihre Rückenmuskulatur war - wie schon erwähnt - zu meiner Überraschung locker.

Weitere Erfahrungen

Gespräche entstehen manchmal in ganz kurzen Sequenzen, manchmal auch vollständig therapiebegleitend mit Fortsetzungen von Therapiestunde zu Therapiestunde. Häufig geschieht dies während einer manuellen Lymphdrainage über eine Stunde bei meist sehr kritischen gesundheitlichen Problemen. Manchmal beginnt das Gespräch mit einem Redeschwall, der sich einfach ungebremst ergießen darf, seinen Raum beansprucht, wenn das Ventil unter zu hohem Druck steht. Nach anfänglichem Erspüren kann ich dann idiolektische Zwischenfragen stellen, die oft erst verblüfft zur Kenntnis genommen werden, um dann häufig von mal zu mal umso freudiger beantwortet zu werden.

Im Folgenden möchte ich eine solche Erfahrung bei einer manuellen Lymphdrainage-Behandlung für eine Krebspatientin schildern, bei der es im Verlauf des Behandlungszyklus zu einer großen Befindlichkeits- und Verhaltensveränderung bei der Patientin kam. Die sehr verantwortungsvolle, ernste Patientin kam stets mit hochrotem Kopf und hatte beim Sprechen rote Flecken im Gesicht. Schon bald traute sie sich, die - nach ihrer Aussage - erst einmal "zusammenhanglosen Gedanken" zu äußern. Währenddessen verschwanden die roten Gesichtsflecken regelmäßig. Mehr und mehr teilte sie mir ihre persönlichen gedanklichen Verknüpfungen mit. Bei Bildvorstellungen und beabsichtigten zukünftigen Handlungsideen, die sich im Laufe der idiolektischen Gespräche ergaben, begann sie sogar ausgelassen zu lachen. In den nachfolgenden Terminen berichtete sie mit normaler Gesichtsfarbe und ruhigem Atem von ihren Erfolgen, sich zu behaupten und erklärte mir ihre gewonnenen Hintergrunderkenntnisse.

Wirkung von idiolektischen Gesprächen im Prozess einer Physiotherapie

An dieser Stelle möchte ich die Auswirkungen eines Therapie begleitenden idiolektischen Gespräches im Prozess einer Physiotherapie noch etwas näher beleuchten und zwar sowohl, was den Effekt auf die Patienten, als auch die Veränderungen für mich als Therapeutin angeht.

Durch die idiolektische Gesprächsbegleitung während des Körperkontaktes erfährt der Patient eine ganzheitliche Behandlungsweise, die in ihm eine spezifische vernetzte Reaktion in Gedanken und Gefühlen auslöst. Auf der Suche nach Hilfe sind Patienten dabei bereit, Barrieren zu überwinden. Sie liefern sich aus, sie lassen "Hand an sich legen". Das ist häufig gekoppelt mit einem "Lösen der Zunge". Bevor ich die idiolektische Methode erlernte, war ich darauf angewiesen, einzusetzen, was als Voraussetzung für einen guten Physiotherapeuten gilt: Achtsamkeit, Einfühlungsvermögen, Intuition, Rücksichtnahme, Begleitung.

Doch nur damit ausgerüstet, erlebte ich in der täglichen Begegnung mit den großen psychischen Problemen, die oft mit körperlichen Beschwerden vieler Patienten einhergingen, wie ich an meine Grenzen stieß. Ich wurde meiner Energie beraubt. Es machte mich "ratlos", „sprachlos", wenn ich über die Patienten mit prognostischen ärztlichen Aussagen konfrontiert wurde, wie "unheilbar" oder mit einer benannten Restlebenszeit von wenigen Wochen oder angesichts sonstiger für den Patienten kaum zu verkraftenden Aussagen, zu denen dann von mir eine Stellungnahme erwartet wurde.

Die Idiolektische Begleitung gibt mir die Möglichkeit, ganz nahe dabei zu stehen, in die Welt des anderen zu schauen und von der Welt des anderen zu hören und dennoch meine Grenze wahren zu können, also nicht Gefahr zu laufen, sich zu fühlen, als würde man in einem Sog in diese Welt mit hinein gezogen. Im fragenden Begleiten kann der andere für sich die Dinge finden. Manchmal wagt er sich erstmals, etwas auszudrücken. Dadurch kann er eine andere Lebensqualität erleben und zu seinen Ressourcen kommen.

In den sonstigen Bereichen meines Berufes gilt es oft, Rat zu geben. Hier bin ich der klassischen Rolle der Ratgebenden enthoben. Denn diese Be-"rat"-ungs-Methode geht von einer wesentlichen Prämisse aus:

Der andere ist der Weise, der Wissende!