

# Begegnung und Motivation. Zwei zentrale Begriffe der Basic Body Awareness Therapie

Inger Wulf, Physiotherapeutin, Klinik Hirslanden, Zürich; Beat Streuli, Physiotherapeut, Winterthur

Im folgenden Artikel wurde auf die schwer lesbare Doppelform verzichtet und ausschliesslich die männliche Form gewählt. Darin ist die weibliche Form selbstverständlich auch enthalten.

## Schlüsselwörter:

**Psychiatrische Physiotherapie, Begegnung, Motivation, therapeutische Beziehung**

**Basic Body Awareness Therapie (Body Awareness) ist eine Behandlungsform in psychiatrischer und psychosomatischer Physiotherapie. Die psychiatrische Physiotherapie ist in den letzten Jahrzehnten in Skandinavien unter anderem von Roxendal (1985), Gyllensten und Nilsson (1993) sowie Mattson (1998) entwickelt worden. Laut Mattsson [1] ist Body Awareness eine der meist verwendeten Methoden in der psychiatrischen Physiotherapie in Skandinavien.**

**In Body Awareness sind neben dem Bewegungsapparat auch die Begegnung [2] und die Motivation [3] des Patienten wichtig. Andere wichtige Begriffe sind Menschenbild (des Physiotherapeuten), die Beziehung Patient-Therapeut und das Körper-Ich.**

## ABSTRACT

### **Encounter and Motivation – Two central aspects in Basic Body Awareness**

Basic Body Awareness Therapy (Body Awareness) is a method of treatment in psychiatric and psychosomatic physiotherapy. In the last decades, psychiatric physiotherapy has been developed in the north of Europe by Roxendal (1985), Gyllensten and Nilsson (1993) and Mattson (1998) among others. According to Mattson Basic Body Awareness Therapy is one of the most frequently applied treatment methods in psychiatric physiotherapy in Scandinavia.

In Body Awareness, besides movements, the interaction and the patient's motivation are essential. Other important aspects are the physiotherapist's view of the human being, the therapeutic relationship between patient and physiotherapist and the body self. For more information about Body Awareness see the article in Physiotherapie 11/2000 and [www.bodyawareness.ch](http://www.bodyawareness.ch)

## DIE BEGEGNUNG

Verschiedene Untersuchungen bekräftigen die Bedeutung der therapeutischen Beziehung. In Bezug zum Behandlungserfolg scheint sie sogar übers Ganze gesehen, wichtiger zu sein als die Wahl der Behandlungsmethode oder -technik. Wirkliche Veränderung kommt durch Erfahrung in einer Beziehung zustande [4], sagt der Begründer der personenzentrierten Therapie Carl C. Rogers.

Der deutsche Philosoph Martin Buber [5] spricht von einer Subjekt-Subjekt-Beziehung, wo ein «Ich» einem «Du» begegnet. Beide hören einander zu.

**«Die Subjekt-Subjekt-Beziehung ist eine wirkliche Begegnung zwischen Menschen.»**

Der Physiotherapeut muss sich als ganze Person einbringen, nicht nur als Funktionsträger, der dem Patienten eine Sammlung von Kenntnissen präsentiert. Wenn der Patient den Therapeuten als wirkliche Person erfahren kann, hat er jemanden, dem er begegnen kann, in dem er sich spiegeln kann. Die Frage würde nicht mehr primär lauten, wie kann der Therapeut diesen Menschen behandeln oder heilen, sondern, wie kann der Therapeut eine Beziehung herstellen, in der der andere seine Fähigkeit entdecken kann, diese Beziehung zu seiner Entfaltung zu nutzen.

Damit sich der Therapeut als Person einbringen kann, muss er wissen, wer er ist. Ohne diese grundlegende Kenntnis hat der Patient niemanden, dem er begegnen kann. Eine Beziehung wird umso hilfreicher sein, je ehrlicher sich der Therapeut verhalten kann. Es führt zu nichts, die äusserliche Fassade einer Einstellung zu zeigen, die er auf einer tieferen oder unbewussten Ebene gar nicht hat. Es kommt nicht zu einer Begegnung, die Realität besitzt. Das, was der Therapeut ist, so zu akzeptieren und das dem anderen zu zeigen, ist eine äusserst schwierige Aufgabe; genauso wie den anderen in seinem Anders-Sein zu akzeptieren, ihm die Freiheit zu geben, sich selbst zu sein, ohne zu meinen, er müsse den Rat des Therapeuten befolgen, in Grenzen von ihm abhängig bleiben, oder sich nach ihm ausrichten. Aus diesem Grund sollte jeder, der beruflich mit anderen Menschen arbeitet, regelmässig auch an seiner persönlichen Entwicklung arbeiten.

**«Jeder, der beruflich mit anderen Menschen arbeitet, sollte regelmässig an seiner persönlichen Entwicklung arbeiten.»**

## GANZHEITSSICHT IN DER BEGEGNUNG

Wenn man einem anderen Menschen begegnen will, muss man versuchen, den ganzen Menschen zu sehen und nicht nur Einzelteile davon. Genauso wie die Therapeuten nach dem Schmerz fragen oder nach dem Funktionshindernis suchen, das behandelt werden soll, müssen sie auch zu verstehen versuchen, welche Bedeutung dies für den Patienten hat. Dieser Bedeutung gilt es mit Respekt zu begegnen. Der Schmerz sitzt beispielsweise nicht nur in einem Gelenk, sondern betrifft die Person als Ganzes, in ihrem Umfeld, im Bezug auf ihre Geschichte und kulturelle Dimension. Bedeutungszuschreibungen können die Schmerzerfahrung wesentlich beeinflussen [6].

**«Wenn ich jemandem begegnen will, muss ich ihn dort finden, wie er ist.» (Kierkegaard)**

Der Physiotherapeut sollte sich um Supervision durch einen erfahrenen Kollegen oder eine aussen stehende Fachperson bemühen, damit er selber in eine reflektierte Position kommt, vor allem natürlich wenn Schwierigkeiten entstehen. So kann es zu einer qualitativ guten Begegnung zwischen Patient und Physiotherapeut kommen.

## MOTIVATION

Die Motivation des Patienten ist ein wichtiger Faktor in der Genesung. Sie ist von grösster Bedeutung, wenn ein gutes Behandlungsergebnis erreicht werden soll. Häufig werden die Ressourcen des Patienten nicht genügend wahrgenommen, sondern es wird eine nicht erwünschte Regression gefördert und der Patient wird unnötig abhängig [2]. Die Therapeuten müssen lernen abzuwarten, damit sie nicht die Eigenaktivität des Patienten ersticken. Sie dürfen dem Patienten nicht den Eindruck vermitteln, dass Gesundheit und Genesung eine passive Angelegenheit ist, die sie ihm auf magische Weise schenken.

**«Therapeuten müssen lernen abzuwarten, damit sie nicht die Eigenaktivität des Patienten ersticken»**

Es kommt häufig vor, dass der Patient nicht über die «selbstverständliche» und klare Motivationsrichtung verfügt, wie es sich der Physiotherapeut wünscht. Der Physiotherapeut geht automatisch davon aus, dass die Ziele der Behandlung verminderte Beschwerden, verbesserte Funktion und ein besseres Allgemeinbefinden sind. Gleichzeitig möchte der Patient (möglicherweise unausgesprochen) keine Veränderung. Eine Veränderung würde eventuell für den Patienten einen Wegfall vom Krankengeld bedeuten, oder dass er mehr Verantwortung übernehmen müsste, wozu er möglicherweise nicht fähig ist.

Wenn der Patient und der Therapeut das gleiche Ziel erreichen wollen, müssen sie in die gleiche Richtung «ziehen». Der Wunsch des Patienten ist es vielleicht, frei von Schmerzen zu werden, während der Therapeut beim Patienten zuerst ein erhöhtes Aktivitätsniveau erreichen möchte (um dadurch weniger Schmerz zu erreichen). Je mehr Patient und Therapeut in verschiedene Richtungen streben, desto mehr arbeiten sie gegeneinander.

Um die Motivation des Patienten bei einer Behandlung zu verstehen, sollte das Interesse vor allem auf die Motivationsrichtung des Patienten sowie dessen Fähigkeit, den therapeutischen Prozess mitzugestalten, gerichtet werden [3].

## MOTIVATIONSNIVEAUS

Der ungarische Psychoanalytiker Sandor Rado hat Anfang der 30er Jahre die verschiedenen Motivationsniveaus seiner neurotischen Patienten beschrieben. Sie wurden seitdem an die heutige Situation in der Krankenpflege angepasst und können für die Planung von physiotherapeutischen Behandlungen eine Hilfe sein [3].

### Übersicht der verschiedenen Motivationsniveaus

Motivationsniveau	Zusammenarbeit
<b>Enthusiastisch:</b> <i>«Ich will mich weiterentwickeln»</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertiefung eigener Interessen.</li> <li>• Besuch von Kursen.</li> <li>• Patient ist selbständig.</li> <li>• Patient stellt Forderungen an sich selber.</li> </ul>
<b>Pflichtbewusst:</b> <i>«Sag mir, was ich tun soll»</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient übt zuhause.</li> <li>• Patient nimmt eigene Erlebnisse ernst.</li> <li>• Patient leistet viel.</li> <li>• Das Training sollte in Richtung Wahrnehmung gehen, damit die Grenzen nicht überschritten werden.</li> </ul>
<b>Elternorientiert:</b> <i>«Du sollst mich gesund machen»</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorsicht mit Heimübungen.</li> <li>• Patient kommt rechtzeitig zur Behandlung.</li> <li>• Patient glaubt nicht an eigene Ressourcen.</li> <li>• Wichtig sind Erfolgserlebnisse. Die Aussage «Ich kann...» muss er mehrmals erleben, damit er spürt, dass die Aussage tatsächlich auf ihn zutrifft.</li> <li>• Patient macht alles mit, aber der Therapeut macht die Vorschläge.</li> </ul>
<b>Magisch:</b> <i>«Die sollen mich operieren!»</i> <i>«Die machen nichts!»</i> <i>«Gibt es Schlafkuren?»</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Krankheitsrolle ist etabliert, die Identität ist in der Krankheit:  <i>«Ich bin ein Fibromyalgiepatient»</i></li> <li>• Patient kann nicht zuhause üben.</li> <li>• Patient will nur passive Behandlung.</li> <li>• Patient hat gerne Entspannung und Massage.</li> <li>• Aktive Therapie kann en passant hinzugefügt werden.</li> <li>• Maximales Verständnis, persönlicher Kontakt, Wertschätzung sind wichtiger als die Behandlung. Wir können nicht viel fordern, es kann die Situation schlechter machen.</li> </ul>
<b>Konservierend:</b> <i>«Es geht nicht!»</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient bekundet Schwierigkeiten, zur Behandlung zu kommen.</li> <li>• Patient hat keine Hoffnung.</li> <li>• Einsatz eines Teams ist erforderlich.</li> <li>• Patient will Versicherungen in irgendeiner Form.</li> <li>• Erlebnisübungen sind wichtig, damit der Patient spürt, dass Ressourcen wachsen können.</li> </ul>

Das Modell der Motivationsniveaus gibt den Physiotherapeuten die Möglichkeit, dem Patienten auf dem Niveau zu begegnen, wo er sich gerade befindet.

Als Ergänzung zu den Motivationsniveaus kann man eine Motivationsanalyse machen. Mit der Analyse kann der Physiotherapeut genauer die wirkliche Motivation und Willensrichtung des Patienten erforschen. Wenn der Patient und der Physiotherapeut (eventuell unbewusst) verschiedene Ziele mit der Behandlung verfolgen, erleben nicht selten beide eine grosse Frustration, die mit der Zeit auch für den Physiotherapeuten gesundheitsschädlich wirken kann. In der Motivationsanalyse wird eine gemeinsame Zielsetzung erarbeitet. Es hat sich gezeigt, dass schon die Motivationsanalyse selber einen therapeutischen Effekt haben kann [3]. Die Motivationsanalyse ist ein strukturiertes Interview und besteht aus drei Teilen: Wunschtraum, Realitätsanpassung, Vereinbarung.

### Wunschtraum

Der Physiotherapeut fragt den Patienten, was er mit der Behandlung erreichen möchte. Er soll sich in seinen Wünschen nicht von dem was unmöglich erscheint, hindern lassen. Er soll es sich so wünschen, wie wenn alles möglich wäre. Die Beschwerden die ihn hindern, gäbe es nicht mehr, sie hätten an Bedeutung verloren. Er wird gebeten, einen Tag zu beschreiben, wo er das machen kann, was er am liebsten tun würde. Diesen Tag soll er so detailliert beschreiben, dass ihn sich der Therapeut deutlich vorstellen kann. Wenn der Patient dem Therapeuten diesen Traumtag beschreibt, wird der Tag auch für den Patienten selber deutlich. Es kommt zu einer visuellen Zielbeschreibung, auch wenn diese nicht immer realistisch ist. Die Beschreibung des Patienten könnte so anfangen:

*«Ich würde mir wünschen...»*

Während der Beschreibung des «Traumtages» kann es zu einer Veränderung im Gesichtsausdruck des Patienten kommen. Plötzlich kann er für einen Moment glücklich aussehen. Es kommt zu einem «therapeutischen Moment», den der Physiotherapeut, wenn er aufmerksam ist, erkennen kann. In diesem Moment kann möglicherweise eine veränderte Einstellung zu den Zukunftsvisionen entstehen und die inneren Ressourcen, um an einem Prozess mitzuwirken, werden stimuliert.

Wenn man mit diesem Wunschtraum arbeitet, sollte der Therapeut weder Vorschläge noch Deutungen einbringen. Dies ist die Arbeit des Patienten. Der Therapeut fokussiert im Interview Möglichkeiten und nicht Hindernisse.

### Realitätsanpassung

Wenn der Patient mit der Beschreibung fertig ist, fragt der Therapeut, ob es einen ersten Schritt in Richtung dieser Wunschvorstellung gibt, den der Patient und der Therapeut gemeinsam machen können. Man sucht nach Möglichkeiten und berücksichtigt die möglichen Hindernisse und Schwierigkeiten. Auch hier soll der Physiotherapeut nicht eigene Vorstellungen oder Deutungen einbringen. In der Arbeit mit der Realitätsanpassung kann der Patient ebenfalls einen konkreten Tag oder eine gewünschte Situation beschreiben, jedoch eine, von der er

glaubt, dass er sie erreichen kann. Er könnte mit diesem Satz beginnen: *«Es wäre möglich...»*

Die Realitätsanpassung könnte in etwa so aussehen: Für die Familie mehr Kraft haben, wieder mit dem Bus fahren können, den Führerschein machen und so weiter.

### Vereinbarung

Wenn die Realitätsanpassung formuliert ist, kann man zusammen anschauen, was gemacht werden kann, um dem Ziel näher zu kommen. Der Physiotherapeut kann sein Angebot an Therapiemöglichkeiten darlegen, etwa individuelle Therapie, Gruppe oder selbständiges Training.

Der Physiotherapeut bietet seine Zeit, Kenntnisse und sein Engagement an.

Der Patient soll jetzt beschreiben, wie er selber innerhalb und ausserhalb der Behandlung (etwa eigene Übungen oder Spaziergänge) mitwirken kann, oder ob er sonst etwas ändern kann, zum Beispiel früher aufstehen, besser essen, um nur einige Möglichkeiten zu nennen.

Wenn sich der Patient auf einer niedrigen Motivationsebene befindet, ist es für ihn vielleicht schon viel, nur schon zu den Therapiesitzungen zu kommen. Wenn jedoch die Regression nicht zu tief ist, kann er vielleicht zuhause selber üben oder seine Gewohnheiten ändern. Das Ziel für die dritte Stufe wird so ausgedrückt: *«Ich bin bereit zu investieren...»*

Wenn es für den Patienten nicht möglich ist, eine Motivationsanalyse zu machen, ist dies auch bereits als ein Resultat zu betrachten. Wenn der Patient zu einem späteren Zeitpunkt in der Lage ist, eine solche Analyse vorzunehmen, ist ein wichtiger Schritt getan. Der Patient hat die Fähigkeit erlangt, eigene Ziele zu formulieren. Wichtig ist, dass die Vereinbarung von beiden Seiten eingehalten wird. Man zeigt auch Respekt gegenüber dem Patienten, wenn man davon ausgeht, dass er in der Lage ist, seine Verpflichtungen einzuhalten.

In der Body-Awareness-Ausbildung wird das Thema Motivation erarbeitet und die Motivationsanalyse praktisch geübt. Weitere Informationen über Body Awareness finden sich in der Zeitschrift Physiotherapie 11/2000 oder unter [www.bodyawareness.ch](http://www.bodyawareness.ch).

### LITERATUR

1. **MATTSON M.** Body Awareness, Application in Physiotherapy, Medical Dissertation. Dep. of Psych. and Family Medicin, University of Umea, Sweden, 1998.
2. **LUNDAVIK GYLLENSTEN A.** Basic Body Awareness Therapy, Assessment, Treatment and Interaction Dep. of Phys. Therapy, Lund University, Lund, Sweden.
3. **ROXENDAL G.** Ett Helhosperspektiv, Physiotherapie in der Zukunft. Lund, Studentlitteratur 1993 (freie Übersetzung: Eine Ganzheitsperspektive, Physiotherapie für die Zukunft).
4. **ROGERS CR.** Entwicklung der Persönlichkeit. Stuttgart, Klett, 1973.
5. **BUBER M.** Ich und Du, Deutschland, Vierte Auflage Dualis Verlag, 1923.
6. **MORRIS DB.** Krankheit und Kultur, Kunstmann-Verlag.