

Die Behandlungserlaubnis

Autor(en): **Strebel, Werner**

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): **28 (1992)**

Heft 9

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-929974>

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.

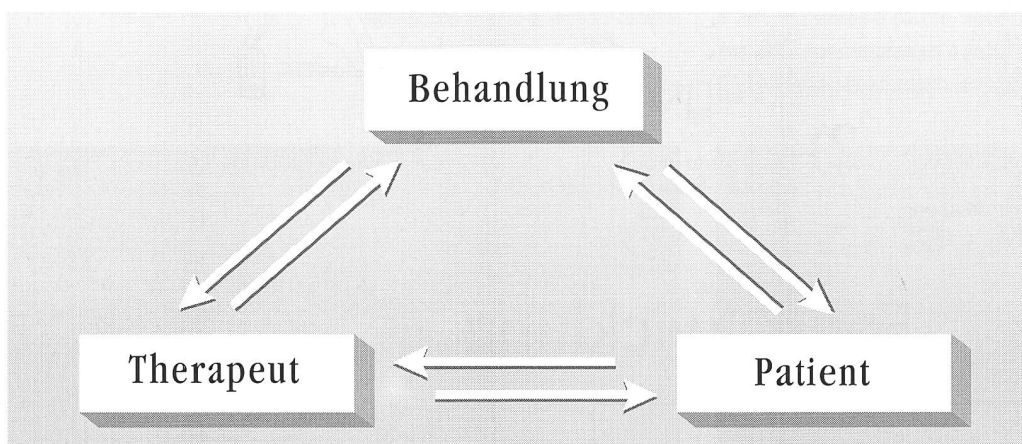
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

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.

DISKUSSION

Die Behandlungserlaubnis



Das Dreieck der Beziehung

Innerhalb der Dreierbeziehung Therapeut – Patient – Behandlung lässt sich eine dreifache Verbindung erkennen. Das Dreieck der Beziehung beinhaltet eine dreifache Beziehung oder besser eine dreifache Behandlungserlaubnis. Befinden sich diese Wechselbeziehungen in einem ausgewogenen, zustimmenden Verhältnis, so ist eine allseitige Behandlungserlaubnis gegeben.

Die Behandlungserlaubnis zwischen Behandlung und Patient wird angesprochen, an ausgewählten Reaktionen auf Therapie-Reize hin untersucht und als verträglich oder unverträglich gewertet. Die Wertung erfolgt einerseits durch eine Befragung des Patienten selber, andererseits anhand des Bindegewebetastbefundes. Der Bindegewebetastbefund ist durch die Bindegewebemassage von E. Dicke und H. Teirich-Leube bekannt geworden. Durch Ch. Heidemann hat die Tastdiagnostik

eine weitreichende Erweiterung erfahren.

Das Dreieck der Beziehung

Eine Dreieckskonstruktion gilt in sich selber als stabil. Fehlt nun eine dieser Verbindungen oder dominiert eine dieser Seiten über die Gesamtbehandlungsdauer hin, so besteht eine Tendenz zu Instabilität, Unsicherheiten, Enttäuschungen oder Vertrauensverlusten seitens des Patienten oder seitens des

Bellikon bewährte sich diese ganzheitliche Fragestellung nach dem therapeutischen Gleichgewicht mit den entsprechenden elementaren Grundfragen.

Das Heilen und Pflegen gehört ohne Zweifel zu den schönsten Berufsaufgaben. Aber gerade die therapeutischen Berufe sind heute besonders von der Gefahr bedroht, durch den Verlust der menschlichen und der therapeutischen Tragkraft die Behandlungstabilität zu verlieren. Der Dreiecksvorschlag stellt die Einzelheiten unter den Schirm des Ganzen und gibt auch Gelegenheit, auf Einzelfragen einzugehen.

Die Entwicklungsgeschichte des Dreiecks der Beziehung vollzieht sich nicht nach einem idealen Plan in der äusseren Welt, sondern in den geistigen Erlebnissen und Taten der einzelnen Therapeuten. Trotz der gleichzeitigen Beziehungsabläufe auf allen Ebenen, tritt je nach Ent-

Therapeuten gegenüber den eigenen Behandlungsmassnahmen. Innerhalb der Physiotherapie oder allgemein für jede therapeutische Beziehung gilt die Frage nach dem Gleichgewicht innerhalb dieser Dreierbeziehung. Der Therapeut hat sich deshalb sechs Fragen zu stellen.

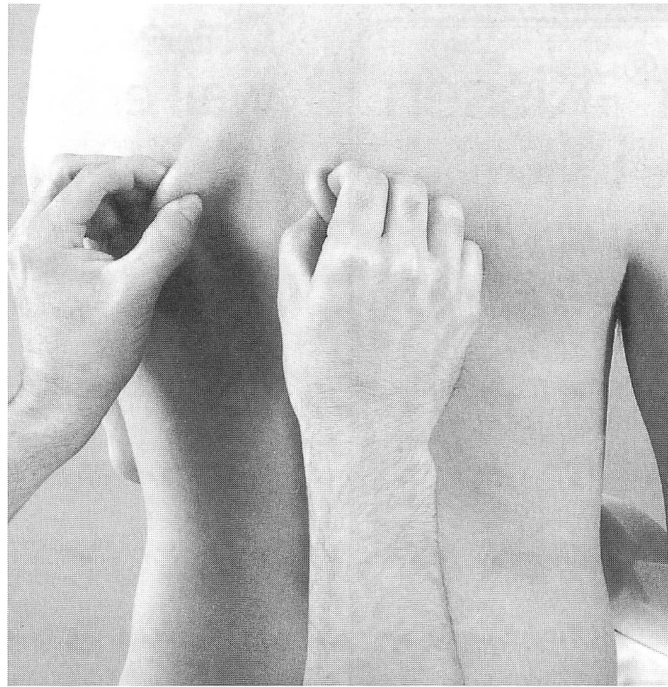
Eine Vielzahl von Fragen stehen somit zur Beantwortung offen. In der Physiotherapie der SUVA-Rehabilitationsklinik in

Sechs Fragen eines Therapeuten:

- Habe ich als Therapeut eine ausgebildete Beziehung zu meiner Behandlungstechnik?
- Hat die Behandlungstechnik als Technik oder eher als Kunst eine Beziehung zum Therapeuten selber?
- Habe ich als Therapeut eine therapeutische Beziehung zu meinem Patienten?
- Hat der Patient eine Vertrauensbeziehung zum Therapeuten?
- Hat der Patient in seiner Wesensart eine Beziehung zu meiner Behandlung?
- Hat meine Behandlungstechnik eine Beziehung oder, besser gesagt, besteht eine Indikation meiner Behandlungsmassnahmen gegenüber den Krankheitsprozessen selber?

wicklungszeit eine Wechselwirkung deutlicher hervor. Während der Lehrlings- oder Studentenzeit bildet sich vorwiegend die Beziehung zur eigenen Behandlungstechnik. Die Studienzeit beschäftigt sich mit Grundausbildungsinhalten, mit Vergangenen und arbeitet das bisher bewährte Kulturgut auf, bis ein Anschluss an die Gesellen- oder Nachdiplomzeit gefunden werden kann.

Charakteristisches für die Gesellenzeit sind die Wanderjahre, die Auseinandersetzung mit Gegenwartsfragen. In dieser Zeit bildet sich vor allem die Basis der Dreierbeziehung aus. Mit dem mittelbaren und unmittelbaren Erleben und Kennenlernen der leiblichen, seelischen und geistigen Wesenszüge des Patienten bildet sich die Sozialkompetenz aus. Nach unzähligen Aussagen in unserer Zeit zu urteilen, käme dieser Basisbeziehung allein eine wichtige Rolle zu. Besteht eine ungute Basis, fallen sämtliche Behandlungsversuche durch. Die Basis gewährleistet die eigentliche Behandlung, ersetzt sie aber keineswegs. Mit den zunehmenden Erfahrungen der eigenen Behandlungstechniken stellt sich die Frage nach den aktuellen Indikationen. Mit dieser Frage tritt die Therapeuten-Biographie in die Meisterzeit ein und gibt dem Dreieck sichere Stabilität. Sämtliche Befunde werden vom Mei-



DISKUSSION

Die Hautfalte wird auf gleicher Höhe gleichzeitig rechts und links der Wirbelsäule behutsam in einer bestimmten Schichttiefe abgehoben und in bezug auf Spannung und Konsistenz verglichen.

ster als Frage empfunden und jede Behandlung als entsprechende Antwort erlebt. Ein kulturschaffendes Element ist zu erkennen, ein besonderer Dialog, jede Fragestellung verändert in ihrer Antwort die Welt, das Bewusstsein um das Leibesgeschehen im individuellen Mikrokosmos des Menschen. Bewährte Antworten werden in die Kulturchronik eingetragen und selbstverständlich von den Lehrlingen bzw. Studenten dankbar aufgenommen und aufgearbeitet. Die Meisterzeit beschäftigt sich in ihrer Natur mit der Zukunft, mit der eigentlichen Kultur der Medizin. Zusammen-

fassend kann gesagt werden: Das Behandlungsdreieck gewährt ein vertrauensvolles, auf der Sache begründetes Verhältnis zwischen Therapeut und Patient.

Der Bindegewebetastbefund

Die Hand ist das Werkzeug des künstlerischen Gestaltens im Bilden, Malen, Musizieren, und sie ist schliesslich, sofern sie als tastendes Organ zugleich Sinnesorgan bedeutet, ein Instrument der menschlichen Erkenntnisbildung. Der Mensch als Sinneswesen ist angesprochen mit der einzigartigen Begabung, Begriffe zu bilden. Im Begreifen des Bindegewebes liegt ein rätselhaftes Phänomen. Hautbezirke mit erhöhter Spannung und Hautbezirke mit Unterspannung lassen sich mit angepassten Therapiereizen ausgleichen und auch im Tonus stabilisieren. Stimmen die Behandlungszustände nicht zu, erfolgt kein Ausgleich und/oder die Dystonie im Gewebe nimmt an Spannung zu. Die Ertastung des Spannungszustandes erfolgt weitgehend mit der Hautfaltenmethode.

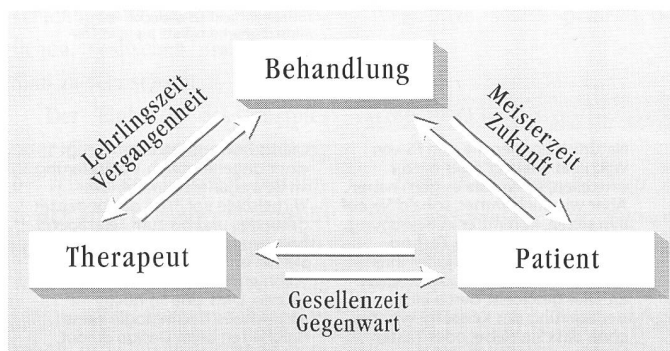
Die Haut stellt ein hochempfindliches Sinnesorgan dar. Feinste Behandlungsreize reflektieren sich

innerhalb der Körperdecke, besonders paravertebral entlang der gesamten Wirbelsäule im Sinne einer Spannungsänderung, und dies in den verschiedensten Gewebeschichten. Vielen Therapeuten und Ärzten ist dieses Phänomen nicht bekannt und kann deshalb auch nicht wahrgenommen werden.

Der geschulten Hand wird es nach einiger Übung möglich sein, die überspannten bzw. die unterspannten Hautzonen und Bindegewebezonen zu diagnostizieren und deren Spannungsveränderungen auf gesetzte Therapieerfolge hin im Sinne einer Eutonie zu erkennen. Ein Spannungsausgleich der gesamten Rückenregion weist auf eine Akzeptanz der gewählten Behandlung hin und lässt die positive Wirksamkeit nachweisen. Die Behandlungserlaubnis zwischen Behandlung und Patient ist gegeben.

Die Spannungsreaktionen

Selbstwahrnehmungen der Körperlichkeit werden als Gemeingefühle bezeichnet, als Empfindungen von Schmerz, Hunger und Durst, also als Organerlebnisse. Durch eigene Gefühls-



Das Behandlungsdreieck in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft

CorpoMed®-Kissen für eine bessere Lagerung

- vielseitig verwendbar in der Physiotherapie
- einzigartige Füllung: mit Luft gefüllte Mini-Kügelchen
- diese Füllung bewirkt, dass die Kissen sich einerseits jeder Körperform anpassen, dass sich andererseits eine gegebene Form nicht ungewollt ändert.



Die Schnecke: zur Entlastung der Lendenwirbelsäule



Zur Entlastung des Nacken- und Schultergürtels



Seitenlage ohne Rotation in der Wirbelsäule

Senden Sie mir bitte:

- Prospekte
- Preise, Konditionen

Stempel:

BERRO AG

Postfach, 4414 Füllinsdorf, Telefon 061 - 901 88 44

7-G

Dieser Stuhl sitzt, weil er Sie bewegt. Von Wilkhahn.

Karling Werbung



FS 211.

Die FS-Linie ist ein Programm, das mit seinen Modellen alle Funktionsbereiche formal einheitlich abdeckt: vom Bildschirmarbeitsplatz bis zum Top-Management

Natürlich können Sie den FS von Wilkhahn weicher oder härter einstellen, so wie Sie es gern haben. Aber wie auch immer: sobald Sie auf ihm sitzen, kommt er in Bewegung. Durch eine innovative Technologie passt sich der FS jeder Ihrer Körperbewegungen vollkommen an. Dies geschieht durch bloße Verlagerung des Körpergewichtes, ohne dass Sie Hebel oder Tasten bedienen müssen. Durch den progressiven Federdruck beim Zurücklehnen bewegt der FS Sie, sich beim Sitzen immer wieder zu bewegen.

Dieses Bewegungssitzen beugt einer degenerativen Veränderung im Bewegungssegment Ihrer Wirbelsäule vor. Und das bedeutet gesundes und bis zum Feierabend bequemes Sitzen. Sie fühlen sich immer noch fit, wenn andere bereits den Rücken spüren. Dass eine so hoch entwickelte Technologie keine Halbheiten beim Design duldet, sieht man sofort: «Form follows function» heisst hier das Prinzip. Weil dieser formschöne Bürostuhl Sie in Form hält, sitzt er.

Wilkhahn. Sitzt.

Wilkhahn AG, Postgasse 17, Postfach, 3000 Bern 8
Telefon 031/21 11 65, Telefax 031/225 371

qualitäten nehmen die Patienten die innere Lebensverfassung des Organismus wahr, verspüren das Wohltuende einer Behandlung, verspüren eigene leibliche Prozesse. Überrascht, erstaunt und verwundert erkennt man oft eine Diskrepanz zwischen Aussage und Spannungsreaktion im Gewebe. Bei Schmerz- und körpererfahrenen Patienten konvergieren hingegen häufig Aussage und eutonische Reaktion. Damit ist die Frage nach der Richtigkeit der wohltuenden Gefühlsäußerung gestellt. Das Unvermögen, Gefühle hinreichend wahrzunehmen und richtig zu beschreiben, lässt den Therapeuten eventuell in einer Richtung dystoner Gewebsreaktionen behandeln. Im Sinne eines eutonischen Behandlungszieles ist die Behandlungserlaubnis so nicht gegeben. In diesem Zusammenhang lässt sich auch auf das Problem der oft ausgeführten Selbstbehandlungen hinweisen. Zur Wiederherstellung des Gleichgewichtes und der Tonusstabilität gibt es verschiedenste therapeutische Anwendungen. Der Therapeut sollte die Ausgleichsgesetze kennen und mit Einbezug der Tastbefunde die jeweils zustimmende Therapie anwenden.

Mit Blick auf lokale, dolente sowie dystone Gewebebezirke besteht die Möglichkeit der Unansprechbarkeit auf Therapiereize hin. Tastkontrollen zeigten jeweils ein Nichtmitreagieren der korrespondierenden Gewebe. Die Hintergründe mögen vielschichtig sein, wie der Mensch ein vielschichtiges Wesen in seinem leiblichen, seelischen und geistigen Sinn zu sein scheint.

Der Einbezug des Rumpfes oder die segmentale Behandlung bei refraktären Geweben bewährte sich auch in meiner therapeutischen Arbeit. Die Notwendigkeit, vom lokalen Geschehen auch die funktionellen Zusammenhänge zu sehen, ermöglicht Wirkungsnuancen, die bei lokalen Massnahmen nicht zu erzielen sind. Als sehr wirksam erwiesen sich resistente

Patientenbeispiel 1

Ein Patient klagt über immer wiederkehrende Arm-Schulter-Beschwerden rechts, die zunächst mit einer leichten Veränderung der Halswirbelsäule zusammenzuhängen scheinen und entsprechend behandelt werden. Wenn nun aber diese sonst erfolgreiche Behandlung keine Besserung

Bewegungsübungen der Extremitäten mit Einbezug der Wirbelsäule oder aufbauend selektiv über den Rumpf selber. Ausgegliederte Körperregionen haben die Tendenz, mit lokalen Applikationen nicht adäquat zu reagieren. Betrachten wir das Ganze, so dürfen wir sagen, die Umsetzung einer Eingliederung erfolgt ausschliesslich über einen funktionellen Behandlungsansatz.

Eine der wohl schwierigsten Fragen im therapeutischen Prozess stellt die Frage nach dem

Patientenbeispiel 2

Eine Patientin mit Nackenbeschwerden wird mit leicht mobilisierenden passiven Bewegungen im zerviko-thorakalen Übergang behandelt. Nach der ersten Sitzung löste sich die Spannung, und eine Bewegungsfreiheit wurde empfunden. Patientin und Therapeut waren zufrieden. Zwei Tage später präsentierte

bringt und der Bindegewebe-tastbefund zum Beispiel eine Leber-Gallen-Zone durch die festere Verhaftung der Hautfalte auf der rechten Seite im Vergleich zu links ergibt und daraufhin eine Umstellung der bisherigen Behandlung erfolgte, so verschwinden – nach meiner mehrfachen Erfahrung – oft die bisher nicht beeinflussbaren Arm-Schulter-Beschwerden.

Mechanismus der Symptomverlagerung dar, der Versuch des Organismus, seine eigene pathologische Stabilität über die Symptombildung zu halten. Das Rätsel, das der Mensch hier aufgibt, ist im Patientenbeispiel 2 erkennbar.

Unter welchem Blickwinkel müsste dieses Beispiel gesehen werden, damit daraus eine Erkenntnis für die Therapie gewonnen werden kann? Die Symptome bilden, weil sie selbst Prozesscharakter haben, eine neue Ordnung, eine Art von

sich ein neues Krankheitsbild: Die Nackenbeschwerden bestanden nicht mehr, doch beklagte sich die Patientin über lumbale Beschwerden mit Ausstrahlungen ins Bein. Erneute Mobilisationen der lumbalen Segmente in ventraler Richtung linderten die Beschwerden, und – man könnte es kaum glauben – die Nackenbeschwerden meldeten sich wieder.

DISKUSSION

Gleichgewicht. Nimmt man nun ein Symptom aus Überlegungen bezüglich der lokalen Situation weg, so besteht das Bestreben, unmittelbar danach neue Symptome zu bilden. Störfelder werden verlagert, und irgendwo im Organismus melden sie sich wieder in neuer Gestalt und Qualität. Das sinnvolle therapeutische Eingreifen bedarf einer Behandlungserlaubnis zwischen Behandlung und Patient. Durch eine vorherige Überprüfung der Gewebsreaktionen lässt sich die Behandlung in Raum und Zeit festlegen. Die Vorstellung, dass Krankheits-symptome Folgen nicht beliebiger, sondern gerichteter Reaktionen sind, wird umso einleuchtender und vertrauter, je vollständiger und klarer uns das Bild des Ganzen wird. Konsequenzen für die therapeutische Arbeit sind die vorgängigen, ganzheitlichen und begleitenden Tastkontrollen, um der Gefahr der latenten Symptomverlagerungen vorzubeugen.

Erfahrungen mit Körperreaktionen auf Therapiereize hin werden von verschiedensten Behandlungskonzepten einbezogen. Der Physiotherapeut ist auf den jeweils richtigen Verarbeitungsmodus der Therapien in leiblicher und seelischer Hinsicht angewiesen, um so die zustimmende Dosierung zu finden und die Behandlungsstabilität letztlich zu gewährleisten.

Literatur

Dicke, E.; Schliack, H.; Wolff, A.: *Bindegewebsmassage. Mit Beiträgen von Bruckmann, E.; Hendricks, A.; Klein, S.; Langendörfer, G.; Mutschler, H.-H.; Walter, G. Zehnte Auflage, Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1977.*

Teirich-Leube, H.; *Grundriss der Bindegewebsmassage, 9. Auflage. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart/New York, 1980.*

Heidemann, Cb.; *Meridiantherapie. Die Wiederherstellung der Ordnung lebendiger Prozesse. Band 1 und 2, unveränderte Auflage, Eigenverlag, 1984.*

Zum Begriff der Alexithymie: Luban-Plozza, B.L.; Knaak, L.; Dickhaut, H.H.; *Der Arzt als Arznei. Das therapeutische Bündnis mit dem Patienten. Seite 59 ff., vierte vollständig*

neu überarbeitete Auflage, Deutscher Ärzteverlag, Köln, 1987.

Teirich-Leube, H.; *Therapie über das Nervensystem. Reflexzonenmassage, Funktionsstörungen des Gallenflusses und ihre Behandlung. Band 4, Herausgeber Gross, D. und weitere. Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1963.*