



Wissen to go: Spiral Dynamics - Christoph Post (fokusschaerfen.de)

Das Wertemodell nach C.W. Graves in Bezug zur Physiotherapie

Eine Analyse, wie das Wissen über das biopsychosoziale Verhalten von Menschen, Therapeuten dabei helfen kann, ihre Patienten besser wahrzunehmen und ihre Entwicklung effektiver zu unterstützen

NLP Masterarbeit von Ines Scharpf-September 2023

EINLEITUNG

Warum fällt mir die Therapie mit manchen Menschen so einfach? Warum kann ich wiederum andere so schwer motivieren? Wieso hält sich der Patient nicht an die Regeln? Warum glaubt die Patientin immer noch ihr Wirbel wäre „rausgesprungen“, obwohl ich ihr schon mehrmals erklärt habe, dass das nicht möglich ist?“ Diese und ähnliche Fragen stellen sich Physiotherapeuten immer und immer wieder. Oft sind sie auch Inhalt im kollegialen Austausch, welcher im Frust gerne genutzt wird, um sich die Bestätigung bei den Kollegen zu holen, dass das Versagen doch eigentlich nur am Patienten liegen könne, schließlich habe man ja alles nach bestem Wissen und Gewissen erklärt und den Patienten bestmöglich mit Übungen versorgt. Und trotzdem bleibt das unangenehme Gefühl, dass es doch auch an einem persönlich liegen könnte.

Das sogenannte Graves Modell kann uns möglicherweise eine wertvolle Perspektive in Bezug auf das biopsychosoziale Verhalten von Menschen geben, und damit einen Bereich beleuchten der Therapeuten zwar bekannt ist, zudem sich aber meist bei den Einzelnen nur rudimentäres Wissen finden lässt. Würde ein Therapeut neben dem physiotherapeutischen Wissen zusätzlich die Fähigkeit besitzen, zu analysieren in welchem Wertesystem sein Patient in Bezug auf seine gesundheitliche Problematik steht und nach Lösungen sucht, könnte er nicht nur einen besseren Rapport aufbauen, sondern auch gleichzeitig durch Ebenen gerechte Erklärungsmodelle, Lernimpulse, Motivations- und Copingstrategien die Effizienz seiner Therapie verbessern.

In der Folge werden die einzelnen Ebenen zunächst kurz allgemein erläutert, bevor im letzten Punkt mögliche Strategien und Konsequenzen innerhalb der Therapie aufgezeigt werden. Ziele dabei sollen zum einen eine Verbesserung des vertrauensvollen Verhältnisses zwischen Patienten und Therapeut sein und zum anderen eine Anpassung der Lehr- und Kommunikationsmethoden, damit diese sowohl auf die Präferenzen des Patienten eingehen als auch die Förderung eines Perspektivwechsels beinhalten.

DIE EBENEN NACH CLARE W. GRAVES

Ebene 1: reaktive Ebene

Auf diesem Entwicklungsniveau ist die ganze Energie auf das Überleben ausgerichtet. Man findet heute in ihr vorwiegend Kinder, Menschen mit geistiger

Behinderung und senile Menschen, manchmal auch schwer Drogenabhängige. Aber auch extremer Stress oder lebensbedrohliche Situationen können in diesen Zustand zurückführen, so z.B. bei Patienten mit neurologischen Erkrankungen. Ihr Verhalten ist durch stark emotionale und instinktive Reaktionen geprägt.

Lösungsstrategien:

Menschen dieser Ebene reagieren auf Umweltbedingungen mit dem Ziel des Überlebens, verändern und bewegen sich schnell und automatisch in Abhängigkeit von den veränderten Ressourcen und Lebensnotwendigkeiten. Der Schlüssel zum Überleben basiert auf dem Verhalten, welches auf dem Stimulus-Responsemodell basiert, was bedeutet, dass auf einen Sinnesreiz eine sofortige Reaktion erfolgt.

Lernstil:

Der Lernstil in dieser Phase ist von rudimentären Lernmechanismen geprägt wie z.B. genetische Programmierungen, Gewohnheiten, Aktivierung instinktiver Erinnerung, Beobachtungslernen. Der Hauptinput erfolgt durch die Sinne, also durch visuelle, taktile, auditive, gustatorische und olfaktorische Stimuli, das begriffliche Lernen steht noch am Anfang.

Konsequenzen innerhalb der Therapie:

Befindet sich ein Patient in dieser Stufe ist es für die Therapie sinnvoll, Übungen in einen natürlichen, für den Patienten nachvollziehbaren Kontext zu setzen. So stellen z.B. alle instinktiv vorhandenen Bewegungsprogramme wie das Drehen, Kriechen, sich Hinsetzen, Aufstehen und Gehen eine gute Möglichkeit für das Trainingssetting dar. Ein nachvollziehbarer Kontext für den Patienten aus dem Bereich des alltäglichen Lebens kann die Motivation zusätzlich steigern. Je nachdem auf welcher Sinnesebene der Patient gut wahrnehmen kann, sollte diese mit in die Therapie integriert werden. So können z.B. Säuglinge oder neurologische Patienten gut über taktile Stimuli unterstützt werden, während bei dementen Menschen vielleicht der visuelle Stimulus mehr Erfolg zeigt. Wichtig ist für alle Patienten das motorische Lernen in kleine, langsam aufeinander folgende Einheiten einzuteilen, um keine Reizüberflutung auszulösen. Der Lernerfolg sollte durch Loben der Bemühungen zusätzlich verstärkt werden. Außerdem ist es für diese Gruppe wichtig, dass Sie ein starkes Sicherheitsgefühl vermittelt bekommen, dass Lernen in einem langsamen Tempo erfolgen darf und der Therapeut auch die emotionale Stabilität fördert, da Betroffene in dieser Ebene oftmals von starken Emotionen beeinflusst werden.

Anteil der Bevölkerung: ca. 0,1%

Diese Ebene ist geprägt von Magie und Stammesbewusstsein. Die Welt kann noch nicht in ihrer Gesamtheit erfasst werden, sie wird durch magisches Denken und Geister erklärt. Rituale geben eine Alltagsstruktur. In der heutigen Zeit kann man Züge aus dieser Stufe in verwässelter Form in Sekten, Clans, Sportteams oder auch Ansichten zu bestimmten Themen finden.

In Bezug auf den gesundheitlichen Bereich gibt es viele Menschen, die sich von einer beseelten, natürlichen, spirituellen Denkweise lenken und leiten lassen und der klassischen wissenschaftliche Medizin eher skeptische gegenüberstehen. Als Beispiel seien hier Anhänger der Homöopathie und der anthroposophischen Gesundheitslehre genannt sowie Verfechter der ayurvedischen oder traditionell chinesischen Medizin. Kennzeichnend für diese Lehren sind Erklärungsmodelle die auf magischer, spiritueller oder auch nur auf Überzeugungsdenken beruhen und oftmals von egozentrischen Schöpfern dieser Theorien ins Leben gerufen wurden.

Lösungsstrategien:

Magie, Totems, Tabus oder Omen spielen eine große Rolle, das Individuum findet Sicherheit und Schutz innerhalb der Familie und der Gruppe. Gurus und Führer geben den Weg und die Denkweise vor, unabhängig davon, ob die Inhalte der medizinischen Lehre in der heutigen Zeit noch Bestand oder jegliche Wirksamkeit nachweisbar gemacht werden könnte, glauben die Anhänger an den Nutzen. Im Gegenzug wird bei Konflikten nicht die Gruppe in Frage gestellt, sondern das Außen für den negativen Zustand verantwortlich gemacht. Eine Veränderung innerhalb der Lösungsstrategie fällt zusätzlich schwer, weil diese eine in Fragestellung der Gruppe gleichkommt und damit ggf. die Zugehörigkeit in Gefahr bringen könnte.

Lernstil:

Obwohl der reflexive Lernstil, also ein adaptives Lernen, überwiegt, ist die Person meist durch einen paternalistischen Lehrer konditioniert worden. Der Lernende kopiert Verhaltensmuster und Erklärungsmodelle. Der Alltag ist geprägt von Ritualen und Riten und unterstützt so Verhaltensweisen. Die Menschen in dieser Phase sind offen für repetitive Musik, Gesänge, Meditationen und Rituale. Außerdem profitieren sie vom Lernen innerhalb einer Gruppe, der sie sich zugehörig fühlen.

Konsequenzen innerhalb der Therapie:

Im Gesundheitsbereich finden wir immer wieder Menschen, die in ihrer Vorstellung geprägt sind von bestimmten Denkmodellen, die oftmals dogmatisch verteidigt werden. Beispiele von der Verweigerung der Einnahme

von Schmerzmitteln („das ist doch Gift für meinen Körper“) bis hin zu einem unverrückbaren Glauben an Therapieformen, die keine nachweisbaren Effekte haben (z.B. „Dorn-Therapie, Homöopathie, Cranio-Sakrale-Therapie“) werden mit der Rechtfertigung „bei mir oder auch Person XY hat es aber geholfen“ eingefordert und verteidigt. Bei Menschen, die auf diese Art und Weise reagieren, liegt der Verdacht nahe, dass sie sich, zumindest was das Thema Gesundheit anbelangt, zum Teil auf der tribalistischen Ebene befinden könnten. Viele Fachkräfte aus den medizinischen Bereichen neigen dazu, in solchen Fällen mit wissenschaftlichen Erklärungsmodellen und belegbaren Argumenten den Patienten eines Besseren zu belehren. Allerdings ist in der Folge mit einer hohen Wahrscheinlichkeit der Rapport abgebrochen. Aber nicht nur die verlorene Beziehung zum Patienten könnte sich bei dieser wissenschaftlichen Argumentationsweise als schädlich erweisen, sondern auch die vergeben Chance das Potential von Glauben an Genesung, also den Placebo Effekt, gezielt zu nutzen.

An dieser Stelle möchte ich einen kleinen Ausflug in die Thematik des Placebo Effektes machen:

„Beim Placebo Effekt handelt es sich um eine positive therapeutische Wirkung einer medizinischen Intervention, die nicht auf ihr biologisches Substrat (Verum)...zurückgeführt werden kann, sondern auf kontextabhängigen psychologischen Aspekten beruht“ (1). Zwar kann man bisher noch kein umfassendes Modell der Wirkmechanismen aufstellen, jedoch wurden als Hauptmechanismen inzwischen mentalistische (Erwartung) und assoziative Komponenten (klassische und operante Konditionierung) als sicher identifiziert. Das Placebo kann somit nachweislich an der Genesung von Menschen beteiligt sein, allerdings ist die Wirkung nicht vorhersehbar. Ein weiterer Punkt darf in Bezug auf den Effekt des Placebos nicht vergessen werden: durch unvorsichtige negative Suggestion innerhalb der Kommunikation mit Patienten kann nämlich auch das Gegenteil produziert werden. Man spricht dann von einem Nozebo, also einem problemverstärkenden Effekt. Bezugnehmend auf diese beiden Wirkmechanismen sollte die selbst unter Medizinern und Therapeuten weitverbreitete Meinung „wer heilt, hat Recht“ sehr kritisch betrachtet werden. Zum einen widerspricht diese Idee in vielerlei Hinsicht den Grundsätzen der evidenzbasierten Medizin, und lässt mögliche Umstände wie Heilung durch den natürlichen Krankheitsverlauf, Regression der Problematik zur Mitte, Wirkung der Zuwendung durch den Behandler, den Placebo und den Placebo by Proxy Effekt, außer Acht (2). Zum anderen wird oftmals nicht bedacht, dass die Wirkung bei Menschen ausbleiben könnte und außerdem, dass Patienten in eine Art Abhängigkeit zu bestimmten Pseudotherapieformen gebracht werden, die oftmals sehr kostspielig sind. Das wiederum wirft sowohl ethische als auch moralische Fragen auf.

Konsequenzen innerhalb der Therapie?

Da Menschen dieser Ebene eine so große Verbundenheit zu ihren Gruppen, Ihren Anführern und den vorherrschenden Landkarten dieser Gemeinschaft haben, sollte bei der Arbeit mit Patienten dieser Ebene ganz besonders auf eine wertschätzende positive Kommunikation geachtet werden, die es vermeidet, die Denkmuster des Patienten offen anzugreifen oder zu kritisieren (Rapport-Abbruch). Durch andere Erklärungsmodelle kann der Therapeut neue, positive, relativierende, entspannende, Sicherheit gebende Perspektiven erschaffen. Innerhalb der Botschaften sollte betont werden, was gewonnen und nicht was verloren werden kann, wenn von dem bisherigen Verhalten und Denken abgewichen wird. Somit wird ein möglicher Placebo Effekt nicht zerstört oder einem bereits entstandenem Nozebo sanft die Macht genommen. Wie wichtig die richtige bzw. falsche Ausdrucksweise in diesem Fall ist, wurde in Studien bereits untersucht. So konnte z.B. nachgewiesen werden, dass direkt formulierte negative Botschaften („das ist schlecht für Sie“) im Gegensatz zu indirekt formulierten („das ist nicht gut für sie“) zu verstärkten Ängsten und somit zu einem Nocebo Effekt führten (3) Interventionen, die die Selbstwirksamkeit erhöhen sind v.a. dann angebracht, wenn man nicht umhinkommt furchteinflößende Botschaften zu vermitteln. In diesem Fall können Techniken der Entspannungstherapie, Lösungstherapie und Meditation eingesetzt werden, um die Resilienz, Selbstsicherheit und die Motivation des Patienten zu steigern. Ein weiterer Punkt ist die Betonung der ritualisierten, in den Tag eingebundenen Übungseinheiten, die das Bedürfnis des Patienten nach einem strukturierten Alltag befriedigen.

Die Konsequenzen in der Therapie in Bezug auf Nocebo und Placebo sollten im Übrigen bei allen Patienten angewendet werden, diese Gruppe mag vermeintlich jedoch die größten Antennen für diese Phänomene besitzen. Aus diesem Grund wurde das Thema auch an dieser Stelle besprochen.

Anteil der Bevölkerung: ca. 10%

Ebene 3: egozentrische Ebene

Menschen dieser Ebene investieren ihre Energie in ihren Selbstausdruck. Sie wollen ihre Bedürfnisse sofort befriedigt haben, ohne Rücksicht auf andere zu nehmen. Vor allem in repressiven politischen Regimen und Diktaturen wird das Verhalten gelebt.

Lösungsstrategien:

Menschen wollen auf dieser Ebene unbedingt und mit allen Mitteln Macht und Kontrolle aufrechterhalten. Sie zeigen kein schlechtes Gewissen und wollen ihr Gesicht nicht verlieren. Sie bevorzugen Lösungen, die ihnen ein hohes Maß an Selbstbestimmtheit und Kontrolle ermöglichen und nehmen ungerne Ratschläge und Anweisungen von außen an. Oftmals sehen sie nur den momentanen Vorteil auf Kosten von langfristigen Überlegungen.

Lernstil:

Menschen dieser Ebene lernen bevorzugt über die Form der operanten Konditionierung. Das bedeutet, ein Verhalten wird z.B. insbesondere dann verändert oder neu erlernt, wenn durch dieses eine positive oder negative Belohnung erfolgt, wobei Bestrafungen den Lernerfolg dieser Gruppe eher hemmen. Sie bevorzugen praktische Anwendungen und Fertigkeiten, die zu einem schnellen Erfolg führen, es fällt ihnen leichter kurzfristige Ziele zu erreichen die schnelle Belohnungen versprechen. Gleichzeitig ziehen sie es vor, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen und Anweisungen und Regeln auch mal zu ignorieren oder zu verwässern. Wettbewerb macht ihnen Freude, während Zeitpläne und Strukturen eher nicht zu ihren Präferenzen gehören.

Konsequenzen innerhalb der Therapie:

Wichtig ist bei Patienten, die sich auf dieser Ebene befinden, eine wertschätzende und klare Abgrenzung der Autoritäten. Nicht der Patient mit seinem fordernden Verhalten gibt die Maßnahmen und den Ablauf der Therapie vor. Obwohl geltende Regeln in Bezug auf die Durchführung der Therapie oftmals nicht ernst genommen werden, wenn diese nicht den Vorstellungen des Patienten entsprechen, müssen diese erwähnt und auf die Notwendigkeit der Einhaltung hingewiesen werden. Es ist allerdings nicht förderlich permanent mit Verboten/ Geboten zu argumentieren, sondern möglichst schnell die Vorteile und den Nutzen der Einhaltung in den Vordergrund zu stellen. Das stärkt den Rapport zum Gegenüber und motiviert dazu, das Verhalten zu verändern. Innerhalb der Therapiesitzung sollte besonders darauf geachtet werden einen vorher/ nachher Effekt zu kreieren und das Gewonnene besonders stark zu betonen, um den positiven Lernerfolg hervorzuheben. Bei der Zielsetzung sollten v.a. die kleinen Zwischenziele fokussiert und deren Erreichung gelobt werden. Ein oberlehrerhaftes Verhalten des Therapeuten ist unbedingt zu vermeiden, da dies zu einer Verweigerungshaltung und im schlimmsten Fall zum Abbruch der Therapie führen könnte, während ein kleiner Wettbewerb, z.B. zwischen Therapeuten und Patient die Therapiesituation auflockern und die Motivation steigern kann.

Anteil der Bevölkerung ca. 15%

Ebene 4: absolutistische Ebene

Menschen dieser Ebene glauben stark an Recht und Ordnung, Gut und Böse, Richtig und Falsch. Gegenwärtige Bedürfnisse werden oftmals für künftige Belohnungen geopfert. Gehorsam, Strafe, Werte, Systemerhalt, Disziplin, Loyalität, Kontrolle sind oberste Prämisse.

Lösungsstrategien:

Regeln werden auf dieser Ebene gerne befolgt, das System wird durch Opfer und Disziplin unterstützt. Ein klares Schwarz-Weiß-Denken wird bevorzugt, was das Finden der Lösung vereinfacht. Das Vertrauen in Autoritäten und Expertenmeinungen ist groß und Angehörige dieser Ebene neigen dazu, diese als maßgeblich zu betrachten.

Lernstil:

Diese Patienten lassen sich meist von mehr wissenden Personen/ Autoritäten belehren und bauen ein großes Vertrauen zu diesen auf. Sie sind eher passive Lerner, was sich auch im Vermeidungslernen „ich möchte weg von“ zeigt und es fällt ihnen sehr schwer aus ihrem Schwarz/ Weiß Denken herauszukommen. Komplexe oder nuancierte Ansichten werden oft abgelehnt. Sie können gut mit klar strukturierten Aufträgen umgehen und haben keine Probleme mit autoritären Anweisungen.

Konsequenz innerhalb der Therapie:

Diese Patientengruppe ist geprägt von einer hohen Disziplin, Selbstaufgabe, befolgt Regeln und lässt sich von kompetenten Autoritätspersonen, zu denen souveräne Therapeuten gehören, gut belehren. Also die perfekten Patienten? Diese Patientengruppe ist eher einfach zu führen. Allerdings wird es dann problematisch, wenn andere Autoritätspersonen, wie z.B. der verordnende Arzt, in den Augen des Patienten anderer Meinung als der Therapeut ist. In diesem Fall ist es wichtig, dass der Behandler mit einem selbstbewussten Auftreten seine Kompetenzen darlegt und sich selbst als wissende Autorität in dem Spezialgebiet der Bewegung darstellt. Manchmal kann es darüber hinaus bei Unstimmigkeiten hilfreich sein, Kontakt mit dem Arzt aufzunehmen, um das weitere Vorgehen zu besprechen. In den meisten Fällen wird das interdisziplinäre Gespräch zwischen Arzt und Therapeut so ausfallen wie vom Behandler erwartet, was dann die Kompetenz in den Augen des Patienten auf ein hohes Level emporschnellen lässt.

Außerdem sollte der Therapeut eine erhöhte Wachsamkeit in Bezug auf die Konzentration des Patienten auf seine Genesung legen. Recht schnell kann es bei dieser Personengruppe nämlich zu einem Wertekonflikt im Inneren kommen. Aussagen wie „ich kann auf keinen Fall in der Firma ausfallen“, oder „ich muss unbedingt meine Fenster putzen“ können ein Hinweis darauf sein, dass ein

anderer Wert, wie z.B. Loyalität zur Firma oder Ordnungssinn über dem Wert Gesundheit oder Genesung steht. In diesem Fall kann der Therapeut über gezieltes Reframing oder Hinterfragen nach dem Metamodell den Patienten zu einem Perspektivwechsel bringen, der ggf. den Wertekonflikt offenbart. Gemeinsam können dann neue Copingstrategien erarbeitet werden, womit allen Werten Platz und Raum gegeben werden kann.

Anteil der Bevölkerung: ca. 30%

Ebene 5: materialistische/ kapitalistische Ebene

In dieser Ebene möchten Menschen sich ihre Ziele gerne selbst setzen und diese auch erreichen. Die Erforschung des Innenlebens und die Selbsterfahrung stehen genauso hoch im Kurs wie materielle Belohnung und Selbstausdruck. Die Welt wird als Platz der ungeahnten Möglichkeiten wahrgenommen, Kapitalismus und Materialismus spielen eine große Rolle. Jeder kann schaffen, was er nur möchte.

Lösungsstrategien:

Erfolg wird von Menschen die sich vorwiegend in dieser Ebene befinden als das Ergebnis von Wettbewerb, Investition von Zeit und Energie und dem Eingehen von Risiken gesehen. Zur Abschätzung des Risikos und zur Entwicklung einer Lösungsstrategie werden Daten, Analyse, Zahlen und Fakten herangezogen.

Kommunikation:

Die Kommunikation in dieser Ebene ist oftmals geprägt von einer klaren und sachlich informativen Art. Das persönliche Ziel bzw. der Nutzen stehen dabei im Vordergrund. Abstrakte und philosophische Denkmuster sind eher wenig enthalten. Da Effizienz ein wichtiges Thema auf dieser Ebene ist, spielen in einem beruflichen Setting emotionale und zwischenmenschliche Aspekte eine untergeordnete Rolle, während Fakten und Analysen, Daten und Argumente wertgeschätzt werden.

Lernsystem:

Menschen in dieser Stufe sind geprägt von Erwartungslernen, das bedeutet sie sammeln Informationen aus ihrer Umgebung und versuchen daraus Vorhersagen für künftige Ereignisse zu kreieren. Das Lernen für das Individuum war dann erfolgreich, wenn der Mensch es schafft, schon im Vorfeld Vorhersagen darüber zu treffen, was für eine Konsequenz sein Verhalten haben könnte, und dementsprechend dieses im Jetzt entsprechend so anzupassen, damit das gewünschte Ergebnis herauskommt.

Konsequenzen innerhalb der Therapie:

Wichtig in der Kommunikation mit dieser Gruppe ist der Aufbau einer freundlichen, sachlichen Kommunikationsstruktur. Die zwischenmenschlichen Aspekte werden nicht außer Acht gelassen, stehen aber nicht im Vordergrund. Vermittelt der Therapeut zu wenig Inhalte, Daten, Zahlen und Fakten und arbeitet zu wenig offensichtlich an der Zielerreichung des Patienten, könnte es zu einem Rapportabbruch kommen, weil der Patient den Therapeuten als nicht ausreichend kompetent wahrnehmen könnte und die Maßnahme daher auch nicht als effektiv und für ihn zielführend.

Als Therapeut kann man Patienten auf dieser Ebene am besten unterstützen, wenn man ihnen dabei hilft, das Ziel klar zu formulieren und einen Überblick über die zu erwartenden Meilensteine in Bezug auf den Heilungsprozess gibt. Der Gewinn sollte dabei vom Therapeuten immer wieder betont werden. Im Therapieprozess ist es sinnvoll Wiederholungen und praktische Übungen einzusetzen und das Erlebte gemeinsam mit dem Patienten zu reflektieren und einzuordnen. Das unterstützt die Selbstsicherheit in Bezug auf die eigenen künftigen Vorhersagen des Patienten und motiviert ihn die Genesungsphase aktiv und selbstständig zu gestalten. Innerhalb der Therapie und bei der Erstellung des Übungsprogramm ist es von großer Wichtigkeit vorher/ nachher Vergleiche mit einzubauen, also eine direkte spür- und sichtbare Verbesserung zu integrieren. Das kann über einfache Beweglichkeitstest oder auch über Skalierungsfragen in Bezug auf Schmerzen oder das persönliche Wohlbefinden erreicht werden. Menschen dieser Ebene reagieren oft gut auf Lob und Antrieb von außen, in der Therapie sollte aber auch darauf geachtet werden, die eigene Motivation zu unterstützen.

Anteil der Bevölkerung: ca. 40%

Ebene 6: Die personalistische Ebene

Auf dieser Ebene spielt die Sichtweise der 68er eine wichtige Rolle: Werte wie Gleichberechtigung, Rücksicht, Humanität, Ökologie, Selbstbestimmung und Selbsterfahrung sind tief in der Denkweise dieser Menschen verankert. Die Erforschung des Innenlebens und die Rückbesinnung auf menschliche Werte sind sehr wichtig. Die Bereitschaft sich selbst für eine Sache aufzuopfern ist sehr hoch.

Lösungsstrategien:

Bei den individuellen Lösungsstrategien stehen ich und du Beziehungen im Vordergrund, sie orientieren sich an dem Streben nach Gleichheit und

Humanität und werden im Einklang mit emotionaler und spiritueller Ausgeglichenheit gesucht.

Kommunikation:

Zuhören, Empathie, Streben nach Konsens, die Beantwortung der Frage, was jeder Einzelne der Gruppe von den Ergebnissen des Gespräches hat, sind zentrale Anteile innerhalb der Kommunikation. Nicht nur das Ich, sondern die Gruppe, die Gemeinschaft steht im Fokus.

Lernsystem:

Menschen dieser Ebene lernen durch nachempfundene Erfahrungen. Sie modellieren gerne Menschen die Sie als Vorbilder sehen, versuchen also durch Analyse von Verhaltensweisen, Fähigkeiten, Denkmustern und Strategien so erfolgreich wie diese zu werden. Autoritäres Verhalten von Lehrern oder Mentoren wird hingegen abgelehnt, ebenso wirkt sich Wettkampf und Konkurrenz als hinderlich für den Lernprozess aus.

Konsequenzen innerhalb der Therapie:

Bei dieser Patientengruppe sollte beim Rapportaufbau viel Augenmerk auf die individuelle Situation gelegt werden. Das Gegenüber möchte als Individuum wahrgenommen werden. Dafür ist es von Vorteil, wenn der Therapeut durch aufmerksames Zuhören und Nachfragen die speziellen Bedürfnisse des Menschen herausfinden kann. Gemeinsam mit dem Patienten wird in der Folge ein Ziel festgelegt werden, welches an den Ressourcen des Patienten orientiert ist. Natürlich sollte der Therapeut die Relevanz der von ihm vorgeschlagenen Interventionen und Übungen immer wieder betonen, jedoch in einer wertschätzenden Art und Weise, die mehr oder weniger konsequente Durchführung durch den Patienten akzeptieren. Ein oberlehrerhaftes Verhalten des Therapeuten kann zu einem Rapportabbruch führen. Sollte der Patient nicht motiviert genug erscheinen ist es aus diesem Grund eher sinnvoll, konstruktives Feedback zu geben und gemeinsam Ressourcen und Motivationstechniken zu erarbeiten, die dem Patienten unterstützen könnten sein Ziel zu erreichen.

Anteil der Bevölkerung: 25 %

Die Ebene 7: die systemische Ebene

und

Die Ebene 8: die holistische Ebene

Momentan befindet sich nur ein sehr kleiner Anteil von ca. 3 % der Bevölkerung auf dieser Ebene. Im therapeutischen Setting wird man dieser Gruppe gerecht,

wenn man die Grundsätze wie bei den Patienten der personalistischen Ebene beherzigt. Aus diesem Grund werden diese Ebenen nicht näher beleuchtet.

SCHLUSS

In der Ausbildung zum Physiotherapeuten sind bisher psychologische und kommunikative Inhalte zwar enthalten, spielen aber nur eine untergeordnete Rolle. Sie sind nicht darauf ausgerichtet, dass werdende Therapeuten Kompetenzen erlernen, welche Ihnen in der Rolle als Begleiter eines Patienten innerhalb des Genesungsprozesses wirklich helfen können. Vielmehr ist es die individuelle Persönlichkeit des Therapeuten, die einen besseren oder schlechteren Zugang zum Patienten ermöglicht und maßgeblich mitentscheidet, wie gut und nachhaltig die Therapie wirken kann. Dabei bleibt viel Potential innerhalb der Therapie ungenützt. Forschungen der letzten Jahre haben z. B. gezeigt, dass psychosoziale Faktoren in hohem Maße dazu beitragen können, dass Rückenschmerzen chronifizieren (3). Man konnte nachweisen, dass in der Physiotherapie unter anderem Kontextfaktoren wie die Glaubwürdigkeit und Verlässlichkeit des Therapeuten, eine partnerschaftliche Patienten-Therapeuten-Beziehung, nicht spezifische Aspekte der Behandlung wie z.B. Wortwahl und Ansprache des Patienten zu einer positiveren Erwartungshaltung der Patienten führen und antizipierte Ängste vermindert werden können und somit der Therapeut aktiv Einfluss in Bezug auf den Chronifizierungsprozess nehmen kann. Außerdem kann eine patientenorientierte Kommunikation zu besseren Ergebnissen der Therapieintervention und somit zu mehr Selbstwirksamkeit, Vermeidung des Entstehens von Nozebo-Effekten und zu einer Verringerung der Kosten im Gesundheitssystem führen. Betrachtet man diese Zusammenhänge objektiv, kommt man nicht umhin festzustellen, dass auch im Bereich der Physiotherapie eine Erweiterung der Kompetenzen im Bereich der Kommunikationsfähigkeit und der dafür notwendigen Einschätzung des Patienten in sein biopsychosoziales Setting von großer Bedeutung ist. Das Wertmodell nach Graves kann dem Therapeuten helfen, den Patienten auf dieser Ebene besser wahrzunehmen und damit die Kommunikation auf diesen anzupassen und das Therapiesetting somit zu optimieren.

QUELLENANGABEN

- (1) Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer Hrsg., Placebo in der Medizin, deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2011
- (2) Recht dank Heilung? Der DÜMMSTE Satz für deine Gesundheit | Science Cops Academy - YouTube
- (3) Geert Rutten: Die Macht der Worte; Georg Thieme Verlag KG Stuttgart; DOI 10.1055/a-1010-0240
- (4) Psychotherapeut (Berl). 2022; 67(3): 191-194; published online 2022 May 9. German.
DOI 10.1007/s00278-022-00586-x
- (5) Reis et al. (2022): Culture and musculoskeletal pain
- (6) Haaga R., Schnabel A.: Placeboeffekte in der Akutschmerztherapie; Intensivmed Notfallmed Schmerzther 2018; 53:579-590 © GeorgThieme Verlag KG Stuttgart, New York
DOI 10.1055/s-0043-121684
- (7) Bonnet U.: ein kurzes Essay über die Spiritualität von Placebo aus psychiatrischer Sicht; Georg Thieme Verlag KG Stuttgart, New York
DOI: 10.1055/a-0637-1940
- (8) Nielsen Nandana und Karl: Das Graves Modell und seine Anwendung im Coaching; www.nlp-nielson.de
- (9) Landsiedel Stephan: Graves Levels und Spiral Dynamics; [www. Graves Werte-Modell E-Book \(landsiedel-seminare.de\)](http://www.GravesWerte-Modell-E-Book(landsiedel-seminare.de))
- (10) CTA Coaching und Training Akademie; Video Erklärung der Graves Ebenen und Handout Graves Ebenen, NLP-Premium Master-Kurs M504 Frühjahr 2023



Ines Scharpf
Physiotherapeutin; Unternehmerin

Scharpf Therapie & Training
Marktplatz 12
86381 Krumbach
i.scharpf@physiotherapie-scharpf.de