

# NORWEGIAN PSYCHOMOTOR PHYSIOTHERAPY (NPMP)

Text: Stefan Perner, BA BSc MSc.

**Eine psychosomatisch orientierte Tradition und evidenzbasierte Behandlungsmethode der norwegischen Physiotherapie stellt sich vor - und fasst Fuß in Österreich.**

„N PMP ist eine Denkweise, die Rolle des Körpers und Symptome in der Physiotherapie zu verstehen - auf einer somatischen Ebene und als verkörperte Lebensgeschichte. Es wäre wichtig, dass Physiotherapeut\*innen dieses umfassendere Verständnis erlernen, in dem der Fokus der Behandlung auf den ganzen Menschen, auf die Ressourcen und Ermutigung gerichtet ist - nicht primär auf die mechanische Symptombehandlung.“ So hat eine Seminarteilnehmerin der aktuellen Weiterbildung in Norwegian Psychomotor Physiotherapy (NPMP) ihre Sichtweise auf die Methode treffend zusammengefasst. In diesem Artikel sollen

die Grundzüge der NPMP dargestellt werden, in der körperliche, emotionale und lebensgeschichtliche Aspekte in der Physiotherapie gemeinsam betrachtet werden. Zum Einstieg ein wenig Geschichte zu dieser norwegischen Methode.

## Entstehung der NPMP

Die NPMP entwickelte sich aus der Zusammenarbeit der orthopädischen Physiotherapeutin Aadel Bülow-Hansen mit dem psychoanalytischen Psychiater Trygve Braatøy ab 1946. Beide beobachteten in ihrer Arbeit, wie Muskelspannung, Atem und Emotionen in einem dynamischen Wechselspiel zusammenhängen, das für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Symptomen oft wesentlich war. Die Systematisierung dieser klinischen Erfahrungen führte zur NPMP als physiotherapeutische Behandlungsmethode. Über die Jahrzehnte haben Patient\*innenerfahrungen und Weiterentwicklungen im akademischen und wissenschaftlichen Diskurs zu einer gesellschaftlichen und fachlichen Etablierung der NPMP in Norwegen geführt.

## Indikationen und spezifische Herangehensweise

Besonders geeignet ist NPMP für die Behandlung von chronischen und „unspezifischen“ Schmerzen und Verspannungen, Atemproblemen, psychosomatischen Beschwerden sowie Angst- und Panikstörungen, Depressionen und Erschöpfungssyndromen. Der NPMP-Prozess beginnt mit einer umfassenden Anamnese und Untersuchung, wobei der Funktionszusammenhang von Körperhaltung, Atem, Spannungs- und Bewegungsmuster, Körperwahrnehmung, Körperbild und autonomen Reaktionen sowie der Körper als Ganzes betrachtet werden. Durch diesen Befund



werden die Ressourcen einer Person sowie ihre Möglichkeiten zur Veränderung und Umstellung ergründet. In diesem Kontext sind einzelne Symptome oder somatische Diagnosen weniger aussagekräftig. Hinter diesen stehen individuelle, körperliche und/oder psychosoziale Probleme einer betroffenen Person, die in der NPMP selbst in den Mittelpunkt rückt.

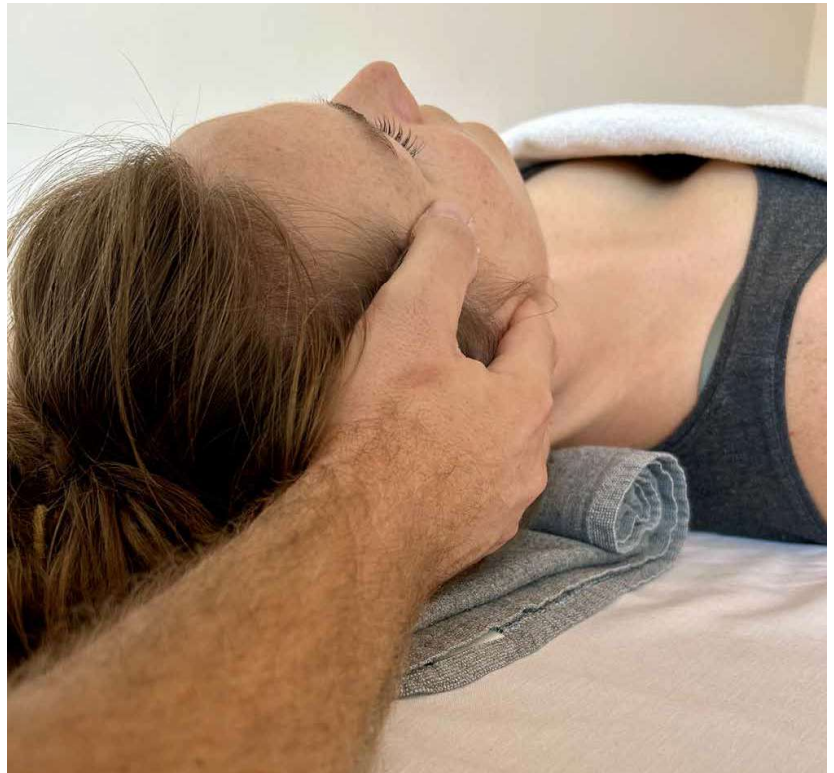
Zusätzlich zum anatomischen Wissen baut die NPMP auf eine leibliche Sichtweise auf. Diese geht von (1) der Subjektivität des Körpers, (2) der bewegten Lebensgeschichte der Person, die sich von Anbeginn durch Interaktion und in Beziehung zu Mitmenschen entwickelt, und (3) der Erinnerungsfähigkeit des lebendigen Körpers aus. In NPMP spezialisierte Physiotherapeut\*innen begegnen ihren Patient\*innen folglich in einer respektvollen und sanften Weise, was insbesondere bei Patient\*innen mit traumatischen Lebenserfahrungen entscheidend ist. Es zeigt sich in der klinischen Praxis häufig, wie sehr körperliche Symptome mit signifikanten Lebenserfahrungen zusammenhängen können, auch wenn keine psychosoziale Störung vorliegt (siehe auch Thornquist, 2022).

### Ein exemplarisches Fallbeispiel

Ein Patient im Alter von 44 Jahren wurde wegen Spannungskopfschmerzen zur Physiotherapie überwiesen. In der Untersuchung zeigte sich vor allem eine hohe Anspannung der Nacken- und Gesichtsmuskulatur. Es stellte sich heraus, dass diese Spannung eine stabilisierende Funktion im Stehen und Sitzen hatte, jedoch wenig Gefühl für den funktionellen Einsatz der Beine und des Beckens vorhanden war. Daher war die Behandlung zunächst auf eine Erhöhung der Stabilität und Aktivierung der unteren Körperhälfte gerichtet - durch manuelle Techniken und Bewegungen, die kaum auf die beschriebenen Symptome fokussierten. Im Therapieverlauf kam es zu vegetativen und Atemreaktionen, die für den Patienten zwar unangenehm, aber nicht bedrohlich waren. Auch Erinnerungen aus seiner Jugend kamen hoch, die um Themen des „Sich-zusammenreißens“ und „Durchbeißen“ kreisten. Er war sichtlich ergriffen, als ihm durch das Erzählen seiner Geschichte, die in dem Moment so aktuell wurde, die Anspannung klarer verständlich wurde. In der Behandlung ging es weiter um diesen Dialog von Muskelspannung und Schmerz, das Spüren von Anspannung und Entspannung,

sowie das Verbalisieren und Integrieren emotionaler und körperlicher Erfahrungen. Er bekam vermehrt Zugang zu ökonomischerer Stabilität, und war graduell weniger an die Spannung im Nacken und Gesicht angewiesen. Während die Symptome im Behandlungsverlauf abklangen, fühlte er sich vitaler, und wurde von sich aus körperlich aktiver. Nach 20 Therapieeinheiten in acht Monaten kam der Prozess zu einem zufriedenstellenden Abschluss.

Die Behandlung in der NPMP baut zunächst auf eine Grundfrage auf: Was sind die Hauptergebnisse der Untersuchung und laufenden Weiterbeobachtung,



in Bezug auf das Atemmuster, die Muskelspannung und autonome und/oder emotionale Reaktionen? Die Antworten geben Orientierung, ob stabilisierende und kräftigende Elemente oder das Entspannen und Lösen in der Physiotherapie im Vordergrund stehen. Üblicherweise wird der gesamte Körper behandelt, jedoch gibt es etliche Gründe, bestimmte Bereiche (vorerst) auszulassen oder die/den Patient\*in (vorübergehend) nicht zu berühren. In den meisten Therapieprozessen brauchen die Patient\*innen zudem Zeit zum Reflektieren im Gespräch. Eine parallele Psychotherapie kann für Patient\*innen sehr sinnvoll sein. →