



ZEITSCHRIFT
FÜR **PHYSIO**
THERAPEUTEN

76. Jahrgang
April 2024

NICHTS FÜR
SCHWACHE
NERVEN

AUTORENABDRUCK

[physiotherapeuten.de](https://www.physiotherapeuten.de)



 **tinana**

Die kostenlose Physio-App
für deine Praxis!

Von Motivation zur Disziplin – ein Weg mit Umwegen

... Ein Beitrag von Michael Habdank, Janna Materna und Jacques van der Meer ...

Jeden Tag versuchen Therapierende die bestmögliche Therapie für ihre Patienten und Patientinnen zu planen. Doch ebenso alltäglich ist es, dass trotz aller Bemühungen die Person – aufgrund fehlender Motivation – nicht erreicht wird und die Therapie erfolglos verläuft. Dieser Zustand führt meist auf beiden Seiten zu einer gewissen Frustration. Doch was sind die Gründe dafür und welche Konsequenzen ergeben sich daraus?

Motivation bringt uns dazu, Ziele zu verfolgen und ist damit letztendlich unser Schlüssel zum Erfolg, persönlich gesteckte Ziele zu erreichen. Der lateinische Ursprung des Begriffs führt auf das Verb „movere“ zurück und bedeutet „bewegen“. Dinge sollen zielgerichtet verändert werden, um individuelle Lebensumstände und Bedürfnisse zu optimieren. Doch wie entsteht diese Motivation und wann entwickeln sich daraus Disziplin?

Am Anfang des Entwicklungsprozesses von der Motivation zur Disziplin muss sich das Bewusstsein entwickeln, eine Situation oder ein Gefühl ändern zu wollen. Das heißt die Person muss einen Anreiz haben, etwas zu verändern. Diese Anreize entstehen aus der Interaktion des Individuums mit der Umwelt. Sie dienen der Verstärkung von Motivation. Erst mit dem Bewusstsein, oder besser der Einsicht

(Kognition), kann ein Ziel definiert werden. Aus Patientensicht könnte ein solches Ziel das selbstständige Laufen der Treppe sein, mit dem Anreiz, nicht mehr auf Hilfe angewiesen zu sein.

Ist das Ziel definiert, wird es von der Person durch die eigene Motivation (intrinsische Motivation) verfolgt. In diesem Status des Entwicklungsprozesses unterstützen die Therapeuten und Therapeutinnen, indem sie die Person von außen

(durch extrinsische Motivation) begleiten, ermutigen und Hilfestellungen anbieten. Diese extrinsische Motivation ist immer an Belohnung (Feedback) wie Lob und Anerkennung geknüpft und steigert folglich die intrinsische Motivation der Person. Die eigene (intrinsische) Motivation ist zweifelsohne intensiver, langfristiger, nachhaltiger und damit wesentlich zielführender als Motivation von außen (extrinsisch), die folglich immer externe Faktoren benötigt. Trotzdem ist extrinsische Motivation ein

gutes „Werkzeug“, um die persönliche Motivation einer Person voranzutreiben. Sind die Motivation der Zielerreichung und eine passende Strategie zu deren Umsetzung fest in der Lebenssituation der Person etabliert, entstehen daraus Routinen, die letztendlich in Disziplin endet (Abbildung 1). Situationen ändern sich zu positiven Ereignissen, bestärken und unterstreichen die eigene Motivation.

Setzt dieser Schritt allerdings nicht ein oder die Motivation lässt nach, kann die Disziplin die fehlende Motivation ausgleichen. Prozesse, Einstellungen und Abläufe manifestieren sich routiniert in die Lebenssituation. Es wird trainiert, um dem Ziel näherzukommen. Verhalten sich Personen diszipliniert, bedeutet das auch, dass sie ihre Emotionen, Neigungen und Stimmungen unter Kontrolle haben und alles nötige vorantreiben, um ihre Ziele zu erreichen.

Doch warum schaffen es einige Menschen, ihre Ziele zu verfolgen und die Motivation aufrecht zu halten und andere nicht?

Abgesehen von körperlichen und gesundheitlichen Voraussetzungen gibt es Personen, die optimistischer an Zielen arbeiten als andere. Man spricht hier von Menschen mit einer Annäherungstendenz. Sie haben in ihrem Herangehen stets die Hoffnung auf Erfolg. Dem gegenüber stehen diejenigen mit Vermeidungstendenz. Diese haben Angst vor Misserfolg und vermeiden dann bewusst fordernde Situationen. Ein Erfolg kann sich dementsprechend nur einstellen, wenn die Hoffnung auf Erfolg größer als die Angst vor Misserfolg ist. Vor diesem Hintergrund sollten Therapierende die Therapieziele möglichst präzise und realistisch mit ihren Patienten und Patientinnen gemeinsam formulieren. Ein Fernziel soll stets durch Nahziele unterstützt sein. Eine Zielerreichung eines solchen Nahziels fördert nochmals die intrinsische Motivation und das Selbstvertrauen.

Für Eilige

Ein vorhandenes Problem-bewusstsein führt über die Zielvereinbarung, intrinsische und extrinsische Motivation zum Therapieerfolg. Optimismus und Routine sind zudem hilfreich. Allerdings kann mit neurologischen oder psychischen Erkrankungen eine mangelnde intrinsische Motivation einhergehen. Diese können Therapierende durch extrinsische Motivation, viel Geduld und Verständnis fördern. Die Erkenntnisse sind nicht ganz neu, das Problem jedoch immer wieder aktuell.

1. Ein Bedürfnis/Bewusstsein zur eigenen Mobilität wird von der Person erkannt/geweckt.
2. Es entsteht die Einsicht, zum Beispiel vom Stuhl aufstehen zu müssen.
3. Das Ziel „Aufstehen vom Stuhl“ wird von der Person selbst definiert.
4. Die intrinsische Motivation für Übungen, um vom Stuhl aufzustehen, entwickelt sich.
5. Der Therapeut/die Therapeutin entwirft Übungen (Problemsituationen, Aufgaben, Variationen) mit denen die Person selbst erfährt, dass sich die Situation verbessert und das definierte Ziel näher kommt.
6. Zwischenziele werden erreicht.
7. Bei regelmäßiger Wiederholung (Routine) entwickelt sich Disziplin. Training findet auch ohne Motivation statt.

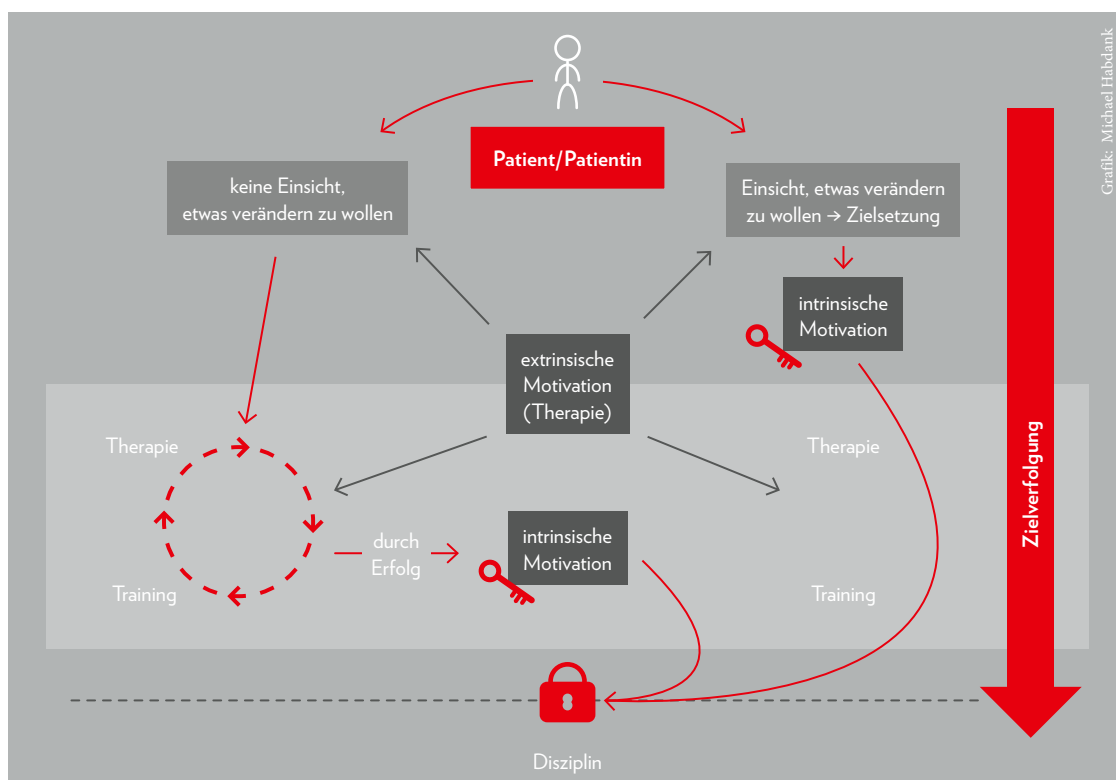
Konsequenzen für die Therapie

Im Umkehrschluss bedeutet das allerdings, dass Personen, die keine eigene (intrinsische) Motivation entwickelt haben, auch kein Bedürfnis verspüren, etwas zu ändern oder sich Ziele zu setzen. Gründe sind beispielsweise Störungen im Großhirn, die bei einer Vielzahl neurologischer Erkrankungen auftreten können (Schlaganfall, Multiple Sklerose, et cetera). Weitere Auslöser wie mangelnde soziale Unterstützung, sozialer Rückzug und psychische Erkrankungen (Depressionen) müssen berücksichtigt werden. Um den Zusammenhang zwischen

neurologischer Erkrankung und Motivation zu begreifen, erfolgt ein kurzer Einblick in die Entstehung von Motivation auf neurophysiologischer Ebene. Da es eine Vielzahl an Bedürfnissen gibt, die Menschen verfolgen, gibt es nicht „die eine“ Hirnregion, wo Motivation entsteht. Die Wissenschaft hat allerdings vier bedeutende Areale gefunden, die stark mit Motivation verknüpft sind.

- Eine bedeutende Rolle spielt der präfrontale Kortex. Hier findet die Zielgenerierung statt. Des Weiteren findet in diesem Bereich die Planung jener Handlungen statt, die der Zielerreichung dienen (1, 2).
- Auch das limbische System, die emotionale Steuerzentrale des zentralen Nervensystems, nimmt eine Schlüsselrolle bei der Entstehung von Motivation ein. Die Verknüpfung von Bedürfnissen/Zielen mit Emotionen, wie auch die Zuordnung von Belohnung findet in diesem Bereich statt.
- Funktionen und Tätigkeiten, welche mit positiven Erlebnissen verknüpft sind, steigern die intrinsische Motivation. Hierfür zuständig ist der Nucleus accumbens. Dieser stellt die Schnittstelle zu den Basalganglien dar. Er sorgt für eine Ausschüttung von Dopamin und ist verantwortlich für die Umsetzung von Motivation in motorische Aktion (3).
- Als letztes ist der Hypothalamus zu nennen, der aus verschiedensten Bereichen des Gehirns Informationen erhält und verarbeitet. Ihm wird ebenfalls eine Funktion für motivationale Vorgängen zugeschrieben (4).

Vier Hirnareale sind für Motivation bedeutend.



Erfolgsfaktor
intrinsische
Motivation: Sie
besteht oder sollte
gefördert werden.

Abbildung 1: Intrinsische Motivation als Schlüssel zur Disziplin.

Tabelle 1: Mögliche Krankheitsbilder, die in den genannten Bereichen pathophysiologische Veränderungen zeigen.

Präfrontaler Kortex	Limbisches System	Basalganglien	Hypothalamus
• Frontalhirnsyndrom • Schizophrenie • Apoplex im Stromgebiet der A. cerebri media • Schädelhirntrauma (SHT) • Multiple Sklerose • Infantile Zerebralparese (ICP)	• Depressionen • Tumoren • Apoplex • SHT • Multiple Sklerose • ICP	• M. Parkinson • Apoplex • ICP	• Apoplex • ICP

Extrinsische Motivation kann intrinsische Motivation fördern – mit viel Abwechslung und Geduld.

Im Krankheitsfall ist die Motivation nur über Therapierende (extrinsische Motivation) möglich (Tabelle 1). Allerdings müssen nun die externen Faktoren / Therapie vergleichsweise maximal abwechslungsreich gestaltet werden. Aufgrund der Tatsache, dass die Person nicht selbst „angetrieben“ ist, wird sie auch nicht eigenständig am Erreichen eines bzw. ihres Ziels arbeiten, also keine eigenständigen Aufgaben/Übungen zu Hause machen.

Schlussendlich verlangen diese Personen ihren Therapeuten und Therapeutinnen viel ab. Das stete Anbringen neuer Faktoren oder Argumente muss kreativ, alltagsnah und abwechslungsreich sein, um die extrinsische Motivation aufrecht zu halten. Es ist auch möglich, dass aus diesem Prozess innerhalb der Therapie intrinsische Motivation

bei Erkrankten entsteht. Aus diesem Grund sollten die Therapierenden die Hoffnung auf intrinsische Motivation nicht aufgeben. ●



Literatur

1. Derouiche A. 2011. Eine kleine Neuroanatomie. In Neuroökonomie. Grundlagen – Methoden – Anwendungen, M. Reimann, B. Weber. Wiesbaden: Gabler
2. Jäncke L. 2013. Lehrbuch Kognitive Neurowissenschaften. Bern: Hegrefe
3. Trepel M. 2011. Neuroanatomie. Struktur und Funktion, 5. Auflage. München: Elsevier
4. Reisman GD. 2013. Neuro-Organisationskultur. Moderne Führung orientiert an Hirn- und Emotionsforschung. Berlin, Heidelberg: Springer



Michael Habdank

Er ist Physiotherapeut und Heilpraktiker. Als Referent war er für Staby und Polar tätig, ist seit 2015 NEKU-Referent. Er ist in eigener Praxis selbständig.
Mike.Habdank@neku.pro



Janna Materna

Sie ist seit 2015 Physiotherapeutin und absolvierte ihr Bachelorstudium an der Hochschule Fresenius in Idstein. Sie ist Mitglied des Fortbildungsteams NEKU und arbeitet im Gesundheitszentrum Reha Fit in Marburg.
Janna.Materna@neku.pro



Jacques van der Meer

Er ist seit 1994 Physiotherapeut und absolvierte sein Bachelorstudium an der Hogeschool Nijmegen/Niederlande. Seit 2001 ist er Bobath-Grundkurs-Instruktor (IBITA-anerkannt). Er ist Mitglied des Fortbildungsteams NEKU und im eigenen Unternehmen selbstständig.
Jacques.vanderMeer@neku.pro