

Die psychologische Begleitung - eine Gratwanderung

Autor(en): **Carega, Paola / Stirnimann, Daniel**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Horizonte : Schweizer Forschungsmagazin**

Band (Jahr): - **(2002)**

Heft 55

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-552271>

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.

Die psychologische Begleitung – eine Gratwanderung

INTERVIEW PAOLA CAREGA
FOTO PALMA FIACCO

Die Hälfte aller Menschen mit Querschnittlähmung haben einen Unfall gehabt. Wie verarbeitet man ein derart einschneidendes Ereignis? Viele seien zu Beginn überfordert, sagt Daniel Stirnimann.



Daniel Stirnimann, leitender Psychologe im Paraplegikerzentrum der Universitätsklinik Balgrist in Zürich.

HORIZONTE: Herr Stirnimann, seit zwölf Jahren begleiten Sie Menschen, die sich an ein Leben im Rollstuhl gewöhnen müssen. Gibt es Gemeinsamkeiten in der Verarbeitung von Querschnittlähmung?

Daniel Stirnimann: Viele Betroffene hoffen am Anfang, dass die Lähmung nur vorübergehend sei. Sie sind überfordert mit der neuen Identität als Para- oder Tetraplegiker und weigern sich, sich damit auseinanderzusetzen. Gespräche in diese Richtung werden abgeblockt. Zu Beginn der Rehabilitation wollen viele nichts wissen von einer Psychotherapie.

Wie gehen Sie damit um?

Ich versuche, den Patientinnen und Patienten auf einer niederschweligen Ebene zu begegnen. Das heisst, ich frage sie nach ihrem momentanen Befinden und fordere sie auf, über das zu reden, was sie gerade beschäftigt. Ziel ist es, ein tolerierbares Mass an Konfrontation mit dem Thema «Querschnittlähmung» zu finden. Irgendwo gibt es eine Grenze, die ich nicht überschreiten darf, will ich mein Gegenüber nicht überfordern. Diese Gratwanderung ist sehr spannend.

Wie verändern sich die Patienten und Patientinnen im Verlauf der Rehabilitation?

In dem Mass, wie ein Mensch wieder an körperlicher Selbständigkeit gewinnt, wächst auch sein Selbstvertrauen und damit die Bereitschaft, über das neue Leben nachzudenken und zu reden. Depressive Symptome und Suizidgedanken als Ausdruck von Überforderung und Verzweiflung sind häufig während der Rehabilitation, besonders abends, wenn die Ablenkung durch Physio- und Ergotherapie wegfällt, wenn man erschöpft und allein ist. Die Erfahrung zeigt aber, dass die allermeisten Patienten das Trauma sehr gut bewältigen und wieder eine hohe Lebensqualität erreichen.

Was kann helfen, Querschnittlähmung zu verarbeiten?

In der Therapie versuchen wir, die Probleme Schritt für Schritt anzugehen. Das geschieht, indem man zum Beispiel Wochenziele festlegt. Auch die Auseinandersetzung mit der Zukunft muss schrittweise passieren. Die psychologische Betreuung ist sehr individuell. Je nach dem Bedürfnis des Patienten umfasst eine Therapie mehrere Wochenstun-

den oder auch nur ein Gespräch alle paar Monate. In der Regel trifft man sich wöchentlich

Was für eine Rolle spielen Familie und Freunde im Verarbeitungsprozess, und wie gehen Angehörige mit dem Trauma um?

Oft ist es so, dass Angehörige und Patienten Angst haben, sich gegenseitig zu belasten. Es ist aber wichtig, dass beide Seiten offen miteinander umgehen. Erst wenn das Vertrauen da ist, können sich Familie und Patient gegenseitig Kraft geben. Die nahen Angehörigen machen im Prinzip den gleichen Prozess durch wie die Betroffenen. Auch sie müssen sich auf ein neues Leben einstellen. Während aber der querschnittgelähmte Patient in der Rehabilitation stark unterstützt wird, müssen Partner und Familie oft alleine zurechtkommen. Viele fühlen sich denn auch sehr einsam mit ihren Sorgen. Im Balgrist treffen sich die Angehörigen einen Abend im Monat, um sich auszutauschen. Die Erfahrung zeigt, dass Angehörige ein Betreuungsangebot ausserhalb der Klinik und geleitet von externen Fachpersonen bevorzugen. ■