

Wie vom Blitz getroffen

Autor(en): **Kornacher, Johannes / Wirth, Werner**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): - **(2000)**

Heft 57

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815708>

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.

Wie vom Blitz getroffen

Die Diagnose trifft einen meist völlig unerwartet: Parkinson! Dann kommen Angst, Unverständnis, Trotz, Trauer, Wut und Depression. Die Bewältigung verläuft in langwierigen Phasen. Doch das Leben geht weiter – auch mit Parkinson.

Von Johannes Kornacher

Es begann mit Schmerzen in der Schulter. Beim Joggen. Und mit einer scheinbar harmlosen Bemerkung: «Du läufst in letzter Zeit irgendwie anders», fand der Freund. Peter Hasler (Name geändert) hörte gar nicht richtig hin. Bis der Achtundvierzigjährige eines Tages selbst bemerkte, dass sein rechter Arm beim Rennen nicht mehr richtig mit-schwang und sich auch nicht mehr bis auf Höhe des Brustkorbs heben liess. Bald spürte der Ingenieur, dass er sein rechtes Bein etwas nachzog. «Das gibt's doch nicht!», fand Hasler. Er, der Sportler und Erfolgsmensch. Verunsichert suchte er den Arzt auf. Er erwartete natürlich eine Entwarnung nach dem Motto «halb so schlimm, das ist der Stress». Der Hausarzt hörte zu – und schickte ihn zum Neurologen. Dessen Diagnose war kurz und schmerzhaft: «Parkinson.» «Es traf mich wie ein Hammer», erinnert sich Hasler. Seine erste Reaktion: «Ich doch nicht!»

Am Anfang steht fast immer ein Schock, eine Art Verleugnung. Sie führt dazu, dass man die chronische Krankheit gar nicht an sich heran lässt und sein Leben so weiterführen will wie bisher. Man hört die Botschaft, aber kann sich nicht vom bisherigen Leben verabschieden. «Eine gründliche Umstellung kann man sich genauso wenig vorstellen wie kleine Veränderungen», so schreibt Werner Zenker, selbst chronisch krank, in seinem Buch «Mit chronischer Krankheit leben lernen» (Econ, Taschenbuch-Verlag, Fr. 12.–). «Man verkündet im Gegenteil, man werde sich nicht unterkriegen lassen.»

Diese Reaktion kennt Lydia Schiratzki von der Schweizerischen Parkinsonvereinigung (SPaV) aus ihren Beratungen. Sie hat dafür auch grosses Verständnis. «Wir alle wehren uns

INTERVIEW

«Ich habe gelernt, meine Grenzen zu sehen»

Werner Wirth, 54, war erfolgreicher Verkaufsleiter. 1993 tauchten die ersten Symptome von Parkinson auf. Da begann ein langer, schmerzhafter Prozess vom Kampf gegen die Krankheit zum Leben mit ihr.

Herr Wirth, wie hat sich Parkinson bei Ihnen gemeldet?

Vor sechs Jahren bekam ich beim Schreiben Krämpfe in der rechten Hand. Dazu begann ich, unter Belastung mit der rechten Hand zu zittern. Irgendwann konnte ich nicht mehr mit der Hand schreiben.

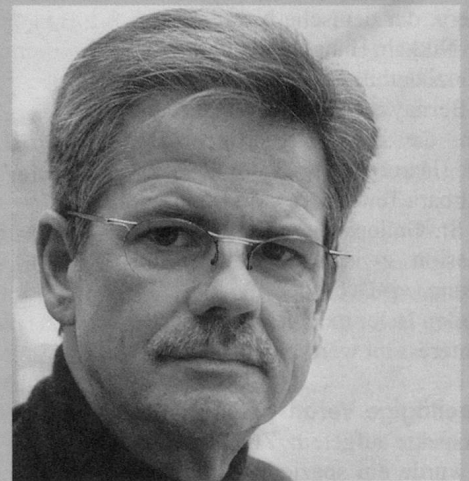
Der Neurologe sprach vom Parkinson-Syndrom. Was bedeutete das für Sie?

Syndrom hiess für mich «könnte sein». Die Diagnose war nicht klar. Ich reagierte erst einmal mit Abwehr.

Aber die Symptome waren doch da.

Schon. Aber ich erhielt Medikamente, die sie unterdrückten. Das hat mir geholfen, alles zu verdrängen. Ich wollte

nicht wissen, was mit mir los war. Irgendwie mogelte ich mich durch, hielt meinen rechten Arm fest, um ihn zu kontrollieren, kaufte mir ein Diktiergerät, um die Schreibprobleme zu umgehen. Ich habe meine ganze Kraft in die Arbeit gegeben und entwickelte einen enormen Ehrgeiz. Ich suchte Bestätigung, wollte es nochmal wissen. Ich konnte mir einfach nicht vorstellen, nicht mehr zu arbeiten. So ging das fast drei Jahre lang.



gegen Hiobsbotschaften und das drohende Leiden», sagt sie. Deshalb sei es enorm wichtig, wie die Begegnung mit dem Arzt und dessen Diagnosemitteilung abläuft. «Wenn der Arzt die Botschaft richtig überbringt, kann er die Schockphase des Patienten lindern.» Zur Diagnose gehört auch eine erste In-

formation über den möglichen Verlauf der Krankheit und deren Behandlungsformen. Sachlich, aber wahr sollte diese Information ablaufen. Und sie sollte eine Vorbereitung auf die nahe Zukunft beinhalten: «Ihre chronische Krankheit wird jetzt viele Fragen aufwerfen.» Deshalb sollte der Arzt auch gleich einen nächsten, längeren Termin anbieten, um diese Fragen zu beantworten. Dem ersten Schock folgen meist heftige Gefühlsschwankungen. Man fühlt sich hin- und hergerissen zwischen der Trauer über den Verlust der Gesundheit und der Auflehnung gegen das Unheil. Das kann Wut («warum denn gerade ich?»), Angst und Verzweiflung («ich schaffe mein Pensum nicht mehr und werde zum Pflegefall») auslösen. Aber auch Depression und völlige Inaktivität treten auf. «Man fühlt sich wie abgeschnitten, ohne Perspektive und Zukunft», schreibt Werner Zenker. Doch diese Niedergeschlagenheit gehört zur Bewältigung einer Krankheit. Man muss Abschied nehmen von der Unversehrtheit, man ist verletzt, denn man ist nicht mehr intakt. Dazu tauchen grosse Ängste auf. Der Rückzug und das Versinken im Jammertal sei eine «völlig normale Reaktion», findet Lydia Schiratzki. «Es braucht Zeit, bis man sich der Realität stellen kann.»

In ihren Beratungen fragt sie deshalb nach dem Arzt und dem sozialen Beziehungsnetz. «Gute ärztliche Betreuung mit ausreichender Information gibt einem Sicherheit», sagt sie. «Und das soziale Umfeld ist gerade in Grenzsituationen besonders wichtig.» Wer da nicht gut «versorgt» ist, sollte lieber professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. «Eine chronische Krankheit anzunehmen ist ein schwerer Schritt», sagt Lydia Schiratzki. «Es ist keine

Schande, sich dabei helfen zu lassen.» Doch auch die Angehörigen brauchen gerade in diesem frühen Stadium oft Hilfe. In der Verleugnungsphase wird ihnen meist untersagt, mit Verwandten oder Nachbarn über die Krankheit zu reden. Die Parkinsonvereinigung ist neutral und diskret. Da greifen viele zum Telefon. «Meistens rufen Angehörige vor den Patienten bei uns an», berichtet Schiratzki. Ihre Fragen drehen sich meist um ihre Rolle: «Was soll ich tun? Ist das normal?» Oft nützt da das Angebot, Kontakt mit anderen Betroffenen zu vermitteln. Selbsthilfegruppen sind in dieser Phase meist zu früh. Persönliche Kontakte mit Einzelpersonen dagegen entlasten, weil jemand zuhört, der die Situation aus eigener Erfahrung kennt.

Es ist dann immer noch ein langer Weg bis zur Akzeptanz der Krankheit und zur Bewältigung der neuen Situation. «Diese Schockphase kann unter Umständen Jahre dauern», sagt Lydia Schiratzki. Sie hält es für wichtig, dass der Trauer über den Verlust der Gesundheit und Lebensqualität Platz eingeräumt wird. Erst dann kann der Weg der Anpassung an die Situation beginnen: Das Leben mit Parkinson. ♪

Der Arzt kann die Schockphase lindern

formation über den möglichen Verlauf der Krankheit und deren Behandlungsformen. Sachlich, aber wahr sollte diese Information ablaufen. Und sie sollte eine Vorbereitung auf die nahe Zukunft beinhalten: «Ihre chronische Krankheit wird jetzt viele Fragen aufwerfen.» Deshalb sollte der Arzt auch gleich einen nächsten, längeren Termin anbieten, um diese Fragen zu beantworten. Dem ersten Schock folgen meist heftige Gefühlsschwankungen. Man fühlt sich hin- und hergerissen zwischen der Trauer über den Verlust der Gesundheit und der Auflehnung gegen das Unheil. Das kann Wut («warum denn gerade ich?»), Angst und Verzweiflung («ich schaffe mein Pensum nicht mehr und werde zum Pflegefall») auslösen. Aber auch Depression und völlige Inaktivität treten auf. «Man fühlt sich wie abgeschnitten, ohne Perspektive und Zukunft», schreibt Werner Zenker. Doch diese Niedergeschlagenheit gehört zur Bewältigung einer Krankheit. Man muss Abschied nehmen von der Unversehrtheit, man ist verletzt, denn man ist nicht mehr intakt. Dazu tauchen grosse Ängste auf. Der Rückzug und das Versinken im Jammertal sei eine «völlig normale Reaktion», findet Lydia Schiratzki. «Es braucht Zeit, bis man sich der Realität stellen kann.»

In ihren Beratungen fragt sie deshalb nach dem Arzt und dem sozialen Beziehungsnetz. «Gute ärztliche Betreuung mit ausreichender Information gibt einem Sicherheit», sagt sie. «Und das soziale Umfeld ist gerade in Grenzsituationen besonders wichtig.» Wer da nicht gut «versorgt» ist, sollte lieber professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. «Eine chronische Krankheit anzunehmen ist ein schwerer Schritt», sagt Lydia Schiratzki. «Es ist keine

Und niemand hat etwas gemerkt?

Doch. Meine Frau hat viel mehr gesehen als ich selbst. Ihr fiel meine zunehmende Müdigkeit auf oder das fehlende Armschwingen beim Laufen. Auch ich habe ja gespürt, dass etwas in mir labiler wird und ich mich verändere. Irgendwann hat es auch mein Chef gemerkt. Bald musste ich die Medikamentendosis steigern. Da merkte ich: Ich muss etwas in meinem Leben ändern. Langsam fing ich an zu glauben, dass ich Parkinson habe.

Trotzdem gaben Sie den Widerstand nicht auf.

Nur schrittweise und sehr widerwillig. Zuerst reduzierte ich die Arbeit, dann gab ich sie auf. Gleichzeitig wurde ich überaktiv mit Sport und Therapien. Bis ich dann psychisch zusammengebrochen bin. Das war wohl nötig: Erst dann habe ich begonnen, die Krankheit anzuerkennen und mein Leben zu ändern. Ich befasste mich mit der Krankheit. Von der Parkinsonvereinigung erhielt ich viel Informationsmaterial. Dann kam ich dank meiner Frau zu einer Selbsthilfegruppe. Sie meldete sich dort an, weil sie mehr über die Krankheit erfahren wollte. Also ging ich mit. Ich habe es nie bereut.

Was erleben Sie in der Selbsthilfegruppe?

Zunächst das Gefühl, mich mit meinem Parkinson nicht verstecken zu müssen. Es tut gut, mit Leuten zusammen zu sein, denen man nichts vormachen muss, und die erleben, was man selbst erlebt: Jeder kann offen über seine Situation reden. Ich musste zwar erst lernen, offen zu sein. Es ist ein

Prozess, der da in Gang kommt. Heute kann ich auch dem Nachbarn sagen: «Ich habe Parkinson», und muss nicht mehr schauspielern.

Sie waren letzten Herbst in der Rehaklinik.

Diese vier Wochen im Parkinsonzentrum Tschugg waren eine wunderbare Erfahrung. Erst einmal wurde dort meine Medikation richtig eingestellt. Aber auch menschlich war es sehr bereichernd. Ich konnte mich intensiv mit Parkinson beschäftigen, führte gute Gespräche mit Ärzten, Therapeuten und anderen Patienten. Dort waren ja Menschen, denen es viel schlechter ging als mir. Zunächst war das nicht einfach, aber dann merkte ich: Ich kann etwas für die tun, mich nützlich machen. Das hat mir viel Auftrieb gebracht.

Wie hat Parkinson Ihr Leben verändert?

Ich habe gelernt, meine Grenzen zu sehen. Ich bin nicht mehr so leistungsfähig wie früher. Das anzuerkennen ist schmerzhaft und gelingt mir nicht immer gleich gut. Aber ich habe auch eine neue Dimension entdeckt: die Zeit, mich mit mir selbst und anderen Menschen zu befassen. Das ist eine intensive Erfahrung. Endlich kann ich Dinge tun, die ich immer tun wollte: Fotografieren, lesen, schreiben, kreativ kochen und meine Kellerwerkstatt einrichten. Das dauert halt länger, und nichts ist so perfekt wie früher. Wenn etwas nicht gleich klappt, kann ich es auch mal liegen lassen und sagen: «Heute ist nicht dein Tag.»

Johannes Kornacher