

Lebensqualität trotz Handicap

Autor(en): **Zeller, Adrian**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **70 (2013)**

Heft 11: **Selbsthilfegruppen**

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-554774>

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.

Lebensqualität trotz Handicap

Krankheiten mit geringen Aussichten auf vollständige Genesung lassen die Bewältigung des Alltags zur grossen Herausforderung werden. Doch auch mit einem chronischen Leiden kann man eine gute Lebensqualität erreichen.

Adrian Zeller

Langzeit-Gesundheitsstörungen sind weiter verbreitet als man vermuten würde. Einige Zahlenbeispiele belegen dies: Im Durchschnitt wird in der Schweiz jeden Tag bei einer Person die Diagnose Multiple Sklerose gestellt. Fünfzehn Prozent der Schweizer Bevölkerung leiden unter hohem Blutdruck, acht Prozent unter Depressionen. In Deutschland haben sieben Millionen Menschen schwere chronische Rückenschmerzen. In beiden Ländern sind etwa zehn Prozent von einer Gelenkarthrose betroffen. Etwa zwei Millionen Deutsche sind wegen einer Krankheit auf einen Rollstuhl angewiesen. Acht Prozent der Bevölkerung in Westeuropa leiden an Diabetes Typ 2, weltweit sind es 336 Millionen Menschen.

Krank heisst nicht schwach

Leiden mit geringer Aussicht auf vollständige Heilung führen oft zu einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Da lohnt es sich, den gesellschaftlichen Sprachgebrauch unter die Lupe zu nehmen: Bei chronischen Krankheiten wird oft von Behinderung, Versehrtheit oder Invalidität gesprochen. Letzteres ist vom lateinischen Wort «invalidus» abgeleitet, es bedeutet kraftlos, schwach, hilflos.

Sprache prägt die Sichtweise, auch die unbewusste. Hier orientiert sie sich am Leistungsdenken der Arbeitswelt und nimmt eine maximale Einsatzfähigkeit als Idealmass an. Deren gesellschaftliche Überbewertung untergräbt das Selbst-

bewusstsein vieler Menschen, die von Langzeit-Krankheiten betroffen sind. Weil sie nicht dem Erwartungsbild entsprechen, fühlen sie sich stigmatisiert. Insbesondere Menschen mit schambe-setzten Leiden, wie etwa Fettleibigkeit, chronischen Blasenproblemen, Aids, Panikattacken, Depressionen oder Schizophrenie strotzen selten vor Selbstbewusstsein.

Beruflicher Erfolg? Schön, aber nicht alles

Das Klischee von den stets topfiten, kerngesunden Mitarbeitern wird vor allem von der Werbung und der Wirtschaftspresse genährt. In vielen Stellenannoncen werden zahlreiche Kompetenzen und eine überdurchschnittliche Einsatzbereitschaft gefordert. Untergründig ent-



steht der Eindruck, nur wer in der Arbeitswelt dauerhaft Höchstleistung zeige, habe gesellschaftliche Anerkennung und ein gutes Leben verdient. Wer diese Messlatte nicht erreicht, zählt nicht zu den Gewinnern.

Die einseitige Fixierung auf den beruflichen Erfolg verstellt den Blick: Lebensqualität entsteht nicht in erster Linie aus einem ansehnlichen Einkommen und dem beruflichen Aufstieg, sondern vor allem aus stabilen zwischenmenschlichen Beziehungen. Dies können Partnerinnen, Nachbarn, Freunde, Enkel, aber auch Ärzte, Therapeutinnen oder Sozialarbeiter sein.

Für den Psychoanalytiker Markus Fähr etwa sind soziale Unterstützung, gute Beziehungen und Anerkennung äussere Kraftquellen. In seinem Buch «Gesundheit kommt von innen. Wie wir unsere Lebenskräfte befreien» beschreibt er sie als «drei Schatzhöhlen», in denen Schätze zu heben sind.

Mitgestalter des Schicksals

Für Menschen mit chronischen Krankheiten ist es ein entscheidender Schritt, sich nicht länger als Opfer von Gesundheitsproblemen zu erleben, sondern aktiv an ihrer Lebensgestaltung mitzuwirken und so ihre Situation von sich aus zu verbessern. Fachleute sprechen in diesem Zusammenhang von «Patientenkompetenz» oder von «mündigen Patienten». Der Kranke soll nicht bloss passiver Konsument von medizinischen Leistungen, sondern aktiver Mitgestalter seiner Behandlung sein.

Die Erfahrung der sogenannten Selbstwirksamkeit, also: aktiv zur Meisterung von schwierigen Situationen beitragen zu können, vermittelt Selbstbestätigung, verleiht dem Selbstvertrauen Auftrieb.

Ein intensives Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Kräfte kann beispielsweise bei der Rehabilitation sehr wichtig sein. Wer resigniert und sich als Opfer des Schicksals sieht, wird häufig nur langsame Fortschritte machen oder Rückschläge erleben. Stress und Frustrationen entstehen besonders dann, wenn gegen bestehende – und teils nicht mehr zu ändernde – Zustände Widerstand aufgebaut wird. Versucht man dagegen, aus schwierigen Umständen das Beste zu machen, stellen sich therapeutische Erfolge meist schneller und nachhaltiger ein.

Beeindruckende Leistungen

Viele Menschen entwickeln im Zusammenhang mit ihrem Langzeitleiden in einzelnen Bereichen besondere Fähigkeiten. Sie nehmen ihre Erkrankung nicht als Schmach und als Last wahr, sondern als Herausforderung. Zahlreiche herausragende Werke und Innovationen wurden von Menschen mit gesundheitlichen Handicaps geschaffen.

Krankheiten sind Lehrjahre der Lebenskunst und der Gemütsbildung. Novalis

Einige Beispiele: der italienische Tenor Andrea Bocelli kam mit einem erblichen Augenleiden zur Welt. Mit 12 Jahren traf ihn beim Spielen ein Ball am Kopf; in der Folge erblindet er ganz. Trotz Behinderung studierte er Rechtswissenschaften und gilt heute als ein herausragender Sänger, der sich auch international profilieren konnte.

Vincent Van Gogh, der unter Depressionen litt, gilt heute als Wegbereiter der modernen Malerei. Die weltberühmte mexikanische Malerin Frida Kahlo erkrankte nicht nur an Kinderlähmung, sie verbrachte auch aufgrund eines schweren Unfalls unzählige Wochen und Monate im einengenden Gipskorsett und litt ihr Leben lang unter Schmerzen. Ludwig van Beethoven schuf einige Meisterwerke, als er sein Gehör bereits verloren hatte.

Auch in der Wissenschaft sind einige besonders helle Köpfe nicht gesund: der Mathematiker John Nash wurde mit dem Nobelpreis ausgezeichnet – er leidet an Schizophrenie; Stephen Hawking ist als Folge einer schweren Krankheit nahezu gelähmt – als bahnbrechender Physiker wurde er mit Auszeichnungen überhäuft.

Etwas bewegen

Forscher sind sich einig: Der entscheidende Punkt bei all diesen Persönlichkeiten ist die innere Haltung zu ihrem Leiden. Wer sich auf den krankheitsbedingten Verlust an Fähigkeiten konzentriert, wird in Trübsal versinken. Menschen, die im Gegensatz dazu ihre verbliebenen Ressourcen entwickeln, können im kulturellen, sportlichen oder politischen Bereich einen wesentlichen Beitrag leisten und dadurch Befriedigung erleben.

«Durch vermeintliche Hindernisse lasse ich mich

nicht aufhalten», schreibt Christian Lohr auf seiner Homepage. Der 51-jährige Nationalrat ist Mitglied des Schweizer Bundesparlaments. «Mein Leben, das durch meine Contergan-Behinderung eine besondere Prägung erfahren hat, trägt eine Handschrift, die nicht normal, sondern anders ist.» Die Gesellschaft weiter dafür zu sensibilisieren, dass «wir alles Menschen mit unseren Besonderheiten und Fähigkeiten sind, darin sehe ich eine spannende und herausfordernde Lebensaufgabe.»

Lohr schreibt, er gehe offen auf seine Mitmenschen zu und melde seine Bedürfnisse an. «So ist es mir möglich, selbstständig mit der Bahn oder dem Flugzeug zu reisen, Sitzungen in der ganzen Schweiz, aber auch im Ausland, ohne weitere Probleme zu besuchen.» Für ihn sei es immer wieder eine positive Erfahrung, zu zeigen, dass er mit seinem gesunden Willen sehr wohl mobil sei. «Durchaus mit Stolz behaupte ich deshalb von mir, dass ich bewege, weil ich mich bewege.»

Lebenssituation stabilisieren

Die eigene Lebensqualität basiert auf verschiedenen Säulen. Dazu gehören beispielsweise die Ernährung: Regelmässige ausgewogene, gebe-

nenfalls der Krankheit angepasste Mahlzeiten fördern die Gesundheit. Schlaf und Erholung unterstützen die Kräfte und dürfen nicht zu kurz kommen. Tagesstruktur: Wer mit Schmerzen und mit weiteren gesundheitlichen Problemen zu kämpfen hat, kommt leicht ins Grübeln. Aufgaben und Fixpunkte im Alltag wirken dem Versinken in düstere Gedanken entgegen.

Ich habe viel in der Krankheit gelernt, das ich nirgends in meinem Leben hätte lernen können.

Johann Wolfgang von Goethe

Mobilität: Regelmässige Bewegung hemmt Verschlechterungen. Soziale Kontakte: Die kontinuierliche Pflege von zwischenmenschlichen Beziehungen – auch z.B. in einer Selbsthilfegruppe – wirkt der Gefahr von Vereinsamung, Niedergeschlagenheit und Verbitterung entgegen. Eventuell kann auch ein Haustier das Bedürfnis nach stabilen Beziehungen mit erfüllen. Das schriftliche Festlegen von Zielen trägt zur gezielten Förderung der Lebensqualität bei.

Soziale Kontakte wollen gepflegt sein. Für chronisch kranke Menschen sind Beziehungen zu anderen besonders wichtig.



Passivität macht kränker

Selbstbewusste, kompetente Patienten tragen wesentlich dazu bei, die negativen Auswirkungen von Krankheiten zu reduzieren, das Risiko von Komplikationen oder von Rückfällen zu verringern sowie unnötige Behandlungskosten zu vermeiden.

Ein anschauliches Beispiel sind chronische Schmerzzustände. Wenn Schmerzpatienten ausschliesslich Medikamente einnehmen, verschlimmert sich das Leiden längerfristig meist. Wer oft unter Schmerzen leidet, bewegt sich weniger, um zusätzliches Weh zu vermeiden. In der Folge werden Muskeln, Sehnen und Bänder durch die reduzierte Mobilität schwächer. Die Belastung der Gelenke nimmt zu, es kommt zu zusätzlichen Beschwerden.

Häufige Schmerzen begünstigen auch depressive Verstimmungen. Durch sie kommt es zu sozialem Rückzug. Die zwischenmenschlichen Kontakte nehmen ab, was wiederum die körperlichen und seelischen Beschwerden verstärkt. Es entsteht ein heimtückischer Teufelskreis.

Durch sanften Sport (auch im Wasser) sowie durch Tai Chi, Qigong oder andere Entspannungsübungen können die negativen Auswirkungen von chronischen Schmerzen reduziert werden. Verfahren aus

der Komplementärmedizin wie Osteopathie, Akupunktur, Reflexzonentherapie wirken zusätzlich schmerzlindernd; auch die Phytotherapie hat einige wirkungsvolle schmerzlindernde Heilmittel zu bieten.

In einer Studie der Universität Göttingen erlernten von chronischen Schmerzen betroffene Patienten ein Entspannungsprogramm über Tonbandkassetten. Nach neun Wochen Beobachtungszeit war der Konsum von Schmerzmedikamenten um 75 Prozent gesunken. Die Patienten bekamen mit den Kassetten ein Instrument in die Hand, ihren Zustand positiv zu beeinflussen. ■

TIPP

Trainingsprogramm

Die kalifornische Stanford University hat ein Trainings- und Bildungsprogramm für Menschen mit chronischen Krankheiten entwickelt (patienteducation.stanford.edu; englisch). Es ermöglicht, trotz eines Langzeitleidens eine gute Lebensqualität zu entwickeln. Weiterführende Informationen auf deutsch bietet die Webadresse www.evivo.ch. In Deutschland gibt es das Programm leider nicht.

Vierbeinige Freunde tun dem seelischen und körperlichen Befinden gut. Sanfte Bewegung hilft, Schmerzen zu lindern.

