

Trotz schwerem Schicksal: ein neues volles Leben

Die Geschichte einer jungen Frau, die sich mit ihren Ressourcen aus einer langen Isolation herausarbeitet

M. Keller, M. Jud

Einleitung

Die vorliegende Publikation ist in Zusammenarbeit mit einer jungen Patientin, Monika Jud, entstanden. Frau Jud hat nach zwei schweren Schicksalsschlägen eine längere psychologische Therapie besucht und sich trotz Multipler Sklerose und Krebs ein neues Leben aufgebaut. Frau Jud leidet seit längerer Zeit an Multipler Sklerose. Im Laufe der Erkrankung ereignete sich ein Krebsleiden, welches sie durch die moderne Medizin und die psychologische Therapie positiv überwinden konnte.

Die vorliegende Schicksalsgeschichte zeigt, dass es der Patientin nicht nur gelungen ist, sich gegen die harten Folgen der Krankheit zu behaupten, sondern dass sie Kraft entwickelt hat, trotz verminderter Mobilität, die Stärke der eigenen Persönlichkeit zu entdecken. Arno Gruen [1] beschreibt in eindrucklicher Weise die Angst vieler Menschen, ihren inneren Kern zu entdecken. Der Verlust des Mitgefühls ist eine Form von Verrat am Selbst, wenn man nie die Chance gehabt hat, sich aufzulehnen und ein eigenes Selbst zu leben. In der vorliegenden Publikation belegen die Originaltexte von Frau Jud, welche ein langer Weg sie aus der von Angst beherrschten Isolation in das pulsierende Leben hinausführt.

Als Therapeut ist Martin Keller psychoanalytisch ausgebildet. Neben dem Aufarbeiten unbewusster Faktoren aus der tiefenpsychologischen Betrachtungsweise werden Elemente der Verhaltenstherapie miteinbezogen, wobei u. a. problem- und handlungsorientiert [2] gearbeitet wird. Als leitender Neuropsychologin in einer führenden neurologischen Rehabilitationsklinik sind ihm die Möglichkeiten und Grenzen der neuropsychologischen Rehabilitation [3, 4] vertraut. Als Therapeut durfte er die Kraft, die Offenheit und die Ausdauer von Frau Jud miterleben, die ihr geholfen haben, den Heilungsprozess einzuleiten.

Gesunde und kranke Menschen können an diesem Beispiel Kraft für die Hoffnung entnehmen, wie man trotz schwieriger Ausgangslage zu einem qualitativ neuen, vollen Leben kommen kann. Zwischen Pathologie und Gesundheit liegt

oft nur eine schmale Grenze, die sich je nach Lebenssituation auf die eine oder andere Seite entwickelt. Im Artikel werden verschiedene Faktoren beleuchtet, die eine positive Entwicklung ermöglichen können.

Junges Leben

Ich kam 1956 als achtens von zehn Kindern in einer Bauernfamilie zur Welt. Mein Vater starb 1963 nach einer langen schweren Krankheit. Dieser Verlust hat meine Krankheit entschieden geprägt. Mit viel Freude lernte ich Floristin. 20jährig heiratete ich. Vier Jahre arbeitete ich im erlernten Beruf. Darauf folgten Weiterbildung in Buchhaltung und vier Jahre Tätigkeit in einem Treuhandbüro. Während weiterer vier Jahre umsorgte ich unsere Liegenschaft: Haus, Stall und Garten. Meine Ehe blieb kinderlos. Nach 12 Jahren folgte die Scheidung. Nachher arbeitete ich halbtags in der Debitorenbuchhaltung einer Stahlbaufirma. Die übrige Zeit widmete ich meinem Hobby, dem Haus, dem Garten und meinen Tieren.

Ich hatte alles, was ich je erträumt hatte. Meine Halbtagsstelle freute mich. Für das Reiten, mein liebtes Hobby, konnte ich viel Zeit aufwenden. Sogar mein Traum erfüllte sich: ein eigenes Pferd. Zu meinem Bauernhaus im schönsten Reitgelände gehörten auch noch Hunde und Katzen. Als Floristin bereitete mir auch der Garten viel Spass. Alle mir zur Verfügung stehende Zeit nutzte ich für die Pferde und die Hege meines Heims und meiner Tiere. Ferien waren für mich ein Fremdwort. In dieser «Idylle» brauchte ich keine Freunde. Ich hatte ja meine Tiere, die mein ganzer Lebensinhalt waren. Ich lebte in meiner eigenen Welt.

Ein Schicksalsschlag ist nicht genug

Unvorbereitet traf mich 1991 die Diagnose Multiple Sklerose. Ein Schub um den anderen brachte mich in den Rollstuhl. Als wäre dies nicht genug, stellte mich erneut ein zweites Schicksal auf eine harte Probe. Diagnose Krebs! Die Chemo- und Bestrahlungstherapie dauerte sieben Monate. Die Behandlung belasteten meinen geschwächten Körper sehr.

Korrespondenz:
Dr. phil. Martin Keller FSP
Leit. Neuropsychologin SVNP
Psychotherapeut SPV
Rehabilitationsklinik Valens
CH-7317 Valens

Mein Haus, meine Tiere und meinen Garten musste ich innerhalb weniger Zeit aufgeben. Die Diagnose MS liess mir keine andere Wahl. Heute wohne ich im Ort meiner Kindheit und geniesse seit sechs Jahren meine rollstuhlgängige Wohnung mit Blick ins Grüne. Meine Geschwister sind jederzeit für mich da, wenn ich ihre Hilfe brauche. Die tägliche Spitexhilfe ermöglicht mir, alleine zu wohnen. Aus Vernunftgründen habe ich keine Haustiere. Sie fehlen mir aber sehr wohl.

In der Zeit der Krankheit von MS und Krebs beschäftigten mich viele Fragen: Wieso musste ich nach der MS auch noch Krebs bekommen? Wie beeinflusst die Chemo- und Bestrahlungstherapie meine MS? Ist es mir möglich, die Therapien ambulant durchzuführen? Wie sage ich meinen Geschwistern, dass ich noch Krebs habe? Werde ich bei der Überhäufung mit Fürsorge noch genügend Luft bekommen?

Zuerst einmal wollte ich über alle diese Fragen nicht sprechen. Ich versuchte erneut, mich von Menschen fernzuhalten und abzugrenzen. Es war mein Ziel, allein mit den gestellten Problemen fertig zu werden. Aber wie sollte ich das schaffen? Während des wiederholten Aufenthaltes zur medizinischen Versorgung in der Rehabilitationsklinik Valens war ich dankbar für die ärztliche Betreuung von Prof. Dr. med. J. Kesselring und seinem Team. Eines Tages glaubte ich, nicht nur motorische Schwierigkeiten zu haben, sondern auch an Beeinträchtigungen des Gedächtnisses und der Konzentration zu leiden. Eine neuropsychologische Abklärung ergab, dass dieses Problem nicht im Vordergrund stand. Im Laufe der Testbesprechung fand ich die Möglichkeit, einen Teil der oben formulierten Fragen zu äussern. Ich entschloss mich, eine weiterführende psychologische Therapie zu beginnen.

Martin Keller lernte Frau Jud anlässlich einer neuropsychologischen Untersuchung kennen. Frau Jud hatte die Befürchtung, dass sich ihre Konzentrationsfähigkeit und das Gedächtnis mit der Entwicklung der MS verschlechtert hätten. Schnell einmal zeigte sich, dass diese Funktionen gut erhalten waren, das Problem aber im Bereich der Krankheitsverarbeitung lag.

Die Patientin war in den Gesprächen eine freundlich zugewandte und sehr korrekte junge Frau. Vor lauter Freundlichkeit lebte sie hinter einer Maske, die es ihr kaum erlaubte, emotional offener zu reagieren. Im zwischenmenschlichen Bereich wirkte sie vornehm und zurückhaltend. Aber hinter dem Spiegel des Lächelns zeigte sich eine gehemmte Frau, die versuchte, mit Distanz zum Therapeuten den Verlauf der Therapie zu steuern. Durch die unbewusst gespielte Förmlichkeit hielt sie sich im Spital von Mitpatienten fern und lebte isoliert in ihrem Krankenzimmer.

Die Isolation war auf den ersten Blick nicht gut erkennbar. Durch ihr freundliches Verhalten liess sie nicht erkennen, dass sie sich nur bei ihren Tieren zu Hause fühlte. Mit Freundlichkeit überspielte sie ihren unsicheren Kern, die innere Unruhe und die Angst, die wohl schon immer in der zwischenmenschlichen Begegnung da war.

Anstatt Kraft und Zuversicht aus einer Begegnung mit anderen Menschen zu ziehen, versuchte sie, durch höfliche Distanz sich auf sich selber zu fixieren. Diese nicht einfach durchschaubare Form der Isolation führte neben Angst zu Spekulationen über andere Menschen. Schnell glaubte sie sich nicht verstanden und wandte sich von den Mitmenschen enttäuscht ab. Durch das Auftreten der Multiplen Sklerose und der Erkrankung wurde der innere Rückzug verschärft und manifestierte sich im Äusseren durch die verminderte Mobilität.

Mein Gesundheitszustand verschlechterte sich so schnell, dass ich die Klinik Valens im Rollstuhl verlassen habe. Im folgenden Jahr verbrachte ich mehrere Monate in Valens. Während dieser Zeit musste ich mich von allem trennen, was mir das Liebste war: von meinen Tieren und meinem Zuhause. Bittere innere Krämpfe führten mich zu Entscheidungen, welche den Krankheitsverlauf vorübergehend beruhigten. Zu dieser Zeit war es mir nicht möglich, alleine zu leben. Einige Monate wohnte ich bei der Familie meiner Schwägerin. Sie übernahm alleine meine Betreuung. Das war eine grosse Erleichterung für mich. So blieb mir ein Pflegeheim erspart. Dank dieser Betreuungsmöglichkeit ging es mir wieder besser.

Im Dezember 1992 bezog ich meine eigene Wohnung. In den ersten Jahren genügte die Hilfe der Spitex nicht. Jeden Abend half mir ein Familienmitglied beim Zu-Bett-Gehen. Auch sonntags übernahmen sie so selbstverständlich meine Betreuung. Mit Ausflügen ins Grüne bereiteten sie mir viel Abwechslung in meinem Alltag.

Jahrelang verdrängte ich meine Gefühle. Ich nahm all die Veränderungen einfach hin.

Die jährlichen Kuraufenthalte brachten mir die verlorengegangene physische Bewegungsfreiheit zurück. Dass aber die Seele die gleiche Aufmerksamkeit verdient, wollte ich lange nicht wahrhaben. Während eines Aufenthaltes in Valens fand ich 1996 psychologische Hilfe. In wöchentlichen Sitzungen (die Fahrt mit dem Behindertentaxi organisierte ich selbst) arbeiteten wir das Verdrängte vieler Jahre auf. Erst meine eingeschränkte Mobilität zeigte mir diesen neuen Weg. So lange ich «gesund» war, hörte ich nie auf die Signale meines Körpers. Eine Aktivität löste die andere ab. Ich nahm mir keine Zeit, das Erlebte zu geniessen.

Die gehemmte Krankheitsverarbeitung

Frau Jud war im Alltag aktiv und besuchte die verschiedenen Therapien in der Rehabilitationsklinik als vorbildliche Patientin. Die innere Distanz zu Mitmenschen führte zu einer verschärften Einsamkeit. Als «gehemmter Mensch» [5] verdrängte sie die Angst und die Trauer im Zusammenhang mit den beiden Krankheiten. Wie früher waren die Menschen eher Störenfriede, und die Beziehung zur Tier- und Pflanzenwelt deutlich eingeschränkt. Durch ihr Schicksal wurde aber der Weg zur Tier- und Pflanzenwelt arg begrenzt. In der Therapie erlebte sie eine Anregung der Pflege als Kritik oder als Vorwurf an ihrer Person. Auf ihre zurückgezogene Lebensweise angesprochen, glaubte Frau Jud, dass ihr Inneres und ihr Verhalten als Grundkonstitution gehemmt sind und somit nicht veränderbar. Diese Hemmung empfand sie wie eine Eigenschaft, die für immer zu ihrer Person zu gehören schien. Aber das Gehemmtsein war in ihrem Fall auch eine Entschuldigung, um nicht wirklich in emotionalen Kontakt mit dem Gegenüber zu kommen. In der Therapie zeigte sich z. B. ein feines Machtspiel zwischen der Patientin und dem Therapeuten. Das Gehemmtsein kann auch zum Mittel der Macht werden, sich im geeigneten Moment zurückziehen zu können und sich dem Alltag nicht stellen zu müssen.

Aus dem ursprünglichen Wunsch einer aktiven Krankheitsverarbeitung folgte freundliche Passivität im Gehemmtsein. Anstatt dass aktiv und problemorientiert nach einem neuen Sinn im Leben gesucht wurde [6], beteuerte Frau Jud zwar, mehr aktiv sein zu wollen, aber eben wegen des Gehemmtseins und der Folgen der MS nicht zu können.

In der Schwere der Situation war die Fixiertheit auf die Hemmung verständlich, aber auch statisch und liess keine Veränderung zu. Kontinuierlich und beharrlich versuchte Frau Jud, ihre Angst und die Gefühle der Trauer unter Kontrolle zu halten, und kam damit in ein aktives Verweigern. Eines Tages gelang es aber, die angestaute Wut und die Aggression an die Oberfläche zu fördern. Auf ihre versteckte Isolation angesprochen, führte das Mittel der paradoxen Intervention zum Durchbruch.

Der Therapeut bestand darauf, dass Teile der Hemmung nicht nur als Zeichen eines geschwächten Körpers interpretiert werden konnten, sondern auch ein Ausdruck aktiven Widerstandes dem Leben gegenüber waren.

Innerlich wütend bewies Frau Jud dem Therapeuten, dass sie sehr wohl in der Lage war, motiviert und aktiv ihre Freizeit zu gestalten

(als nur in der Klinik zu sitzen). So organisierte sie z. B. von sich aus mit dem Tixi-Taxi eine Fahrt nach Arosa und unternahm mit dem Fahrer des Behindertenfahrzeuges eine zweistündige Schlittenfahrt in der sonnendurchfluteten Winterlandschaft. Danach war sie stolz, den Mut gehabt zu haben, aus dem Klinikalltag auszubrechen.

Das Ablegen der Gehemmtheit und der Stolz, als Rollstuhlpatientin eine lange Reise zu bestehen, wurden belohnt mit einem Gefühl der Freiheit und der inneren Kraft, das Leben aktiv zu gestalten. Anstatt die ganze Energie im Kampf gegen die Hemmung zu verbrauchen, erlebte sie die Schlittenfahrt als Befreiung aus der Isolation.

In der Folge war es erst wirklich möglich, in der Therapie am Vorgang der Hemmung zu arbeiten. Frau Jud war es nicht bewusst, dass sie versuchte, aus Angst, einmal «Nein» sagen zu müssen, sich eher stark von anderen abzugrenzen. Eigene Wünsche konnte sie nicht formulieren und durchsetzen. Daher versuchte sie schon im Vorfeld, einer möglichen Auseinandersetzung aus dem Weg zu gehen. Zu schnell fühlte sie sich in einer Diskussion kritisiert und abgelehnt. In der therapeutischen Arbeit wurde an diesem fehlenden Selbstvertrauen gearbeitet [7].

In der weiteren Auseinandersetzung begann Frau Jud, neue Erfahrungen zu sammeln und sich selber neu zu entdecken. Sie erkannte, dass nicht nur die Multiple Sklerose und der Krebs das psychische Wohlbefinden negativ beeinflussten. Ihre primäre Persönlichkeit und die damit verbundenen Ängste waren nicht erst mit der Erkrankung gekommen, sondern vielmehr ihre Grundform des Daseins [8]. In ihrem Gehemmtsein war es ihr nicht möglich, Liebe und Anteilnahme von anderen positiv zu erleben. Anstatt gute Erlebnisse entstanden unausgesprochene Konflikte und Ängste, die sich quälend und unerträglich auf ihr Innerstes auswirkten. Unbewusst merkte sie, dass etwas nicht stimmte. Aber sie, wie oft wir alle, hätte dieses Manko nie formulieren und selber ändern können.

Das Thematisieren der Zusammenhänge in der Therapie ermöglichte erst eine aktive Form der Krankheitsverarbeitung mit der Suche nach Sinnhaftigkeit [9].

Weg vom Leiden hin zu Mut und Vertrauen

Im seinem Buch «Der weisse Dampfer» beschreibt Aitmatow [10] in einer traurigen Geschichte zwei wesentliche Faktoren zum Leben. Der eine ist die Kraft der Phantasie, die einem hilft, ein positives Bild vom Leben zu generieren, und der andere Faktor ist die Kunst, zwischen-

menschliche Beziehungen zu Menschen aufzubauen, bei denen man Ehrlichkeit und Aufrichtigkeit erleben kann.

Frau Jud hatte sich motivieren lassen, in der Therapie einen verlässlichen Kontakt aufzubauen. Der frühe Tod ihres Vaters war ein grosser Verlust. Der Vater schien für Frau Jud von fundamentaler Bedeutung gewesen zu sein. Sie war viel in seiner Nähe, bis er in ihrem 7. Lebensjahr starb. In der Folge baute sie eine eigene Sicht des Lebens auf, ohne den plötzlichen Verlust des Vaters mit einem Menschen zu teilen. Dies führte zu einer Isolation. In ihrem Inneren bewahrte sie aber auch die Phantasie, wieder einen Menschen zu treffen, bei dem sie sich so verbunden fühlen konnte wie mit dem Vater.

Andererseits wollte sie nie mehr eine enge Beziehung haben aus Angst, von diesem geliebten Menschen plötzlich verlassen zu werden. Das Verlassenwerden löste ein Gefühl der Hilflosigkeit aus. Mit der «erlernten Hilflosigkeit» [11] kam die Überzeugung auf, im Grunde genommen keine Kontrolle über ihr Leben zu haben. In der Therapie wich die unterschwellige depressive Verstimmung einer neuen, noch fragilen Gewissheit, dass sie ihre beiden Krankheiten nicht einfach erdulden muss, sondern so viel wie möglich von ihren noch vorhandenen Ressourcen profitieren kann.

Gray [12] beschreibt in einem eindrücklichen Dokument, «Der Schrei nach Leben», wie es möglich ist, trotz widerlichster Umstände ein neues Glück zu finden. Gray schreibt: «Ja, ich habe meine Toten, ihr Schicksal in meinen Texten und am Fernsehen vorgezeigt. Ja, ich habe es gewagt, meine Trauer hinaus zu schreien und auszunützen. Denn ich will nicht, dass Diana und meine Kinder umsonst gestorben sind, vergessen werden, es soll ihre Zukunft sein, andere zu warnen, andere zu retten. Dafür kämpfe ich.»

Frau Jud hatte begriffen, dass es sich lohnte, um ihr eigenes Leben zu kämpfen. Dazu war es notwendig, in der Therapie auch auf der Handlungsebene ganz konkrete Veränderungen herbeizuführen. Sie begann, neue Bekanntschaften zu schliessen. Sie entdeckte Gemeinsamkeiten, indem sie mit neuen Bekannten Ausstellungen, die Oper und Ähnliches besuchte.

Die Unterstützung durch die Familie war lebenswichtig, aber für den Alltag manchmal doch eher eingrenzend. Sie wollte mehr verschiedene Kontakte, schöpfte Mut und wurde aktiv. Sie vertiefte ihr Wissen in Deutsch und liess sich fortbilden. Die Zeit des stummen Leidens wurde beendet, und Frau Jud erkannte, dass sie jetzt genügend Kraft hatte, neue Vertrauensbeziehungen aufzubauen. Das stumme Leiden hat

neben dem Passivsein eine aktive Form. Leiden, wenn es lange anhält, ist eine Methode, Einfluss auf das Leben zu nehmen. Mit Passivität hält man andere von sich fern. Frau Jud erkannte, dass sie sich nur noch auf sich selber bezog. In der Vergangenheit war es ihr kaum möglich, Neues auszuprobieren und neue Beziehungen einzugehen.

Im Dezember 1997 erlebte ich eine grosse Veränderung. Ich entschied mich, die Lioresalpumpe implantieren zu lassen. Weil der morgendliche Transfer in den Rollstuhl nicht mehr alleine gelang, blieb mir keine andere Wahl. Damit fand die zermürbende Fragerei «Soll ich oder soll ich nicht?» ein Ende. Diesen Entscheid empfand ich als Befreiung.

Die Zeit bis zum Eingriff verging schleppend, ich zählte die Tage. In Gedanken malte ich mir aus, wie es nachher sein würde: Drei Wochen Aufenthalt in Valens – Medikamente richtig dosieren – ohne Spastik viele Pläne verwirklichen und Versäumtes nachholen. Aber es kam alles ganz anders.

Auf der Fahrt ins Kantonsspital Chur war die innere Anspannung enorm. Meine Erwartungen riesengross! Der Eingriff verlief problemlos. Trotzdem wurde meine Unruhe immer grösser. Der Gegensatz (vor und nach der Operation) war einfach zu gross. Ohne Spastik fühlte ich mich hilflos. Meine einzige Hoffnung hiess «vertrautes Valens». Ich dachte, dort wird sich bestimmt alles zum besten wenden. Aber es kam noch schlimmer. Ohne Spastik fehlte mir die Rumpfstabilität beim Sitzen. Dieser Umstand erschwerte mir den Alltag erneut. Wie so oft suchte ich auch dieses Mal die Schuld bei mir. Habe ich beim Gespräch mit dem Arzt Fehler gemacht? Ich fand mich unausstehlich. Die Spirale der negativen Gedanken wurde immer enger. Mit Herrn Dr. Keller zu sprechen kam mir überhaupt nicht in den Sinn. Es dauerte fast eine Woche, und dann hatte ich keine Kraft mehr. Endlich konnte ich meine Gefühle zulassen und den Tränen freien Lauf lassen. Ich fiel in ein tiefes Loch. Mit viel Verständnis wurde ich begleitet. Zum ersten Mal konnte ich bewusst die Hilfe annehmen, die mir geboten wurde. Diese neue Erfahrung beeindruckte mich sehr. Ich musste nicht mehr alles alleine tragen. Eine wundersame Ruhe kam über mich. Sie veränderte meine innere Haltung. Dadurch verschwand auch das Misstrauen gegenüber den Mitmenschen. In vielen intensiven Gesprächen setzte ich mich mit verdrängten Gefühlen auseinander.

Die ersten Wochen in Valens schlief ich viel. Die meiste Zeit verbrachte ich mit mir allein. Ich lebte heute und nicht in Gedanken an morgen, an Zuhause, an die Bewältigung des Alltags, an Überforderung.

Die schönste Erfahrung in diesen Wochen war, dass mir meine Therapieerfolge geholfen haben, die veränderte Situation anzunehmen und mich nicht

mehr dagegen zu wehren. Das wurde möglich, weil mir genügend Zeit für Veränderungen eingeräumt wurde und ich mich immer ernst genommen fühlte. Die Zeit nach der Operation wäre sonst nicht so positiv verlaufen.

Die Furcht vor der Liebe reduzieren und das Leben riskieren

Adler [13] beschreibt, wie der Arzt und so auch der Therapeut den Patienten in seiner gelebten, subjektiv beurteilten Lebensgeschichte erfassen lernen muss. Nicht nur die Kompetenz im medizinischen, therapeutischen Bereich ist wesentlich, sondern auch die echt mitfühlende Haltung dem Patienten gegenüber, die das Gefühl der Kohärenz auslöst. Manchmal braucht es nicht viel geschickte Worte, sondern mehr Einfühlungsvermögen und echte Anteilnahme als Mitmensch, um dem Gegenüber Mut zur Eigenverantwortung einzuflößen. Wir alle sind immer wieder auf der Suche nach Glück und können leider vor lauter Suche die echte Liebe und das Glück in unserer nächsten Umgebung nicht erkennen.

Bauriedel [14] beschreibt die Macht des Unbewussten, wenn es darum geht, unsere eigenschaffenen Abhängigkeiten zu erkennen. Anstatt verbliebene Möglichkeiten in Beziehungen und im Leben zu nutzen, verharren wir im Feindbild und Selbsthass. So paradox, wie es scheint, ist das Nichtfinden von echter Liebe Ausdruck des Hasses gegen sich selbst. Diese unbewusste innere Haltung kann entstehen, wenn Kinder im Glauben bleiben, der Verursacher des eigenen Unglückes zu sein. Kinder haben die Tendenz, die Schuld bei sich selber zu suchen und beurteilen eigene Fehler als schlecht und böse. Wer im negativen Beurteilen von Fehlern in der kindlichen Sicht bleibt, erlebt im tiefsten Innern bei jedem Fehler einen Hass gegen sich selbst. Fromm [15] hat beschrieben, wie das Loslösen von der kindlichen Abhängigkeit zu Angst führt. Die Grenzen im kindlichen Dasein geben auch Sicherheit. Für eine positive Verwirklichung des eigenen Selbst ist es notwendig, die «Gefahr» der Freiheit auszuhalten und das Neue, «die eigene Kraft», zu wagen. Wer die eigene Kraft nicht schätzen lernt, entwickelt eine Furcht vor der ehrlichen Zuwendung. Anstatt eine echte Liebe zu bejahenden Menschen aufzubauen, entwickelt man Selbstsucht oder eine nicht zu stillende Sehnsucht. Erst wer die eigene Stärke zulassen kann, ist fähig, offene und wirkliche echte Liebe von anderen anzunehmen.

Wenn mich meine Nichte mit ihren zwei Töchtern besucht, erlebe ich spannende Stunden. Die beiden Mädchen (3- und 5jährig) nehmen meine Behinderung so selbstverständlich an. Aus dieser fröhlichen Unbekümmertheit entstehen immer wieder lustige Erlebnisse.

Manchmal stimmt es mich nachdenklich: Solch herzlicher Umgang berührt mich sehr. Dabei fällt mir der Gedanke schwer, keine eigenen Kinder zu haben. Früher empfand ich das nicht als Entbehrung.

Mein Patensohn wohnt in der Nähe. Er besucht mich häufig. Zum ersten Mal verbrachte er vier Ferientage bei mir. Früher strengte mich seine ununterbrochene Anwesenheit trotz seiner hilfsbereiten Art zu sehr an. Beginnt die Schule wieder, vermisse ich ihn sehr.

In den letzten Therapiestunden gelang es mir, über meine innersten Gefühle zu sprechen. Es fällt mir nicht leicht, sie zuzulassen. Sie bringen mich aus dem Gleichgewicht. Ohne das jahrelange Vertrauen zum Therapeuten könnte ich diese beklemmenden Gefühle nicht aushalten. Es fällt mir schwer, mir die Ruhe zu gönnen, die meine Krankheit fordert. Ich möchte so viele Dinge auf einmal tun. Wenn ich mich überfordere, fängt die negative Spirale wieder an, sich zu drehen.

Das Bejahen des eigenen Selbst

Verschiedene Autoren beschreiben in der Auseinandersetzung mit der Erkrankung an Multipler Sklerose die Bedeutung der Patientenaufklärung und das Erkennen der Wünsche der Patienten [16]. Die Aufklärung des Patienten über seinen Zustand verunsichert und löst grosse Ängste aus. Durch die richtige Begleitung des Patienten erhält er die Möglichkeit, fehlgeleitete Gedanken über das Leben erkennen zu lernen und ein bodenständiges Selbstwertgefühl aufzubauen. Er reduziert die Abhängigkeit von anderen auf das Nötigste und übernimmt mehr Eigenverantwortung.

Hunziker [17] beschreibt anhand eines anderen Erkrankungsbildes, wie ein falsches Verständnis von sich selbst zu einer eigenen, fehlgeleiteten Macht über den eigenen Körper führen kann. Anstatt sich echt liebenden Mitmenschen und dem Leben an sich gegenüber zu öffnen, entsteht ein unheiles Ringen, welches zu Isolation und andauernder verdrängter Angst führt. Wer eine sinnvolle innige Verbundenheit zu Menschen aufbauen kann, entwickelt eine neue Identität, die vielleicht Beziehungen aus der Kindheit nicht haben vermitteln können. Der Aufbau eines echten Selbst führt zu gutem Mitfühlen und innerer Ruhe. Gruen [1] erklärt,

wie die Gefahr entsteht, eine Befriedigung da zu suchen, wo keine zu finden ist. Anstatt sich an Menschen zu orientieren, bei denen echte Liebe möglich ist, hoffen wir am falschen Ort.

Ich weiss, was ich ändern sollte, kann es aber nicht umsetzen. Dann beherrschen mich wieder die negativen Gedanken. Ich finde immer etwas, um mich schuldig zu fühlen. Auch die Verspannungen sind in dieser Zeit viel stärker. Der Auslöser sind meine nicht ausgesprochenen Wünsche. Ich will immer allen alles recht machen. Aber oft stimmt es für mich nicht. Dann bin ich wie gelähmt, kann nicht einmal telefonisch Hilfe annehmen. Ich merke dann nicht einmal, dass ich mich selber strafe, indem ich die angebotene Hilfe ablehne. Es lebe das altvertraute Schema!!

Nach der letzten Therapiestunde fühlte ich mich erleichtert. Die innere Anspannung löste sich, und ich fühlte mich befreit. Es tat gut, mich auszusprechen. Nach jeder Therapiestunde spüre ich einerseits meine Verwundbarkeit, andererseits motivieren mich die Gespräche, offener und spontaner zu sein. Die positiven Veränderungen freuen mich trotz der Rückschläge. Man meint, das Innere müsse zerspringen.

Wieso kann ich nicht telefonieren, wenn ich mich schlecht fühle? Spontan Hilfe anzunehmen, fällt mir immer noch schwer. Ich möchte meine Gefühle immer unter Kontrolle, alles im Griff haben. Das braucht so viel Substanz. Es gelingt mir nicht, loszulassen. Ich kann noch nicht annehmen, dass ich nicht alles steuern kann.

In Gesprächen mit meiner Schwester wurde mir bewusst, wie vieles nach altem Muster verläuft. Ich lernte weder in der Kindheit noch in der Partnerschaft, mich mitzuteilen. Für mich ist es selbstverständlich, vieles alleine durchzustehen. Zur Last fallen möchte ich niemandem. Seit es mir gelingt, auch zu Gefühlen zu stehen, die mir schwerfallen, bin ich erleichtert. Dieser Prozess dauerte sehr lange, weil das schlechte Gewissen stärker war als das Ja zu mir.

Jetzt fällt es mir leichter, mir die Zeit zu nehmen, um die innere Ruhe zu spüren. Vieles wird verständlicher, ich kann auch die schwachen Seiten besser akzeptieren. Vor Monaten hatte ich das Gefühl zu wissen, worauf es ankommt. Der Verstand hat es begriffen, aber nicht die Seele. Dies ist ein grosser Unterschied.

Ich lernte, die Vergangenheit als einen Teil meines Lebens zu betrachten. Ich versöhnte mich mit ihr, und ich brauche nicht mehr zu hadern. Heute ist dies der richtige Weg für mich. Die Voraussetzungen, mein Leben zu gestalten, sind heute ganz anders. Viele Menschen, die mich begleiten, meinen es gut mit mir. Das wurde mir erst jetzt bewusst. Und ich fühlte mich oft alleine!! Inzwischen bereichern neu entstandene Freundschaften mein Leben.

Mit einer gelungenen Veränderung in die Zukunft

Ferenczi [18] schrieb über die Bedeutung der Sympathie und der Beziehung für die Veränderung im Leben, d.h. die Heilung. Gesunde wie erkrankte Menschen tun sich im allgemeinen schwer, ein eingeschliffenes Muster zu ändern. Therapeuten, die in einer echten Form der Anteilnahme nahe beim Menschen sind, brauchen aber die Motivation vom Patienten, um eine Veränderung begleiten zu können. Öfters hört man, dass ein solcher Prozess allein durch die positive Beziehung von Angehörigen in Gang gebracht werden kann. Aufgrund der klinischen Erfahrung sind manchmal Beziehungsverhältnisse in der Familie so verkrustet, dass es einem Menschen nicht gelingt, aus den rigiden Verhältnissen herauszukommen.

Wie habe ich mich in der dreijährigen Therapie verändert! Ich kann es manchmal fast nicht glauben. Mein Selbstvertrauen hilft mir, auch schwierigere Situationen zu bewältigen. Die Höhen und Tiefen machen das Leben nicht einfacher, aber viel lebendiger. Das erarbeitete Selbstvertrauen öffnet mir neue Wege. Wenn das therapeutische Gespür für mich und meine Möglichkeiten gefehlt hätte, wäre es mir nicht möglich gewesen, diesen Weg bis heute zu gehen. Es gab Zeiten, da hatte ich das Gefühl, es verändert sich überhaupt nichts, mich verschloss, weil ich die Gefühle nicht zulassen konnte. Ich bin dankbar für die einfühlsame Begleitung und das Verständnis.

Heute können es Kleinigkeiten sein, die mir viel Freude bereiten. Ein Spaziergang am See, Blumen beobachten oder Malen.

Meine innere Unruhe brauchte so viel von meiner Energie, dass mir oft die Kraft fehlte, etwas Positives zu unternehmen. Eigene Gefühle und Wünsche zulassen zu lernen ist beschwerlich. Doch es ist mir bewusst, dass ich nur etwas verändern kann, wenn ich mich mit der Vergangenheit auseinandersetze. Die Therapiesprache bringen Erleichterung.

In der Zukunft möchte ich Menschen in einer ähnlichen Situation Mut machen, mit therapeutischer Hilfe ihren eigenen Weg zu finden. Das Aufgeben «meiner Welt» öffnete mir so manche Tür, unter anderem offen sein für neue Begegnungen. Die letzten Wochen haben mir bewiesen, wie viel Schönes das Leben zu bieten hat trotz Einschränkungen, die meine Krankheit mit sich bringt. Das Loslassen alter Muster ist unumgänglich. Der Weg ist nicht immer leicht, aber lohnenswert. Nein sagen fällt mir heute leichter. Weniger ist oft mehr. Meine Überforderungen im Alltag werden weniger.

Die therapeutischen Gespräche finden nicht mehr wöchentlich statt. Die weitere Begleitung bleibt für mich wichtig.

Zu Hause ist alles bestens organisiert. Trotz täglicher Hilfe der Spitex erledigen meine Geschwister noch viele Dinge, die der Alltag so mit sich bringt. Dies ermöglicht mir, die Selbständigkeit in meiner Wohnung unbekümmert zu geniessen. Im Bewusstsein, dass sich dies auch ändern kann, gestalte ich jeden Tag nach meinen Möglichkeiten.

Meine Erfahrungen der letzten Jahre gebe ich gerne an Kinder weiter. Die mir zur Verfügung stehende Zeit möchte ich ihnen widmen. Meine Lebensfreude mit anderen teilen. Trotz meiner eingeschränkten Mobilität nehme ich die Herausforderung an, mein Leben intensiver zu gestalten. Der Anfang ist mir gelungen!!!

Frau Jud hat ihr Leben nachhaltig verändert. Das Wegfallen der inneren Krämpfe und Spastik haben es Frau Jud ermöglicht, eine neue Energie freizusetzen. Sie gibt heute Kindern Nachhilfeunterricht, gibt ihre Erfahrungen und ihr Wissen an medizinischen Kongressen und öffentlichen Veranstaltungen sowie in Schulen weiter.

Für viele Menschen ist ihre Entwicklung nur z.T. nachvollziehbar. Sie hat die Herausforderung durch das Schicksal angenommen und ist konsequent ihren Weg gegangen [19]. Weitere psychotherapeutische Interventionen sollten wissenschaftlich nach ihrer Wirksamkeit untersucht werden. Studien über emotionale Veränderungen [20] sollten den Einfluss auf die soziale und berufliche Integration untersuchen und die Möglichkeiten und Grenzen psychologischer Interventionen darlegen. Immer wichtiger ist es, die prämorbid Hemmung und Ressourcen eines Menschen genauer zu erkennen und sie in der Krankheitsverarbeitung mitzubedenken.

Danksagung

Mit dieser Arbeit möchte ich mich ganz herzlich bei lic. ès lettres Gertrud Hunziker-Fromm, Zürich, und Prof. Dr. Arno Gruen, Zürich, für die lehrreichen Stunden bedanken, bei denen ich ihr grosses Wissen und ihre Menschlichkeit erfahren durfte. Bei Prof. Dr. med. Jürg Kesselring, Chefarzt Neurologie, Rehabilitationsklinik Valens, bedanke ich mich für die wertvolle und lehrreiche Unterstützung.

Literatur

- 1 Gruen A. Der Verlust des Mitgefühls. München: dtv; 1999.
- 2 Margraf J. Grundlagen – Diagnostik – Verfahren – Rahmenbedingungen. Berlin: Springer; 2000.
- 3 Keller M, Kohlenof M. Neuropsychologische Therapie nach rechtshemisphärischem Insult. Neurol Rehab 1997;1:41-7.
- 4 Keller M, Hiltbrunner B, Dill C, Kesselring J. Reversible neuropsychological deficits after mild traumatic brain injury. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2000;68:761-4.
- 5 Schultz-Hencke H. Der gehemmte Mensch. Stuttgart: Thieme; 1989.
- 6 Rumpf HJ, Wessel K. Copingmuster und Adaptivität bei multipler Sklerose. Nervenarzt 1995;66:624-9.
- 7 Kiessling ER, Weiss A, Raudies G. Zum Stand der professionellen psychischen Betreuung Multiple-Sklerose-Kranker. Rehabilitation 1990;29:201-3.
- 8 Riemann F. Grundformen der Angst. München: Reinhardt; 2000.
- 9 Ritter G. Psychosoziale Aspekte der Multiplen Sklerose – Verlauf und Bewältigung einer chronischen Krankheit. Wien Med Wochenschr 1985;135:48-52.
- 10 Aitmatow T. Der weisse Dampfer. Berlin: Suhrkamp; 1995.
- 11 Seligman MEP. Erlernte Hilflosigkeit. München: Urban-Schwarzenberg; 1999.
- 12 Gray M. Der Schrei nach Leben. Berlin: Goldmann; 2002.
- 13 Adler RH. Trauer – Trauern, Gesundheit und Krankheit. Fragile Dez 2001:8-11.
- 14 Bauriedl T. Leben in Beziehungen. München: Piper; 1988.
- 15 Fromm E. Die Furcht vor der Freiheit. München: dtv; 2000.
- 16 Haberfellner EM, Markut H. Patientenaufklärung bei Multipler Sklerose: Erfahrungen und Wünsche Betroffener. Wien Med Wochenschr 1995;145: 218-22.
- 17 Hunziker-Fromm G. Entfremdung und Selbstsuche in der Anorexie. In: Benedetti G, Wiesmann L (Hrsg.). Ein Inuk sein. Interdisziplinäre Vorlesungen zum Problem der Identität. Göttingen: Vandenhoeck; 1986.
- 18 Ferenczi S. Ohne Sympathie keine Heilung. Frankfurt a. M.: Fischer; 1999.
- 19 Bastian T. Lebenskünstler leben länger – Gesundheit durch Eigensinn. Reinbek: Kindler; 2000.
- 20 Pössl J, Schellhorn A. Psychologische Interventionen bei hirngeschädigten Patienten mit depressiven Störungen. Z Neuropsychol 2001; 12:324-35.