

Verletztes Hirn und Psyche

Menschen, die unterschiedlich lang mit einer Hirnverletzung leben, erinnern und bewerten ihr Erleben in dem nachfolgenden Text.

Sie gehen vom entscheidenden Einfluss der Psyche auf Regeneration und Gesundheit aus. Die Definition von Psyche folgt dabei dem Verständnis des jeweilig formulierten Abbildes.

Die Momentaufnahmen zeigen zum einen Konturen eines Belastungsszenarios 'Hirnverletzung'. Zum anderen geben sie Orientierungen im schwierigen Prozess der Neufindung.

1.	Grundsätzliches	3
2.	Verändertes psychisches Erleben	4/5
3.	Der besondere Bezug zum Kind	6
4.	Kontakt mit Anderen	7
5.	Kontakt mit der Fachwelt	8
6.	Hilfe von Anderen	9
7.	Gesundheitsfördernde Momente	10

denkwerk

Im denkwerk reflektieren Menschen ihre mehrjährigen Erfahrungen nach einer Hirnverletzung. Dies unabhängig vom konkreten medizinischen Befund.

Damit wird der Realität Rechnung getragen, dass eine Hirnverletzung Auswirkungen auf die gesamte Existenz, die Lebensführung und das Sozialleben hat.

Die Erschütterungen, die eine Hirnverletzung auslöst, müssen wahrgenommen, verstanden und, wo möglich, aufgefangen werden. Zu diesem Verständnisprozess leistet das denkwerk seinen Beitrag.

publikationen

Das denkwerk veröffentlicht Grundsatzartikel zu Fragen des Lebens mit Hirnverletzung. Die Artikel sind ein Gemeinschaftswerk von mehreren Personen, welche die Publikation autorisieren. Sie geben Erfahrungen und die Sicht von Menschen mit einer Hirnverletzung wider. Die Publikationen richten sich an alle Interessierten.

autorInnen frühling 2003

Blanca Bolinger
Margrit Gehrig
Elisabeth Gerber
Elva Gerber
Maria Gessler
Marcello Jotti
Thomas Koller
Mari Teres Steiner
Dr. Sven Thies
Hanno Thomann
Daniela Wasser

protokoll

Colette Courboulès

redaktionsleitung

Michael Nemitz

© denkwerk FRAGILE Suisse 2003

1. Grundsätzliches

Vor dem Unfall hatte ich eine Illusion, ein Ziel und alles im Griff. Als mir nach dem Unfall bewusst wurde, dass ich das so nicht mehr leben kann, als es angelangt war im Bauch, im Kopf, war es eine totale Katastrophe. Heute bin ich soweit, dass ich es als Wirklichkeit annehmen kann.

Als ich erwachte nach dem kurzen Sterben und sie mich zurückholten, war ich hirnerkrank.
Ich hatte das starke Gefühl und Bild vom Küken in einer grossen Hand.

Mein erster Zusammenbruch war, als ich das Gefühl hatte, nichts reicht, weder Philosophie, Liebe, Verständnis, all die Konzepte reichen nicht aus und helfen nicht. Ich bin froh und dankbar um diesen Zusammenbruch.

Ich war schon vorher sensibel. Nicht die Sensibilität wurde verändert, sondern der Filter. Ich empfand wie ein Kind. Den Filter sich wieder zu erarbeiten, kommt erst später. Manchmal bin ich traurig, weil der Filter schon wieder zu stark ist. Das Schöne ist, das Kind in sich bewahren zu können.

Kampf um Gefühl und Verstand, ein Prozess von Jahren. Der Verstand begriff schon längst und das Gefühl konnte nicht loslassen.

Ich denke es ist wie eine Konditionierung, wir meinen, wir können mit Reden und Denken die Dinge in den Griff kriegen.

Eine Hirnverletzung bringt, nebst allen anderen Verletzungen, extreme psychische Belastung mit sich. Das medizinische Fachwissen, die Psychiatrie, ordnet dem Geschehen einen ausserordentlich hohen psychosozialen Belastungsfaktor zu.

Die Frage, wo die Grenze zwischen 'normaler' Krankheitsbewältigung und psychischer Erkrankung liegt, bedroht die Integrität von Menschen, die genau zu dieser Zeit eine neue Wahrheit für sich erkämpfen müssen. Ein ungerechter Kampf, weil er mit Fähigkeiten geführt werden muss, die nicht mehr intakt sind.

Der Verlust einer gesunden Identität, verunsichert auch das soziale Umfeld. Unsichere Beurteilungen häufen sich, bis hin zur Pathologisierung von aussen. Gesunde Reaktionen drohen als Krankheit missdeutet zu werden.

Eine mögliche, oder für möglich gehaltene, Psychiatrisierung bedroht Akzeptanz, Aufnahme und Unterstützung der Einzelnen in der Gemeinschaft.

Der Prozess zur Wiedererlangung von psychischer Stabilität ist langwierig. Besondere Aufmerksamkeit verdienen deshalb all jene Momente, die Entlastung bringen .

*Reha = Rehabilitation, Rehabilitationsklinik

2. Verändertes psychisches Erleben

Nach der Hirnverletzung sass ich am Tisch, fühlte mich einen Kopf grösser und schaute von oben herab. Durch die Reha* wurde ich immer kleiner und irgendwann fühlte ich die Augen in der richtigen Höhe. Vor ein paar Tagen schaute ich wieder von oben, um alles zu kontrollieren und dann komme ich wieder runter. Wenn ich wieder auf dem realistischen Boden bin, geht es mir gut. Manchmal habe ich Angst, mich zu verlieren.

Alles was ich erlebte, am Anfang nach der Hirnverletzung, hat sich zutiefst eingepägt, es gab eine übersensible Wahrnehmung von Atmosphäre.

Seit dem Unfall habe ich keine Gefühle, ausser starker Wut. Ich muss mich immer wieder zusammenehmen. Ich erlebe keine Veränderung seit mehreren Jahren.

Meine Gefühle sind oft gedämpft. Ich spüre nicht mehr schnell Wut oder Freude. Vor der Hirnverletzung habe ich gefühlsmässig schneller reagiert.

Der erste Zusammenbruch kam lange nach dem Unfall. Ich wollte mich zusammenhalten und nicht wahrhaben, dass etwas passiert ist und ich nicht mehr ich bin. Ich wollte meine Wahrheit behalten. Erst als ich heim durfte, wachte ich langsam auf. Ich merkte, dass ich nicht mehr sprechen, gehen, arbeiten kann. Ich wollte nicht wahrhaben, dass ich ein Haufen Elend bin.

Ob gravierende Hirnverletzung oder Streifung, wenn eine Verletzung da ist, ist es wie ein Mantel, der fehlt. Viele Dinge können nicht mehr gesteuert werden. Wo kann ich stoppen/steuern und wo nicht? Ist die Schutzhülle regenerierbar?

Es kommt mir vor, wie spezielle, zusätzliche Antennen zu haben.

Ich entwickelte ein Sensorium für Kongruenz. Ich sagte oft andern Leuten, erzähl keinen Mist, weil ich es körperlich fühlte, an bestimmten Stellen im Körper, wenn die Leute Mist erzählten.

Jeder Mensch hat seine Eigenart, die typische Art, wie er sich mit der Welt auseinandersetzt. Dieses 'eigene' ist nach einer Hirnverletzung nicht mehr dasselbe, oder wird nicht mehr als dasselbe erkannt.

Hirnverletzung bedeutet immer auch eine Verletzung der Identität. Beschrieben wird dies als Verlust des inneren (Heimat-)Ortes.

Eine Kontrolle der eigenen Handlungen und Haltungen ist erst wieder im Aufbau. Vergleichsmöglichkeiten sind verloren gegangen. Die Betreffenden erleben sich unkontrolliert, erschrecken über eigene Reaktionen, oder haben anscheinend kein richtiges Mass mehr.

Im Prozess der Selbstfindung fehlen Selbstverständnis und Kohärenz. Häufig kommt es zu Zusammenbrüchen, wobei einzelne, mehrere oder alle Teilbereiche der Existenz gemeint sein können. Manche erleben tägliche Zusammenbrüche. Aus Belastungen resultieren immer wieder bedeutende Verschlechterungen, auch kognitiver Fähigkeiten.

Verletzung ist grundsätzlich eine psychische Erfahrung, die bestimmte psychische Steuerungen und Reaktionen der Einzelnen hervorbringt. Sie wird zunächst wahrgenommen als Verlust der Schutzhülle. Dies geht mit gesteigerter Sensibilität einher, womit nicht nur Empfindlichkeit gemeint ist, sondern auch die Fähigkeit, sich in Stimmungen einzufühlen. Im Kontakt mit anderen entwickelt sich unter Umständen ein gesteigertes Empfinden für Authentizität.

Erhöhte Sensibilität wird manchmal erst nach Jahren bewusst selbst wahrgenommen.

Ich spürte nichts von gesteigerter Sensibilität. Ich brauchte 3 Jahre zum Zusammenbruch. Ich fühlte nichts, nahm weder von aussen, noch von innen wahr. Ich war einfach stark verunsichert.

Ich komme mir vor, wie jemand der wertvoll war und jetzt in den Komposthaufen gerührt wurde, der ab und zu umgedreht wird. Es kommt wieder was Wertvolles raus und man muss wieder herausfinden, was mit diesem Wertvollen gemacht, wie es gebraucht werden kann. Kompost braucht Zeit!

Ich fühle mich nicht gleichgestellt, nicht ernst genommen. Ich fühle, dass unsere Tiefe die anderen verunsichert.

Die Distanz der Gedankenbildung bis zur Wortgestaltung, und zuletzt die akustische Wortwiedergabe und sich selbst hören und dies zu verarbeiten in der persönlichen Wahrnehmung, ist enorm lang. Der Weg des inneren zum äusseren Selbst ist viel grösser als vor dem Ereignis.

Im April ist alles gleichzeitig, Sonne, Regen und Schnee. So erlebe ich es auch, ich necke meine Familie, ich lächle, etwas mahnt mich, du bist die Mutter, und so und so alt, und ich empfinde Freude, dass ich so sein kann. Es entsteht eine Schambarriere, wo ich mir sage, dass ich mich zusammennehmen soll. Manchmal spüre ich mich nicht. Manchmal gehe ich barfuss im Regen. Ich kann hemmungslos sein. Die Kinder sagen mir dann manchmal ich solle schlafen gehen. Mein Partner sagt mir oft, ich sei unberechenbar

Für die Psyche gelten nach einer Hirnverletzung andere Regeln. Gewohnte Verhaltens- und Begegnungsweisen erscheinen fremd und haben den Zusammenhang verloren.

Eine eventuell veränderte Wahrnehmung ergibt eine andere Erregung, eine andere Verarbeitung und ein anderes psychische Erleben. Nur schon die Möglichkeit von Veränderung führt zu einem ständiges Infragestellen der eigenen Person. So kann ein Zwang zur Beweisspflicht entstehen, der zermürend und verletzend wirkt.

Die Wahrnehmung muss sich neu auf die umgebende materielle Welt einstellen. Weder Perspektive, noch Grenze noch Eigenschaft eines Stoffes kann als gegebene und bekannte Erfahrung vorausgesetzt werden.

Eine der häufigsten Auswirkungen ist wiederum Verlangsamung, die Ausdehnung von Zeit und Intensität.

Die Grenzen der Belastbarkeit sind verschoben, Erschöpfung häuft sich. Nach einem Zusammenbruch kommt es manchmal zu ersten Klärungen für eine neu gefundene Haltung zur Welt.

Stark verunsichernd wirken jene medizinischen Prognosen, die vor abnormalem Verhalten, möglichen sozialen Deformationen warnen. Der realistische Gehalt solcher Prognosen kann überhaupt nicht ermessen und abgeschätzt werden.

3. Der besondere Bezug zum Kind

Ich musste die Welteindrücke verarbeiten wie ein Baby oder Kind. Alle Wahrnehmungen waren wie neu und haben meine Psyche so belastet, dass ich sehr müde wurde.

Ich habe Gefühle wie zum ersten Mal erlebt, emotional sehr bewegt und stark.

Ich habe das Bild des wilden Wolfes, der mit einem Auge hinter einem Baum hervorschaut, dann drei Viertel, dann ganz. So kam es mir oft vor, wenn ich mich überfordert fühlte. Ich versteckte mich dann und beobachtete meine Umgebung, wie sie mit ihren Erwartungen an mich umgehen, und wenn ich vertraute, kam ich wieder hervor hinter dem Baum.

Ich finde es eigentlich schöner, ein Kind zu sein. Vielleicht bin ich auch einfach toleranter geworden.

Im Sommer werde ich 16, (statt 41). Vor 9 Jahren fing ich an, zwei Geburtstage zu feiern. Alle Reaktionen kommen wie von einem Kind und es ist schwierig, weil ich ernst genommen werden will. Bei der ersten Kindheit sind so viele Gefühle unterdrückt worden und die kommen jetzt wieder.

Häufig fühle ich mich wohl, aber in Beziehung, Gegenwart von Erwachsenen fühle ich mich unwohl

Ich kenne manchmal meine Grenzen nicht. Meine Psyche ist verwirrt. Ich hatte in der Pubertät Essstörungen, die sich jetzt wiederholen.

Auf einem Bahnhof kam ich mir vor, wie ein fünfjähriges Kind, dass am liebsten an die Hand genommen werden wollte.

Um Beziehungen nicht zu gefährden ob meiner kindlichen Reaktionen, muss ich mir oft selbst Vater und Mutter sein, also das Kind verstehen und führen. Das spontane Feedback meines Göttibuben: „Früher warst du lustiger“.

Die Neu-Erfassung der Welt nach einer Hirnverletzung aktualisiert das Erleben des Kindes auf zweierlei Weise: jemand erlebt wie ein Kind und/ oder jemand handelt wie ein Kind. Eine Ursache für dieses Phänomen liegt darin, dass die kognitive (Um-)Welterfassung wie mit einem gigantischen Überprüfungswerk die Zuordnung von Erfahrung und Denken neu regeln muss. Viele Elemente der erlebten Realität wirken anfangs rätselhaft.

Der hirnverletzte Mensch erlebt Abläufe und Zusammenhänge, deren innerer Zusammenhalt verborgen bleibt. Unbekanntes verwandelt sich so in Bedrohliches und lässt auf diese Weise kindliche Erfahrung wieder aufleben. Die Handlungen passieren einfach. Wie das Kind, weiss der Einzelne oft nicht, warum er so oder so handelt und reagiert. Eine weitere Parallele entsteht: die Intensität der Erlebnisse gleicht den kindlichen Erstbegegnungen mit Menschen, Material und Strukturen.

Hier gibt es jedoch nicht wirklich ein Kind, sondern kindliches Gebaren taucht auf, das schwierig mit der erwachsenen Welt zu verbinden ist. Der Zusammenstoss der beiden Welten wirkt verwirrend. Frühere Probleme können wieder auftauchen, unabhängig vom Kontext.

Anstatt dass sich Phasen in einem chronologischen Prozess nacheinander ablösen, ereignet sich ein Nebeneinander von Rollen. Aus derselben Person handelt gleichzeitig eine Frau, eine Mutter, ein Kind. Die verschiedenen Lebensalter-Perspektiven behindern die neue Identitätsfindung.

4. Kontakt mit Anderen

Manchmal reagiere ich in Situationen wildfremden Personen gegenüber unangemessen. Es tut weh, zu realisieren, dass frau sich nicht im Griff hat.

Ich litt oft mehr unter Leuten (Nicht-Hirnverletzten), die mich formen wollten, mir sagten, was ich tun muss, als unter der Hirnverletzung selbst.

Ich habe das Gefühl, dass viele Leute der Umgebung eines Hirnverletzten überfordert sind mit der Situation. Man kann ihnen aber keinen Vorwurf machen.

Mein Grundanspruch ist die Echtheit, in dem, was mir entgegenkommt.

Es verletzt mich, wenn meine Tiefe mit Oberflächlichkeit überstülpt wird. Wenn ich dann äussere, dass ich verletzt bin, werde ich als nicht in Ordnung statuiert

Ich war oft versessen darauf, Fehler bei anderen zu sehen und war wütend, aggressiv, weil ich mir das nicht leisten konnte. Ich bin wie im goldenen Käfig mit offener Tür, und wenn ich mal merke, dass ich nicht fliegen muss, sondern laufen kann, werde ich rausgehen aus diesem Käfig.

Einmal wird man für voll genommen und einmal nicht. Und dies geht für den Rest des Lebens so. Man setzt sich der Zumutbarkeit aus.

Ja, man hat mir die IV-Rente gekürzt. Jetzt bekomme ich Rückenprobleme. Nach dem Unfall wurde nicht richtig abgeklärt, was unfallbedingte Schäden sind. Ein Beispiel sind auch meine Augen, die von der Versicherung als altersbedingte Schädigung angesehen werden.

Für mich war es gut zu leben, aber dann kam die Frage, wie überlebe ich, wie erhalte ich meine Existenz. Die Frage nach der Existenz nimmt oft keine Rücksicht auf die Hirnverletzung.

Die Anforderungen der Gesellschaft werden früher oder später als Konflikt, häufig sogar als Schock erlebt. Ein Schock führt zum Bestreben, etwas erzwingen zu wollen. Zwanghaftes Verhalten kann bei den Menschen mit Hirnverletzung auftreten, aber auch bei den begleitenden Helfer und Helferinnen.

Nach dem Austritt aus der Klinik ist der immer wieder nötige Rückzug gefährdet. Wenn alle Kommunikation fremd, unvertraut und schwierig geworden ist, dann wird der gesamte Alltag, in dem Kontakt und Kommunikation stattfinden, zu einem Arbeitsfeld.

Gegen diesen Druck entstehen Verhaltensweisen, die eine neue Gleichgewichtigkeit im Kontakt anstreben. Sie belasten eine Kommunikation, die lediglich Sachfragen lösen möchte.

Der individuelle Weg zurück in das soziale Netz wird durch eine Kontroll-Administration erschwert. Immer wieder wird untersucht, geprüft, verlangt, eingestellt, verfügt, aufgefordert, verdächtigt, unterstellt, verweigert, verworfen. Die belastete Psyche kann zum Vorwand werden, die Unfalls- oder krankheitsbedingte Genese eines Leidens zu bestreiten und damit auch gewisse Leistungen abzulehnen.

Eine übergrosse Belastung bedeuten alle Bedrohungen der wirtschaftlichen Existenz.

So ist zum Beispiel freiwillige Arbeit manchmal der einzig denkbare Funktionsrahmen und ermöglicht ganz bedeutende Schritte zur Reintegration. Die Folge kann jedoch die Aberkennung des Unterstützungsbedarfes sein.

5. Kontakt zur Fachwelt

Ich meinte nach der Hirnverletzung, ich könne noch alles, bis sie mich in der Reha auf die Nase fallen liessen und dann kam der Zusammenbruch und mein Schutzschild musste ich kaputt machen lassen, bzw. beiseite legen. Sie mussten mir auf die Wunde drücken, mich herausfordern und ich musste eingestehen, dass ich es nicht kann.

Ich erlebte nach der Hirnverletzung, dass ich psychisch gesund, wach und noch da war. In der Reha erlebte ich so etwas wie Gehirnwäsche und frage mich, ob die psychische Verletzung nicht von daher kam.

Es sind zwei verschiedene Wahrnehmungen, die gelernte der Therapeuten und Ärzte und die von mir. Sie stehen sich entgegen, Übereinstimmungen gibt es vielleicht bei 1%.

Die der Mächtigeren will als die richtige Wahrnehmung genommen werden, und ich bin nur der Hirnverletzte.

Nach der Hirnverletzung hat man mich mit psychisch schwer kranken Menschen zusammengetan, da war die Luft voll von psychischem Leiden. Ich hätte aber Leere gebraucht.

Ich habe von 1987 bis 1996 sechs bis acht (dieser) Tests machen müssen. Ich wollte anfangs fast sterben. Wenn es einem schon schlecht geht, und man noch solche Tests machen muss, fühlt man sich wie eine Niete.

Nach dem Spital, in der therapeutischen und medizinischen Behandlung musste ich viel Sturheit entwickeln. Später musste ich diese Starrheit und Sturheit wieder aufweichen, weil sie mich blockierte. Ich habe diverse Hilfen abgelehnt, was nicht verstanden und mir negativ angelastet wurde

Ich habe es erlebt als Brechen der Persönlichkeit.

Sollte nicht die Fachwelt mehr fragen, wovon sie ausgeht? Ich hatte immer das Gefühl, falsch behandelt zu werden. Ich bin weder psychisch gesund noch krank. Ich fühlte mich wie ein Auto, das falsches Benzin bekommt.

Das zentrale Konfliktfeld mit der Fachwelt liegt in fehlendem Vertrauen, oft aus Unverständnis.

Spätfolgen sind nach einer gewissen Zeit medizinisch-somatisch nicht mehr eindeutig fassbar. Das kehrt sich gegen die Einzelnen, wenn, beispielsweise in Versicherungsfragen, eine fehlgeleitete Psyche als Verursacherin von Beschwerden angenommen wird. Dies betrifft Spätfolgen von Rückenschäden, alle motorischen Störungen, Gleichgewichts-, Sinnesstörungen und weiteres.

Ein anderes Problemfeld entsteht durch 'Nichtwissen'. Es führt zu unangemessenen Massnahmen und Zumutungen, zu Irrwegen bei der Wiederherstellung.

Gute Begleitung wird verschiedenen Psychotherapien attestiert. Förderlich waren ein ganzheitlicher Anspruch, Absprachen der Zusammenarbeit und die selbstbestimmte Beteiligung an der Problembewältigung.

Die existierende, auch sinnvolle, Aufsplitterung der verschiedenen Fachgebiete (Logo-, Ergo-, Physiotherapie etc.) verlangt nach einem Raum der Zusammensetzung. Die Ausrichtung auf (testgeeignete) Defizite wirkt demotivierend. Der hirnverletzte Mensch erfährt sich ohnmächtig

Die Begegnung zwischen Fachperson und Betroffenen ist denselben Schwierigkeiten unterworfen, wie jeder andere Sozialkontakt auch. Die Verständigungsprobleme können gravierend sein.

6. Hilfe von anderen

Jemand hat mir erklärt, woran ich bin, den Weg und die Form. Der erste Kontakt per Telefon nach der Hirnverletzung. Er war der erste, der begriff, was diese Hirnverletzung für mich bedeutet. Er hat das ganz sachlich mit mir erörtert. Eine tiefe, ehrliche Bereitschaft von jemandem auf mich einzugehen und dies hat mir anderthalb Jahre lang geholfen, zu überleben.

Wochenplanung war wichtig. Mein Lebenspartner sagte, ich solle nur einen Termin pro Tag annehmen. Dies wollte ich anfangs nicht akzeptieren. Ich bin dankbar, dass mein Partner und meine Söhne mir in solchen Situationen helfen konnten. Sie hatten den Überblick über Dinge, die mich betrafen, die ich nicht überblicken konnte.

Eine Frau half mir in verschiedenen Bereichen. Ich erzählte ihr von mir, dann wiederholte sie, was ich ihr gesagt hatte und dann sprachen wir übers nächste.

Ich konnte die Putzfrau nach 7 Jahren nicht mehr bezahlen. Nach 6 Wochen selbst ausprobieren konnte ich dann wieder anfragen, ohne dass sie eingeschnappt war.

Der Lebenspartner sagt manchmal, 'Hirnverletzte haben's leichter.' Er hat Recht, aber es stimmt trotzdem nicht.

Ich wusste nicht, was ich genau brauchte, wie ein Kind, das auch nicht weiss, was es von seinen Eltern braucht. Ein Kind braucht Sicherheit, seinen Platz, geliebt werden, verlässliche Strukturen, Regelmässigkeit. Ich hätte von aussen ein Verbindungsglied gebraucht, prozessorientierte Psychotherapie. Jemand, der mit mir schaut, was da ist und was passiert.

Die Betroffenen sind häufig keine einfachen Mitmenschen. Manchmal sind sie sich dessen bewusst. Gerade auch dann brauchen sie die Unterstützung von anderen. Zahlreiche Beispiele belegen, wie einzelne Begegnungen entscheidende Einsichten, Anpassungen und Entlastungen ermöglicht haben.

Eine besondere Rolle spielt die nächste Umgebung, oft die Familie. Der grosse Bereich des alltäglichen Funktionierens findet hier statt, mit Einzahlungsscheinen, Computern und kleinem Geschäftsverkehr. Angepasstes Lerntempo ist hier eher möglich als etwa in einer Kursveranstaltung.

Wirkliche Hilfestellung wird attestiert, wenn sie auf der Grundlage von Akzeptanz passiert. Bestätigung ist wichtig. Entlastung kann sich einstellen durch punktuell genaue Abklärung scheinbar nebensächlicher Alltagsprobleme.

Die Begleitung von Menschen mit einer Hirnverletzung wirkt dann am effektivsten, wenn sie flexibel erscheint und immer wieder in der Lage ist, das Spezialgebiet der jeweiligen Hilfs-Dienstleistung zu verlassen. Als Beispiel steht eine Therapeutin, der es gelingt, Arbeitgeber, Versicherungsinspektor und Arzt mit dem Klienten zu versammeln. Damit leistet sie einen Schritt zur sozialen Einbettung.

7. Gesundheitsfördernde Momente

Für mich war der erste helle Moment, noch am Leben zu sein, dann die ersten 500 Schritte gehen zu können und dann wurde das Leben eine Herausforderung.

Nach der Hirnverletzung stand ich an einem warmen Frühlingstag auf der Terrasse. Es regnete, ein Baum wurde gefällt und ich nahm wahr, wie mir die Tränen runterliefen, wie ich mit dem Aussen in Verbindung war. Die Seele schwingt mit in der Welt. Ich erinnere mich, wie ich empfunden habe, dass ich auch wie so ein Baum gefällt worden war.

('Es ging gut' ...) wenn ich 'im Moment sein', mir zuschauen, mich wahrnehmen konnte. Es ist ein Sein mit dem Ganzen, auch mit dem, was fehlt.

Es gab immer wieder Punkte, wo ich mich wohl fühlte, aber es war nebensächlich. Als ich mich nach 3 Jahren akzeptieren konnte in meinem Zustand und mich nicht mehr mit vorher verglich, ging es mir wieder besser.

Ein Bauer schnitt Kirschbäume und die Freundin nahm einen dicken Kirschblütenzweig zu mir nach Hause. Der Zweig stand lange neben meinem Bett und während Tagen fielen die Blüten auf mich herab und ich war selig. Diese Echtheit ist es, nach der wir uns alle sehnen.

Drei oder vier Jahre nach dem Unfall musste ich beim Oktoberfest auf alle Bahnen. Gleichzeitig war es ein Gleichgewichtstraining.

Der grosse psychische Druck, der auf dem verletzten Menschen liegt, bringt auch Gegengewichte hervor. Das Anstossen an die Lebensgrenze, unter Umständen die Nahtoderfahrung, bringen Überlebensfreude: zu atmen, zu essen, zu leben. Relatives körperliches Wohlergehen wird mehr geschätzt, die Orientierung auf die Jetzt-Zeit, der Gegenwartsbezug, ermöglicht Genuss.

Eine veränderte sinnliche Verbindung mit der umgebenden Welt bringt andere Daseinserfahrung hervor, das Herantasten an einen neuen Lebenssinn.

Als einschneidende Veränderung wird immer wieder der gelungene Prozess der Loslösung von der Orientierung auf die Vergangenheit beschrieben. Manchmal hilft eine fremde Umgebung.

Die Dosierung der sozialen Begegnungen auf ein erträgliches Mass unterstützt die Erfahrung von Handlungs- und Gestaltungskompetenz. Damit vermindert sich das Gefühl der Ohnmacht, des Ausgeliefert-Seins.

Als Reaktion auf schlechte ärztliche Prognosen, kann es zu heftigen psychischen Reaktionen kommen, die ungeahnte Kräfte freilegen und Entwicklungs-Sprünge ermöglichen.

Im gesamten langen Prozess der Rehabilitation sind Pausen von der anstrengenden Arbeit an und mit sich förderlich. Jemand erzählt von einer Spritztour mit dem Motorboot, noch während des Klinikaufenthaltes. 'Lebensfenster' nennt er einen solchen Moment.

* * *