

Die gelegentliche Wut des gesunden Partners

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(1993)**

Heft 29: **Mit Parkinson in die Wüste**

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815797>

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 gelegentliche Wut des gesunden Partners

In jeder Zweierbeziehung, und harmoniere sie noch so gut, tauchen Probleme auf, wenn der eine Teil durch langdauernde Erkrankung unselbständiger oder gar pflegebedürftig wird. Wer kennt sie nicht, jene plötzlich auflodernde Wut, die sich im Partner/in einer/s Parkinsonpatienten wegen einer Kleinigkeit entladen kann? Zugegeben, der Ausbruch erleichtert den/die Aufgebrachte/n. Aber helfen? Hilfe bringt er in keiner Weise, ist er doch umgehend von bitterer Reue gefolgt, die nur zu neuer Belastung führt. Warum also der Ausbruch, der zum unflätigen Fluch, zum ungeduldigen Anschreien des Patienten oder gar einer völlig unbeherrschten Handlung hinreißt?

Der tägliche Umgang mit dem/der zuvor völlig Gesunden, das Fertigwerden mit all den Problemen, die neu und noch keineswegs im Alltag der vertrauten Zweierbeziehung integriert sind, ja selbst wenn sie es bereits sind, führen im Partner, der sich ohnehin vermehrter Belastung gegenüber sieht, unweigerlich zu einem Stau von Emotionen. Die Krankheit zerstört nicht nur im physiologischen Sinn, sie belastet auch auf die Dauer das Zusammenleben. Ein tiefer Groll über das Schicksal nistet sich ein. Die Schuld kann niemandem angelastet, niemand kann zur Rechenschaft gezogen werden, die Wut darüber staut sich auf. Wie ist damit umzugehen, was kann allenfalls dagegen unternommen werden?

Schein-Lösungen

Die angestaute Wut ausbrechen zu lassen, der naheliegendste Weg, führt letztlich sogleich zum neuen Fundament der Emotionsstauwand. Gibt es nicht bessere, gescheiterte Lösungen, die Emotionen abzubauen? Es gibt sie, und fraglos stehen mehrere Wege hiezu offen. Wohl ebenso problematisch wie der Wutausbruch dürfte die Einnahme irgendwelcher Beruhigungsmittel sein. Ausnahme bilden möglicherweise harmlose Schlafmittel, wenn Sorge und physische wie psychische Belastung dem Partner den in solcher Situation doppelt notwendigen Schlaf rauben. Aus Dankbarkeit, einen besseren Weg gefunden zu haben, wird dieser im Folgenden beschrieben.

Ein besserer Weg

Prüft man sich im Zustand aufsteigenden Zorns, sofern Prüfung dann überhaupt noch möglich, stellt man

bei sich selber eine totale Verkrampfung fest. Verkrampft ist nicht nur die Mimik, verkrampft ist der ganze Körper. Das Gesicht ist "zur Faust geballt", die Schultern sind hochgezogen, Muskeln sind gespannt, als wäre schwere Arbeit zu leisten. Wer jetzt noch Zeit hat und es überhaupt zustande bringt, mag sich in einem solchen Augenblick energisch "in die Finger nehmen", sich fragen, was denn eigentlich die Ursache des Zorns sei. Doch, wer verfügt schon über so viel Seelenruhe, zumal in dermassen angespannter Situation? Denen, die nicht über so viel innere Ruhe verfügen, denen es gelegentlich "den letzten Nerv ausreisst", bietet sich eine Hilfe an, die in erster Linie entspannt und damit wieder Seelenruhe schenkt. Diese Hilfe bietet das Autogene Training, kurz AT. Wem der Begriff Training die Aussicht auf noch mehr Arbeits- und Zeitbelastung zur bestehenden suggeriert, sei beruhigt. Das Gegenteil ist der Fall. Autogen heisst ja "aus sich selbst entstehend". Der verständlichen Skepsis, die Pflegenden jeder neuen Aktivität aus ihrem chronischen Zeitmangel entgegenhalten, sei mit dem nachstehenden Text knapp erläutert, worum es beim AT geht:

Mit den Übungen des Autogenen Trainings lassen sich die Funktionen des vegetativen Nervensystems wie z.B. die Atmung, die Blutzirkulation, die Herzrhythmus steuern. Spannungen, Ängste und Verkrampfungen können sich dadurch lösen. Stress-Symptome des Körpers, wie z.B. Kopfschmerzen, Herzklopfen, Schlaflosigkeit lassen sich beeinflussen und abbauen. Ziel: Sich jederzeit und überall schnell und tief entspannen

zu können und dadurch innere und äussere Ruhe und Gelassenheit zu erreichen.

Offene Einstellung

Entschliesst man sich also, dieses Training aufzunehmen, bedarf es lediglich der offenen Einstellung dazu, der Absicht, frei von Skepsis voll einzusteigen. Im Gespräch über AT klingt nicht selten der Einwand an: "Das habe ich auch einmal versucht, hat mir aber nichts gebracht", oder kürzer: "Ich habe dann wieder damit aufgehört". Im Fall des Verhältnisses zwischen Patient und sorgendem Partner sollte es freilich nicht an der Motivation fehlen, ganz anders als wenn der Einstieg ins AT lediglich aus "Gwunder" erfolgt. Unabdingbar ist für den Lernwilligen die Einführung und Anleitung durch eine geschulte Fachkraft. Ein ausgebildeter Psychologe oder Psychiater, der die vom deutschen Psychiater J.H. Schultz (1884 - 1970) erarbeitete Theorie und Praxis des Autogenen Trainings studiert und in der Praxis selber angewandt hat, bringt dem lernbefähigten "Schüler" das Wesentliche des AT in gut einem Dutzend Stunden bei. Fast ebenso wesentlich wie die zu erlernenden Uebungsteile ist das persönliche Gespräch mit dem AT-Therapeuten. Wird doch dem Hilfesuchenden oft erst im Gespräch richtig klar, was ihn eigentlich hergebracht hat und wo er steht. Schon in solchen Gesprächen mit dem "Lehrer" (zu dem sich bald ein Vertrauensverhältnis einstellt) in dem man selber über seine Beweggründe Klarheit sucht, bröckelt die erwähnte "Emotionsstauwand" ganz schön ab. Ist der/die Uebende allmählich so weit, dass er/sie selber sein persönliches Training und dessen Zeitaufwand in den Tagesablauf einordnen kann, können die bisher regelmässigen Uebungsstunden auf zeitlich zwischen Uebungsleiter und "Schüler" festzusetzende Wiederholungsstunden reduziert werden.

Täglich zehn Minuten

Im täglichen Zusammensein mit dem/der Parkinsonpatienten/in wird AT, wenn es im gesunden Partner den erwarteten Erfolg bringt, in gewissem Sinn zu einem Teil der Therapie; leidet doch der Patient nicht



minder unter den gelegentlichen Wutausbrüchen des Partners, die er ja wegen seines Soseins auf sich beziehen muss. Die zum AT gehörenden Übungen, die vor allem geistiger Art sind, lassen sich in zehn Minuten durchspielen. Tut man dies zum Beispiel am Morgen im Bett noch vor dem Aufstehen oder Abends im Bett vor dem Einschlafen - nicht selten schläft man darüber sogar ein - ist damit überhaupt keine Arbeitszeit vertan.

Und das schönste am AT: Wer sich das tägliche Ueben einmal zur Selbstverständlichkeit gemacht hat, wird sich tagsüber dann und wann bewusst, wie verspannt er ist und genießt, wie angenehm es ist, sich im Gehen, Stehen, Sitzen oder Liegen im Geist zu entspannen - wieder ganz "cool" zu werden. Gelöst im Interesse der eigenen Gesundheit, wie des Verhältnisses zur/m Pflegebedürftigen.

hw

Parkerleichterungen für Gehbehinderte

Bü. Gehbehinderte und Rollstuhlfahrer gelangen mit speziellen Ausweisen in den Genuss von Parkerleichterungen. Der entsprechende Ausweis muss gut sichtbar auf dem Armaturenbrett plaziert werden. Vier wichtige Punkte sind zu berücksichtigen:

1. Parkieren des Personenwagens innerhalb der blauen Zone

Die Ankunftszeit muss auf der Parkscheibe eingestellt werden. Die reguläre Parkzeit beträgt maximal eineinhalb Stunden. Diese Zeit darf um 4 Stunden überschritten werden. Die maximale Parkzeit beträgt demnach fünfteinhalb Stunden.

2. Parkieren des Personenwagens auf einem Parkfeld mit Parkuhr

Die maximale Parkdauer muss auf diesem Feld mindestens eine Stunde betragen. In die Parkuhr soll der Minimalbetrag eingeworfen werden. Die bezahlte Parkdauer darf um 4 Stunden überschritten werden. Will man länger parkieren, muss entsprechend mehr Geld eingeworfen werden. Will man beispielsweise während sechs Stunden parkieren, muss die Parkgebühr für zwei Stunden eingeworfen werden. Mit der erlaubten vierstündigen Überschreitung gibt das dann eine Parkdauer von sechs Stunden.

Bei Parkplätzen mit weniger als einer Stunde Parkdauer ist es nicht erlaubt, diese zu überschreiten.

3. Parkieren auf Parkplatz mit zentraler Parkuhr

Auch hier ist die Minimalgebühr einzuwerfen. Die Parkdauer darf um 4

Stunden überschritten werden. Wird eine längere Parkzeit gewünscht, geht man wie unter Punkt 2 beschrieben vor.

4. Parkieren innerhalb des Parkverbotes

Sofern in der näheren Umgebung keine Parkplätze frei sind, darf innerhalb des Parkverbotes parkiert werden, jedoch nur so, dass der Verkehr nicht behindert wird. Ein so parkiertes Fahrzeug darf nur während höchstens 2 Stunden stehen gelassen werden.

Der Ausweis

Der entsprechende Ausweis wird von der zuständigen Gemeinde- oder Kantonsbehörde auf Gesuch hin erteilt. Er ist gedacht für gehbehinderte Fahrzeugführer, die ein Motorfahrzeug lenken und zu Fuss nur kurze Strecken zurücklegen können sowie für Rollstuhlfahrer. Die Erleichterungen können auch Personen mit Gehbehinderungen gewährt werden, die sich regelmässig durch Dritte transportieren lassen oder Fahrzeughalter, die ihr Auto häufig zum Transport von Gehbehinderten brauchen.

Dem schriftlichen Gesuch muss ein Arztzeugnis beigelegt werden, das bestätigt, dass der oder die Gesuchsteller(in) die Bedingungen für diesen Ausweis erfüllt. Der Führer- und der Fahrzeugausweis müssen dem Gesuch beiliegen.

Hindernisfrei und anpassbar

pd. Möglichst alle Wohnungen sollen in Zukunft so gebaut werden, dass sie auch von Behinderten und Betagten

Mitglieder werben Mitglieder

Wettbewerb verlängert

Je länger unser Wettbewerb zur Gewinnung von neuen Mitgliedern anhält, desto klarer setzt sich eine Spitzengruppe vom "Feld" ab. Aber noch ist es nicht Zeit zum Verzagen, wenn man sich in hinterer Position befindet. Der Wettbewerb ist nämlich um fast ein halbes Jahr verlängert worden. Definitiv und endgültig

Schluss ist am 31. Mai 1993. Die Rangverkündigung und Preisverleihung findet dann an unserer Mitgliederversammlung vom 12. Juni 1993 in Winterthur statt. Wer wird wohl im Technikum auf dem Podest stehen?

Die Zwischenrangliste sieht Ende 1992 so aus: An die Spitze hat sich die Gruppe jüngerer Patienten (Adligenswil) mit 32 neugewonnenen Mitgliedern gesetzt. Auf Rang zwei ist die Gruppe Genf (19 Neumitglieder) gerutscht. Dieses Spitzenduo wird gefolgt von Schwyz (6), Lausanne (4) und Solothurn (3). Eine ganze Reihe von Selbsthilfegruppen haben 2 Neumitglieder gewonnen: Schaffhausen, Zürich, Frauenfeld und Umgebung, Tessin. 1 Neumitglied haben gemeldet: Fribourg, Basel, Biel, Bienne, Bezirk Horgen, Winterthur. Wir danken allen sportlichen Wettbewerbsteilnehmern und -teilnehmerinnen für den Einsatz und sind gespannt, wie das Schlussresultat am 31. Mai aussehen wird.

benützt werden können. Die Schweiz. Fachstelle für behindertengerechtes Bauen in Zürich fordert ein Umdenken im Wohnungsbau. Sie hat für Bauverantwortliche eine neue Planungsbroschüre "Wohnungsbau hindernisfrei - anpassbar" herausgegeben. Diese zeigt praxisnah, wie alle Wohnungen ohne Mehrkosten behindertengerecht werden. Keine Speziallösungen sind gefragt, sondern eine geschickte Planung, die frühzeitig die Anliegen der Behinderten und Betagten berücksichtigt.