

Pflegeheim!
Na und!

MS-Betroffene berichten
aus dem Pflegeheim
Langfassung

Autoren:

**Dorothea, Sabine, Theresa, Vroni,
Stephan, Wolfgang**

Begleitung:

Angela Gröschl-Eigenstetter

Kiefersfelden, Juni 2009

Pflegeheim! Na und!

MS (Multiple Sklerose) Betroffene berichten aus dem Pflegeheim

Vorwort von Angela Gröschl-Eigenstetter¹

Wer hat je gehört, dass sich eine Gruppe von Pflegeheimbewohnern zusammenut, um über Ihr Leben im Heim zu berichten. Eine Gruppe, die selbstbewusst genug ist, einfach nur über sich selbst zu berichten. Eine Gruppe, die es wagt, offen über ihre Ängste zu sprechen, die sie vor dem Einzug ins Pflegeheim hatten. Eine Gruppe, die reflektiert genug ist, ihre Bewältigungsstrategien zu benennen. Eine Gruppe, die informiert genug ist zu wissen, dass sie im Gegensatz zu vielen anderen Pflegeheimen hier ein ungewöhnlich breites beschäftigungs- und psychotherapeutisches Angebot vorfindet. Eine Gruppe, die politisch genug ist zu wissen, dass auch dieser Bericht nichts ändern wird am Finanzierungssystem für Pflegeheime. Eine Gruppe, die empathisch genug ist, sich die Mühe aufzubürden einen Bericht zu schreiben, um anderen Betroffenen und deren Angehörigen einen Blick hinter die Mauern zu gewähren. Jene Mauern, die von außen betrachtet vielen Menschen so abweisend, bedrohlich und ängstigend erscheinen.

Die Rede ist von einer SOWI-Gruppe², die hervorgegangen ist aus einer Gesprächsgruppe für MS Betroffene, die ich seit 1992 in einem Pflegeheim leite.

Das Besondere, Ungewöhnliche und Bewundernswerte dieser Gruppe besteht nicht nur darin, dass ihre Mitglieder so schwer an MS erkrankt sind, dass alle auf ihren Rollstuhl angewiesen sind, sondern vielmehr und vor allem darin, dass sie ob ihrer Pflegebedürftigkeit seit Jahre in einem Pflegeheim leben.

Mit Ihrem Bericht wenden sie sich nicht nur an andere Betroffene, die zuhause leben und ggf. vor der Entscheidung stehen in ein Pflegeheim zu gehen, sondern auch an eine hoffentlich interessierte Öffentlichkeit, die vermutlich mit Verwunderung auf diese Zeilen stößt, die man dergestalt noch kaum gelesen haben dürfte.

¹ Leiterin der Gesprächs- und MS / SOWI-Gruppe im Alpenpark, Zentrum für Pflege und Therapie in Kiefersfelden. Sozialpädagogin und Heilpraktikerin für Psychotherapie. Seit 1998 SOWI-Seminare in eigener Praxis; seit 2006 Ergänzung der SOWI-Therapie durch hypnotherapeutische Arbeit.

² Erläuterungen zur SOWI-Therapie siehe im Anhang dieses Berichts und unter www.sowi-rosenheim.de

Üblicherweise wird über diese Menschen, die hinter den Mauern eines Pflegeheims leben, voll Mitgefühl berichtet. Die Botschaft ist meist unerfreulich. Die Hilflosen und Bemitleidenswerten werden bestenfalls befragt, Pflegekräfte und / oder Heimbetreiber angeklagt, das soziale Gewissen des Lesers strapaziert und die politisch Verantwortlichen einmal mehr vorgeführt.

Ganz anders dieser Bericht. Hier erzählen und schreiben die Heimbewohner selbst über Ihr Leben im Heim. Dieses kommt nicht von ungefähr. Neben den, den Autoren innewohnenden Wesensmerkmalen, wie Neugierde, Offenheit, Auseinandersetzungsfähigkeit, die Bereitschaft zum Zuhören und der Fähigkeit sich mitzuteilen, sind es nicht zuletzt die lebensbejahenden, lösungsorientierten und die Selbstwirksamkeit fördernden Botschaften der SOWI-Therapie, die hier auf fruchtbaren Boden fielen und das Zustandekommen dieses ungewöhnlichen Berichts befördert haben.

Es ist sowohl den Autoren des Berichts als auch mir bewusst, dass die Pflegequalität und menschliche Atmosphäre in jedem Heim anders ist. Das berechnete Engagement von Pflegekritikern soll mit diesem Bericht nicht in Frage gestellt werden. Es ist uns insbesondere bewusst, dass vor allem die uns unerlässlich erscheinenden psychosozialen Gruppen- und Therapieangebote, in Form von therapeutischen Einzelgesprächen und Gesprächsgruppen, in vielen Heimen nicht oder nur unzureichend angeboten werden. Gerade diese psychosoziale Unterstützung trugen jedoch, zusammen mit der Philosophie der SOWI-Therapie dazu bei, dass dieser Artikel entstehen konnte.

Es berichten: Namen wurden geändert

Name	Alter	Im Heim seit	MS-Diagnose seit	Status
Vroni	45	2005	1991	Rollstuhlselftfahrerin
Theresa	73	2006	2003	Rollstuhlselftfahrerin
Stephan	55	1995	1987	Pflegestuhl
Dorothea	72	1992	1984	Rollstuhlfahrerin
Sabine	45	2000	1982	Rollstuhlselftfahrerin
Wolfgang	51	2004	1983	Rollstuhlselftfahrer

Der Bericht - Langfassung³

Was wollen wir mit diesem Bericht?

Dieser Bericht schildert unsere persönlichen Erlebnisse, Erfahrungen und Meinungen, die wir gerne an andere weitergeben möchten, und soll nicht als verallgemeinerndes Urteil über ein Leben im Pflegeheim verstanden werden. Er zeigt beispielhaft, wie unser Leben im Pflegeheim aussieht.

Wir berichten anhand einiger Beispiele, um Ängste, die aus Unwissenheit entstehen, abzumildern. Wir möchten unsere Erfahrungen teilen und auch über die Angst sprechen, die uns alle überkam, als wir mit dem notwendig gewordenen Umzug in ein Pflegeheim konfrontiert wurden.

Dabei geht es uns nichts darum, schlaue Tipps zu geben, wie man sich auf eine mögliche Heimaufnahme am besten vorbereiten könne, denn wir wissen selbst nur zu gut, dass kein Mensch das tut, bevor es nicht unausweichlich ist.

Hauptanliegen ist uns, die Ängste zu mindern. Das Pflegeheim ist weit mehr als eine Notlösung oder ein Abstellgleis.

Welche Notwendigkeiten und Ängste waren das? - Einige Beispiele:

Stephan:

Nach zehn Jahren als MS-Betroffener bin ich auf eine Reha gefahren. Dort hab ich einen Schub bekommen. Durch die eingetretenen Verschlechterungen wurde mir klar, dass ich nicht mehr zu Hause werde leben können. Ich hatte drei kleine Kinder, und meine Frau hatte somit alle Hände voll zu tun. Mich hätte sie somit nur noch begrenzt pflegen können. Ambulante Pflege gab es zu dieser Zeit in unserem Ort noch nicht. Da ich aufgrund dieser Umstände selbst die Initiative ergriff, in ein Pflegeheim zu gehen, gab ich meinen Ängsten nicht viel Raum. Dennoch war es mir recht mulmig zumute, da mich natürlich der Verlust meiner Familie sehr getroffen hat.

Die DMSG (Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft) hatte mir geraten, in den Alpenpark zu gehen, da es hier schon eine Gruppe von MS-Betroffenen gab. Als ich hierher kam, dachte ich, ich sei am Ende der Welt.

Theresa:

Ich hatte viel Kurzzeitpflege-Erfahrung – das war immer schrecklich. Nach dem Einzug in den Alpenpark musste ich zunächst den ersten Schreck überwinden, denn ich wurde vor meiner Aufnahme in Kiefersfelden nicht darüber informiert, dass dies hier ein Dauer-Pflegeplatz sein soll. Ich dachte, ich sei in ein neues Krankenhaus gekommen. Es dauerte Monate, bis ich mich von diesem Schock

³ Eine Kurzfassung des Berichts finden Sie unter: www.sowi-rosenheim.de

erholt hatte. Ich mache meinen Angehörigen keine Vorwürfe, denn der Umzug musste so schnell gehen, dass keine Zeit zum Nachdenken blieb. Meine Kinder wollten betreutes Wohnen für mich suchen, der Arzt meinte jedoch, dass dies nicht mehr ausreiche, da ich auch nachts Hilfe brauche. Meine Kinder waren in heller Aufregung weil sie nicht wussten, wohin mit mir. Ich selbst dachte im Krankenhaus, ich käme wieder nach Hause. Ich hörte dann durch die geschlossene Tür, wie der Arzt mit meinem Sohn sprach. Mit mir selbst hat niemand gesprochen, obwohl ich bei klarem Verstand bin. Als ich dann nach Kiefersfelden kam und mir klar wurde, dass dies ein Daueraufenthalt sein soll, konnte ich nicht fassen, dass keines meiner Kinder mich bei sich aufnehmen wollte. Anfangs hatte ich auch riesige Angst, all die schweren MS-Fälle sehen zu müssen; das war eine existenzielle Angst, mich damit konfrontieren zu müssen. Auch da muss man durch.

Vroni:

Nachdem mein Freund mit mir Schluss gemacht hatte, ging es mir seelisch und körperlich sehr schlecht. Zu diesem Zeitpunkt wohnte ich alleine in meiner eigenen Wohnung und hatte morgens und abends Hilfe durch einen ambulanten Pflegedienst. Durch die eingetretenen Verschlechterungen war dies nicht mehr ausreichend. Ich konnte meine Beine nicht mehr bewegen, und auch die Kraft in den Armen hatte nachgelassen. Außerdem bin ich oft gestürzt, und es war dann keine Hilfe da. Zu meiner größten Angst und Sorge wurde es, dass ich wieder stürzen könnte und keine Hilfe in Sicht wäre. Zudem hätte mich der ambulante Pflegedienst schon um 18.00 Uhr ins Bett gebracht, und ich wäre die ganze Nacht alleine gewesen. Beides wollte ich nicht mehr. Gleichzeitig wollte ich auf keinen Fall, dass Angehörige Pflegeleistungen erbringen müssen, vor allem nicht bei der Körperpflege. Beim Gedanken, in ein Pflegeheim umziehen zu müssen, hatte ich große Angst, dass ich meine Selbstständigkeit aufgeben muss. Das war die schlimmste Vorstellung für mich, weil mir meine Unabhängigkeit sehr wichtig ist. Für Kiefersfelden habe ich mich dann entschieden, weil hier Angehörige leben, die sich sehr um mich kümmern.

Es ist nicht alles zu Ende – ermutigende Erfahrungen

Stephan:

Ich habe versucht, eine Familie hier in Kiefersfelden zu finden. Der erste Schritt hierzu war, die neue Situation im Pflegeheim anzunehmen. Annehmen heißt für mich, etwas akzeptieren, was ich nicht ändern kann. Ich hatte ohnehin keine Kraft, mich darüber zu grämen, dass ich es nicht ändern kann. In eine Ecke stellen und schmollen wollte ich auch nicht. Der zweite Schritt war, dass ich nach kreativen Möglichkeiten suchte, mir das Leben lebenswert zu machen. Deshalb habe ich mit Bewohnern, Pflegern und Therapeuten Beziehungen gesucht und auch gefunden. Auch Menschen, die im Ort leben, habe ich

kennengelernt. So sind Freundschaften entstanden, die bis heute bestehen. Auf diese Weise habe ich hier im Pflegeheim eine neue Familie gefunden. Dies soll kein Ersatz für meine wirkliche Familie sein und ist es auch nicht.

Wesentlich hat mir auch mein Glaube geholfen, denn Zuversicht, Vertrauen und positive Lebenseinstellung habe ich durch den Glauben. Obwohl ich mich anfangs von Gott und der Welt verlassen fühlte, habe ich die Gegenwart Gottes auch hier gefunden.

Theresa:

Ich weiß inzwischen, dass ich niemandem mehr zur Hand hätte gehen können, wenn ich zu Hause geblieben wäre. Dieses Gefühl, jemandem zur Last zu fallen, wäre schrecklich, und ich bin froh, dass es anders gekommen ist. Ich fühle mich hier im Haus durch Heimleitung und Pfleger, in der Krankengymnastik und in der MS- und Gesprächsgruppe sowie in den Einzelgesprächen so gut aufgenommen. Ich bin im Verlauf der Monate immer ruhiger geworden, und es könnte mir gar nicht besser gehen.

Ich fühle mich angenommen. Tatsächlich hatte ich von Anfang an das Gefühl dazuzugehören. Diese Freundlichkeit der Menschen hat mir sehr geholfen, und damit hatte ich überhaupt nicht gerechnet. Dennoch war der erste Schritt sehr schwer. Ich musste nämlich lernen zu „resignieren“. Damit meine ich, dass ich mich von der Idee verabschieden musste, weiterhin irgendwie meinen Kindern helfen zu können. Durch diese Resignation musste ich gehen. Das war schwer, aber wenn man es schafft, das Leben so zu nehmen, wie es eben ist, dann wird es besser. Inzwischen weiß ich, dass ich todunglücklich wäre, müsste ich so hilflos, wie ich bin, bei einem meiner Kinder leben. Heute freue ich mich über jeden Besuch von ihnen und lebe sonst hier mein eigenes neues Leben. Ich empfinde keine Sehnsucht mehr, nach Hause zu kommen; mein Zuhause ist jetzt hier, und das ist gut so.

Vroni:

Ja, man muss die neuen Lebensumstände wirklich annehmen. Mir haben dabei vor allem meine Angehörigen geholfen, die immer für mich da sind. Ich konnte und kann mich stets auf sie verlassen. Sie kamen und kommen weiterhin, ohne dass ich darum bitten muss. Der andere wichtige Punkt, der mir half, hier anzukommen, war die Freundlichkeit, mit der ich hier im Haus von allen Mitarbeitern aufgenommen wurde. Seit ich hier im Pflegeheim bin, habe ich auch diese schreckliche Angst nicht mehr und fühle mich ganz befreit. Es ist einfach immer jemand da, wenn ich Hilfe brauche, und ich muss mir nichts dabei denken, diese Hilfe zu beanspruchen. Ich hatte hier noch nie das Gefühl, dass man es mich spüren lässt, dass ich immer wieder um Hilfe bitten muss. Es ist einfach selbstverständlich, dass man versorgt wird und die Hilfe kriegt, die man braucht.

Es ist eine schwere Entscheidung, ins Heim zu gehen. Ich hatte wirklich das Gefühl, „mein Leben“ zu verlieren. Dieses Gefühl habe ich allerdings jetzt gar nicht mehr; diese Angst war unbegründet.

Stephan:

Also was ich noch ganz wichtig finde. Ich möchte auch hier ein Ziel, einen Sinn, eine Zukunft und eine Vision haben und nicht denken, ich sei auf dem Abstellgleis. Wenn ich bereit bin, hier sinnvoll zu leben, dann möchte ich ja etwas vom anderen wissen bzw. der andere was von mir. Ich bin hier nicht am Ende der Welt. Ich treffe viele Menschen, lerne Bewohner oder auch Pfleger aus verschiedenen Ländern und Kulturen kennen. Das ist doch interessant. Jede Beziehung ist eine Bereicherung. Die Bereitschaft, dies zu sehen, muss jedoch von mir ausgehen.

Vroni:

Ich finde es hier für mich viel leichter, ein sinnvolles Leben zu leben, als mehr oder weniger isoliert und alleine zu Hause in der ambulanten Pflegesituation. Hier werde ich als „normaler“ Mensch gesehen, als Vroni, Stephan oder Theresa. Nicht meine Behinderung steht im Vordergrund, so wie ich das oft zu Hause erlebt habe, wenn ich im Rollstuhl unterwegs war.

Stephan und Theresa:

Ja, das stimmt. Es ist eindeutig so, dass es hier für uns leichter ist, gleichberechtigte Beziehungen aufzubauen, soweit man das möchte. Natürlich kann man sich auch verkriechen. Man wird ja nicht gezwungen, Kontakt zu anderen aufzubauen. Im Haus wird vieles dafür getan, diese Kontakte zu befördern, beispielsweise durch Beschäftigungstherapie, Gruppenangebote und auch in Einzelgesprächen wird man dazu ermuntert.

Theresa:

Also ich hatte ein sehr prägendes Erlebnis, als ich noch zu Hause, aber schon Rollstuhlfahrerin war. Da wurde ich mal von einem Gaffer abschätzig von oben bis unten „inspiziert“ – auf eine so verletzende Art und Weise, dass ich lange Zeit die Wohnung nicht mehr verlassen wollte. So etwas würde mir hier nie passieren.

Die meisten hier sind wirklich sehr freundlich. Na ja, es gibt schon auch mal Einzelne beim Pflegepersonal, über die ich nicht so glücklich bin.

Was ich noch wichtig finde: Man muss sich auch einordnen und anpassen können.

Stephan und Wolfgang:

Ja klar, aber das muss man doch auch zu Hause oder wenn man einen ambulanten Pflegedienst beansprucht. Kommunizieren können muss man

überall, ganz gleich, wo man lebt. Man muss sich überall mit anderen Menschen arrangieren, beispielsweise mit Nachbarn, die sich durch irgendetwas gestört fühlen.

Stephan:

Es ist auch wichtig, seinen eigenen Beitrag zu leisten. Zum Beispiel den Pflegern bewusst machen, dass das Zimmer, in dem ich wohne, mein Privatbereich ist. Sonst bleibt eventuell die Tür offen, und man fühlt sich, als ob man auf dem Gang leben würde. Oder auch mal auf jemanden zugehen und um Hilfe zu bitten, beispielsweise einen Mitbewohner oder einen Besucher.

Theresa:

Ja, das ist sehr wichtig, dass man die Hilfe auch annehmen kann. Manche können das nicht.

Vroni:

Und es gibt auch viele hier, die sich nicht öffnen und ganz für sich bleiben.

Wolfgang:

Ja, man muss schon aus sich rausgehen. Bei mir hat es ein Jahr gedauert, bis ich mich heimisch fühlte. Aber dann kann man Freunde suchen und auch finden. So gute Freunde wie hier hatte ich noch nie im Leben.

Theresa:

Und noch ein Aspekt ist mir sehr wichtig, den ich so niemals erwartet hätte. Ich erlebe hier, dass ich gebraucht werde und keineswegs nur auf die Rolle eines Hilfeempfängers reduziert werde. Damit hatte ich nicht gerechnet, dass ich hier so ein breites Betätigungsfeld finde, mich zu engagieren bzw. aktiv von anderen angesprochen und um Rat und Hilfe oder einfach um ein Gespräch gebeten werden. Das tut mir so gut.

Stephan:

Ja und die Möglichkeit zu helfen ist nicht nur auf das Heim begrenzt. Ich wurde beispielsweise gebeten, mich für Behinderte im Ausland zu engagieren, und habe viele im Ort gefunden, die mich dabei unterstützen. Im Vergleich zu den meisten Behinderten in anderen Ländern sind wir ohnehin in einer privilegierten Lage

Zusätzliche Angebote – neue Perspektiven

Vroni, Sabine, Dorothea:

Wir MS-Betroffene sind meist jünger als ein üblicher Pflegeheimbewohner und haben schon deshalb andere Ansprüche und Zielsetzungen, wollen was

unternehmen und richten uns hier ein „neues Leben“ ein. Im Alpenpark zu leben, bedeutet ja nicht im Knast zu sein. Ich kann kommen und gehen, wann ich will. Die Physiotherapie ist im Haus. Die Beschäftigungstherapie bietet ein gutes und breites Angebot auch mit Ausflugsmöglichkeiten oder kulturellen Veranstaltungen. Insofern können wir hier ein fast „ganz normales“ Leben leben.

Stephan:

Ja, und es gibt hier eben nicht nur die Sicherheit eines Pflegepersonals rund um die Uhr, sondern es gibt sogar noch eine MS-Gruppe und eine Gesprächsgruppe, in der wir eine positive Auseinandersetzung mit uns, der MS und den besonderen Lebensumständen im Pflegeheim führen können. Wir sind in der Gruppe eben nicht am Meckern und Klagen über das Leben im Allgemeinen und unsere Probleme im Besonderen. Ich finde, über all die Jahre, die an der Gruppe ich teilnehme, hat sie immer eher aufgebaut – psychisch aufgebaut. Ich habe mich immer auf die Gruppe gefreut.

Sabine:

Ich finde, dass die Gesprächsgruppe auch eine geistige Herausforderung ist, weil eben oft sehr spezifische Themen mit einem gewissen Tiefgang angesprochen werden. Da kann bzw. muss man dann auch mitdenken und ist gefordert.

Dorothea:

Im Gesprächskreis geht es Gott sei Dank deutlich über die alltäglichen Schön-Wetter-Inhalte hinaus. Ja, genau diese menschlichen Themen ansprechen zu können ist wichtig. Es gibt bestimmte Gesprächsinhalte, die ich sonst gar nicht ansprechen könnte, die ich nur hier einbringen kann. Das setzt ja auch eine gewisse Vertrautheit voraus.

Stephan:

Und dass es eine Gruppe gibt, in der diese persönlichen Anliegen eingebracht werden können, ist entscheidend für meine Lebensqualität hier im Haus. Das gehört doch zu meiner Existenz, nicht nur die pflegerische Versorgung. Die geistige und psychische Ebene muss man doch auch sehen. Ich bin nicht dement und möchte auch nicht so behandelt werden, sondern als ein geistig gesunder Mitbürger gesehen werden, der in der Lage ist Entscheidungen zu treffen, auch wenn diese vom Leben nicht mehr so gefordert werden.

Vroni:

Für mich war es total hilfreich und wichtig, durch die MS-Gruppe im Haus die SOWI-Therapie (siehe Info im nebenstehenden Artikel) kennen zu lernen. Die SOWI-Therapie hat mir geholfen, mich mit der MS und mit meinem Körper auszusöhnen, denn vorher bedeutete MS zu haben für mich „das Ende“. Die wichtigste Botschaft der SOWI-Therapie ist für mich, dass ich meinen Körper

auch positiv sehen kann, trotz MS. Mit Hilfe der SOWI-Therapie konnte ich mich wieder als Vroni fühlen.

Theresa:

Also ich hab für mich das Ziel, in mir selbst zu Hause zu sein. Um dieses Ziel muss ich mich immer wieder neu bemühen. Durch die SOWI-Therapie habe ich gelernt, nicht zu resignieren, sondern zu kämpfen. Worum kämpfen? Zum einen, die MS anzunehmen, und zum anderen, eine Besserung zu erreichen.

Stephan:

Ich empfinde das etwas anders. Mit Hilfe der SOWI-Therapie hab ich gelernt, mit dem Kampf gegen meinen Körper aufzuhören und mich stattdessen darum zu bemühen, ihn als Freund anzusehen. So sage ich mir inzwischen: „Das kann ich noch nicht!“ anstelle von: „Das kann ich sowieso nicht!“. Diese veränderte Einstellung zeigt, dass ich meinem Körper gegenüber gelassener wurde und ihm freundschaftlicher begegne. Ich habe zwar aufgehört, gegen ihn zu kämpfen, aber ich habe nicht aufgehört, mich um eine Besserung zu bemühen.

Vroni:

Ich hab durch das Kennenlernen der SOWI-Therapie wieder mein altes Selbstbewusstsein zurück bekommen. Ich fühle mich so wie vor der MS-Diagnose, als eigenständiger Mensch, der sich für oder gegen etwas entscheiden kann und eine Methode kennt, wie er sich selbst was Gutes tun kann. Damit geht es mir emotional so gut wie schon lange nicht mehr. Ich hab mir gleich von Anfang an gedacht: „Mann, da kann ich doch noch was für mich tun, das ist ja super!“ Das ist für mich ein extrem wichtiger Punkt.

Sabine:

Ja, so ähnlich ging es mir auch. Ich hab hier im Hause Gott sei Dank erst Angela und dann Sonja Wierk kennengelernt. Was Besseres hätte mir damals nicht passieren können. Die SOWI hat bei mir bewirkt, dass ich gelernt habe, mich selbst so anzunehmen, wie ich bin. Ich konnte erst gar nicht begreifen, was Sonja damit meinte, wenn sie sagt: „Liebe dich selbst!“ Als mir das schließlich gelang, hat das damals unmittelbar bewirkt, dass ich mich selbst wieder berühren konnte, ohne eine Spastik in den Beinen auszulösen.

Wolfgang:

Ich bin zwar nach der MS-Diagnose nicht in einen frustrierten Rückzug verfallen, sondern habe eigentlich immer gekämpft, aber dennoch hat mir die SOWI einen positiven zusätzlichen Impuls gegeben. Ich fühle mich durch die SOWI bestätigt, dass man immer etwas für sich tun kann. Das ist ein ganz wichtiges Gefühl, und es ist gut zu wissen, dass die neueste Gehirnforschung bestätigt, dass man sein Nervensystem trainieren kann, dass man das Gehirn durch eigenes Tun zu neuronalen Verknüpfungen anregen kann.

Erläuterungen zur SOWI-Therapie **von Angela Gröschl-Eigenstetter**

Was ist SOWI-Therapie? oder „Von wegen austherapiert!“

Dieser trotzig empörte Ausruf liegt mir nun schon seit Jahren auf der Zunge. Spätestens seit ich (wir) die SOWI-Therapie kennengelernt habe(n), die mich (uns) lehrte, dass man auch bei einer als unheilbar geltenden Erkrankung wie der MS immer noch etwas für sich selbst tun kann. Spätestens, seit ich erfahren habe, dass gerade diese meist schwer von MS betroffenen Menschen mit hohem Pflegeaufwand in einer Spezialklinik für MS-Kranke gerade wegen dieses hohen Pflegeaufwands dort kaum mehr ausreichend pflegerisch versorgt werden können. Spätestens, seit ich die Haltung der Krankenkassen kenne, die fast ausnahmslos unterstellen, dass es sich ohnehin nicht mehr lohne, in diese Menschen zu investieren.

Die SOWI-Therapie wurde entwickelt von und aus dem gelebten Erfahrungsschatz von Sonja Wierk, der es gelang, mit enormer Ausdauer und wider allen Erwartungen, Beweglichkeit in ihren von der MS gelähmten Körper zurück zu bringen. Sonja Wierk ist inzwischen über 80 Jahre alt, immer noch Beweglich. Vor Jahren hat sie auch einen Schlaganfall mit ihrem Verfahren überwunden.

Sie lehrte mich die Grundprinzipien und Anwendbarkeit des Verfahrens und ermunterte mich, es an kranke Menschen, vor allem MS-Betroffene, weiter zu geben.

Seither bemühe ich mich ein „Theoriekonzept der SOWI-Therapie“ zu entwickeln und es anerkannten Verfahren zuzuordnen. Die Nähe zu mehreren Therapieformen ist unverkennbar. Jedoch ist und bleibt Sonjas Verfahren einzigartig. Vor allem ist es passgenau auf die Bedürfnisse von Menschen mit neurologischen Bewegungsbeeinträchtigungen zugeschnitten - auch und nicht zuletzt für Schwer- und Schwerstbetroffene.

Sonjas SOWI-Therapie ist zunächst eine reine Erfahrungsheilkunde, die sich an Menschen mit neurologischen Erkrankungen des Bewegungsapparates richtet. Die Therapieform spricht vor allem Menschen an, die es für möglich erachten, dass Selbstheilungskräfte des Körpers aktiviert werden können und / oder die sich mit neueren Erkenntnissen der Hirnforschung beschäftigen und von daher um die Neuroplastizität und Regenerationsfähigkeit unseres Nervensystems wissen.

Das Verfahren erinnert teils an die Feldenkrais Methode und auch an die Achtsamkeitsphilosophie. In der Grundhaltung erkennt man deutliche Parallelen zu Aaron Antonovskys Salutogenese-Konzept. Wie Sonja Wierk fragt auch er

nicht: „Was macht Menschen krank?“ oder „Was geht nicht“ sondern „Was macht mich gesund?“ oder „Welche Ressourcen habe ich?“.

Sonja Wierk ist jedoch weniger an Theoriediskussionen interessiert. Ihr Herangehen ist sehr pragmatisch und lösungsorientiert. So fragt sie: „Was tut meinem Körper und meiner Seele gut?“ und „erspürt“ wie die Regeneration derselben durch selbstbewusstes und selbstbestimmtes Tun gefördert werden kann; denn: „Helfer meines es zwar gut, aber fast alle überfordern uns!“ Umso bedeutender der Leitsatz: „Deine Selbstbestimmung ist deine Kraft!“

Ihr Verfahren nennt sie selbst eine „Lebens- und Bewegungslehre“.

Es beruht unter anderem auf dem Erleben und der Erkenntnis, dass über das freundschaftliche Erspüren und Ansprechen des Körpers, das sog. Benennen und Ordnen desselben, über das Vordenken von Bewegungen und über selbstbestimmte Bewegungsanleitungen der „verlorene“ Körper zunächst wieder gefunden und schließlich Bewegungen neu angeleitet werden können. Dieses mit großer Aufmerksamkeit durchgeführte körperliche und mentale Tun wird begleitet von dem Bemühen um Gelassenheit und liebevoller Hinwendung zu sich selbst - einer Entspannung also von Körper, Geist und Seele bei gleichzeitig entschlossenem „etwas für sich tun“.

Neurologisch betrachtet könnte man von einer Neuprogrammierung von Bewegungsabläufen sprechen, die auf der Fähigkeit unseres Gehirns beruht, neuronale Verschaltungsmuster zu knüpfen (Neuroplastizität) und damit neues Bewegungslernen theoretisch zu ermöglichen. Sonja unterstellt, dass diese Neuaktivierung grundsätzlich jedem Betroffenen möglich ist, dem es gelingt, mit Achtsamkeit, also ohne Leistungsdruck und ohne Willensanstrengung, die Hinwendung zu sich selbst zu finden und mit „entschlossener Gelassenheit“ die Stabilisierung und Wiedererlangung von Beweglichkeit gedanklich anzuleiten.

Ich davon ausgehe, dass uns unsere „inneren Bilder“ stärker beeinflussen, als unser bewusster Wille. Daher bemühe ich mich darum, das in der SOWI-Therapie geforderte „Vordenken von Bewegungen“ durch Visualisierungen und Imaginationen aus der Hypnose-therapie und dem Mentaltraining aus dem Leistungssport zu vertiefen.

Das SOWI-Verfahren ist komplex. Es bedarf zunächst einer Anleitung bei hoher Eigenmotivation, eines langen Atems und der inneren Überzeugung, selbst etwas für sich tun zu können und zu wollen. Die SOWI-Therapie ist somit keine Behandlung, der SOWI-Lehrer jedoch ein Anleiter zum selbstbestimmten Tun.

Näheres zur SOWI-Therapie und zu meinen Seminaren erfahren Sie unter www.sowi-rosenheim.de.

Rückmeldungen zum Bericht sind willkommen: groeschl@sowi-rosenheim.de