

Zeitschrift:	Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber:	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band:	88 (2017)
Heft:	10: Innere Kräfte : wie der Geist dem Körper hilft
Artikel:	Obwohl er gelähmt ist, empfindet Peter Lude eine grosse innere Vitalität : "Daliegen bedeutet innere Weite, Zeitlosigkeit und totale Regeneration"
Autor:	Weiss, Claudia / Lude, Peter
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-834297

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 11.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Obwohl er gelähmt ist, empfindet Peter Lude eine grosse innere Vitalität

«Daliegen bedeutet innere Weite, Zeitlosigkeit und totale Regeneration»

Mit knapp 20 Jahren wurde Peter Lude durch einen Unfall zum Tetraplegiker. Aufgeben war für den sportlichen Mann keine Option. Stattdessen suchte er nach Wegen, wie er sein Leben erfüllen kann. Heute arbeitet er als Psychotherapeut sowie Dozent und ist Gemeinderat in Bad Zurzach AG.

Interview: Claudia Weiss

Eine Sekunde macht den Unterschied. Das ist es, was Peter Lude noch heute prägt. Dieser eine Moment, der einem Leben abrupt eine vollkommen andere Wendung gibt. Der sich nicht rückgängig machen lässt. Nicht dass er haderte, damit hat er gar nicht erst angefangen, das frisst nur unnötig Energie. Aber ihm ist noch heute ständig bewusst, wie fragil das Leben ist. Bei ihm passierte das lebensverändernde Ereignis in dieser einen Sekunde, kurz vor dem 20. Geburtstag, in einem Italien-

nisch-Sprachaufenthalt in der Toskana. Ein flacher Startsprung ins knietiefe Wasser, vielleicht doch nicht flach genug, vielleicht schräg in eine Welle, vielleicht ungünstig für einen schon vorher leicht verschobenen Wirbel, er weiß es nicht. Es spielt auch keine Rolle. So oder so, diese eine Sekunde machte den sportlichen Schwimmer zum Tetraplegiker C 4/5, zwischen dem 4. und 5. Halswirbel ist das Rückenmark durchgetrennt, Peter Lude ist von dort abwärts vollständig gelähmt – seit 33 Jahren inzwischen.

Den abrupten Kurswechsel in seinem Leben und den Weg, den er hinter sich hat, beschreibt der 53-Jährige in seinem Buch «Querschnittslähmung – Schritte der Bewältigung. Die Kraft der Psyche»*. Nüchtern schildert er die entscheidende Sekunde, die unsanfte Einlieferung ins italienische Spital, den Rücktransport in die Schweiz, zuerst ins Kantonsspital Basel, ins Querschnittszentrum Basel und nach einem Jahr den Weg ins elterliche Haus in Bad Zurzach AG – ins neue Leben.

An etwas erinnert er sich glasklar: an den Gedanken, weiterleben zu wollen. Eines der ersten Worte, das ihm durch den Kopf schoss, während er noch bewegungsunfähig im Wasser lag, war «vorwärts». Dieser Gedanke hat ihn bis heute nicht verlassen.

Peter Lude, haben Sie mehr innere Kraft als andere Menschen?

Peter Lude: Nein, das glaube ich nicht. Lebensbedrohliche Ereignisse haben lebenszuwendende, reflexartige Reaktionen zur Folge: Wer sich verschluckt, der hustet und wird nicht spontan depressiv. Diese starke, von aussen nicht sichtbare innere Überlebensreaktion setzt sich quasi bis heute in mir fort. Darin mag ein Unterschied zu anderen liegen.

Tatsächlich gelingt das ja nicht allen Betroffenen. Was war bei Ihnen anders?

Überlebensreaktionen sind nicht willentlich beeinflussbar, die



Peter Lude, «Querschnittslähmung – Schritte der Bewältigung. Die Kraft der Psyche», Springer-Verlag, 2016, 280 Seiten, 36.90 Franken

nachfolgenden, sekundären Prozesse der Verarbeitung hingegen schon. Hier bestehen Gestaltungsmöglichkeiten. Dabei spielt neben den körperlichen Abläufen auch die Qualität der Beziehungen zu anderen eine entscheidende Rolle. Ich habe das Glück, dass ich ein tragendes soziales Umfeld habe. Und mein wertvollstes «Hilfsmittel» ist meine Frau.

Ihr Hilfsmittel?

Ja, ohne sie würde ich vieles nicht schaffen. Sie weiss das, aber sie nützt es nie aus. Fachleute raten zwar, Partnerschaft und Pflege zu trennen. Für uns ist das aber kostbare Zeit, die wir zusammen verbringen. Meine Frau hat mich von Anfang an mit Rollstuhl gekannt, und sie steht mir seit dreissig Jahren zur Seite, jeden Tag. Meine tägliche Pflege dauert über den Tag verteilt mindestens fünf Stunden.

Ist das nicht sehr einseitig?

Nein, jeder hat seinen Aufgabenbereich und nimmt die gegenseitige Verantwortung wahr.

Ich gebe zu: Diesbezüglich lebe ich im Paradies, denn es wäre ätzend, wenn ich auf fremde Hilfe angewiesen wäre. Auf meine Frau hingegen kann ich mich voll verlassen, und ich weiss ihre Sorgfalt sehr zu schätzen.

Dieses Gleichgewicht ist wahrscheinlich eher fragil?

Wie man es nimmt. Meine Frau könnte mich die Abhängigkeit spüren lassen, indem sie immer wieder feine Bemerkungen über ihre Arbeitsbelastung fallen lässt. Oder ich könnte ihre Hilfsbereitschaft unnötig ausnützen und sie Sachen übernehmen lassen, die ich selber erledigen kann. Wir legen jedoch Wert auf einen gepflegten Umgang, nicht auf einen Umgang mit Pflege.

Und das ist Ihnen über all die Jahre gelungen?

Ich bin nicht Berufstetraplegiker. Es geht darum, den Widrigkeiten nicht zu viel Raum zu geben, sondern sich auf das Wichtige zu konzentrieren, dann löst sich die Schwere der Tetraplegie weitgehend auf.

Und was ist das Wichtige?

Beziehung. Ich komme immer mehr zur Überzeugung, dass viele psychische Symptome im Kern Ausdruck von Beziehungsstörungen sind. Schaut man das so an, gibt es zahlreiche Menschen, die zwar körperlich voll funktionsfähig sind, aber an sich und ihrer eingeschränkten Beziehungsfähigkeit leiden.

Das klingt plausibel. Dennoch frage ich mich: Wie schaffen Sie es, das Leben grundsätzlich so positiv zu sehen?

Ich stelle mich darauf ein. Auch auf die Einschränkung. Klar sähe mein Leben anders aus, wäre der Unfall nicht passiert. Aber wer sagt mir, dass es besser geworden wäre, hätte ich beispielsweise Medizin studiert? Wir sind erschreckend konditioniert auf die Vorstellung davon, was Glück oder Unglück bedeutet. Natürlich ist Laufenkönnen eine Qualität. Aber das Leben hängt nicht davon ab. Im Gegenteil, auch körperlich nicht eingeschränkte Menschen begehen Suizid.

Und doch müssen Sie auf vieles verzichten. Früher waren Sie sehr sportlich, heute liegt Sport in weiter Ferne.

Es gibt eine innere Fitness. Leicht wird übersehen, dass Gelähmtsein ein innerlich hochaktiver Prozess und nicht nur ein Zustand ist. Früher dachte ich immer, Herumrennen sei anstrengend. Heute weiss ich, dass Nicht-Herumrennen-Können wesentlich anstrengender ist, insbesondere wenn man unter solchen Bedingungen sein Leben organisieren muss. Mit einer Hopp-und-Hopp-Fitness bewältigt man keine Querschnittslähmung. Dazu braucht es ganz andere Qualitäten, ein unablässiges Bemühen.

In seiner hellen Praxis in Bad Zurzach empfängt Peter Lude seit 1994 Menschen, die psychotherapeutische Unterstützung suchen. Wie man mit Problemen, psychischen Belastungen oder Enttäuschungen umgeht, weiss er gut. Er musste lernen, nicht nur die körperlichen Verluste zu verarbeiten, sondern auch den Verlust der gewohnten Unabhängigkeit.

Auch damals, bei der Rückkehr ins elterliche Zuhause wurde schnell klar: Es ist weit mehr als der Rollstuhl, der sein Leben von jetzt an beeinflusst. Die Folgen wirkten sich sogar auf den Berufswunsch aus. «Etwas wie KV», hatte ein Berater vorgeschlagen. Für ihn stimmte das «eher nicht», er hatte ja sein Medizinstudium zum Ziel. Nur: Für Medizin wurde «alles oder nichts» verlangt, also blieb für ihn hier das Nichts.

Stattdessen studierte Peter Lude Psychologie an der Universität Bern. Er nahm etliche Vorlesungen auf Tonband auf und transkribierte sie zuhause mühsam: Mit einem Holzstäbchen tippte er auf die Computertastatur. Und das Schreiben von Hand brachte er sich mit viel Training so gut wieder bei, dass er nicht mehr krakeliger schrieb als mancher Kommilitone.

Über die Jahre absolvierte er so drei Psychotherapie-Ausbildungen. Das erhöhte seine beruflichen Fähigkeiten und damit seine Selbstständigkeit – nicht so sehr in alltäglichen Verrichtungen, aber im Leben. «So eigenständig wie möglich werden», darum ging es ihm.

Seine Frau Yvonne, eigentlich begeisterte Physiotherapeutin, studierte als Begleitperson, also aus praktischen Gründen, ebenfalls Psychologie. Sie arbeitet heute wieder als Physiotherapeutin mit eigener Praxis. Das Motto des Ehepaars: «Gleichwertiges Zusammenleben und Zusammenwirken».

Was war Ihre grösste Herausforderung während des Studiums?

Die Wege waren lang, allein für die Strecke nach Bern war ein enormer Aufwand nötig. Und dann waren die Universitätsinstitute auf verschiedene Gebäude verteilt. Ich war oft schon geschafft, wenn ich morgens ankam.

Und trotzdem haben Sie Studium und Dissertation durchgestanden und haben später sogar als Dozent vor Studenten Vorlesungen gehalten. Waren Sie nie versucht, aufzugeben?

Das kam nicht infrage. Ich musste alles auf eine Karte setzen, wenn ich irgendwie im Leben vorankommen wollte. Das Studium

«Die starke, unsichtbare innere Überlebensreaktion setzt sich bis heute in mir fort.»

«Es gibt eine innere Fitness. Gelähmtsein ist ein hochaktiver Prozess und nicht nur ein Zustand.»



Psychotherapeut und Buchautor Peter Lude am Ufer des Rheins bei Bad Zurzach: «Ich bin nicht Berufstetraplegiker. Es geht darum, den Widrigkeiten nicht zu viel Raum zu geben, sondern sich auf das Wichtige zu konzentrieren.»

Foto: Alex Spichale/AZ

erwies sich als möglicher Weg. Ausserdem fand ich das Studium ganz einfach «sackspannend».

Und doch brauchte es wahrscheinlich immer wieder einen Kraftakt, um weiterzumachen.

Ich erinnere mich gut an jenen kalten Wintertag. Es war noch dunkel, und ich lag extrem bequem im Bett. Da schlich sich der Gedanke in meinen Kopf, ein Tag verpasster Vorlesung spielt doch keine Rolle. Selbst zehn Tage nicht. Und gleichzeitig war mir augenblicklich klar: Das kann ich mir nicht leisten! Das wäre der Anfang vom Ende gewesen. Für mich war das ein Schlüsselmoment: Es ging nicht um den einen Tag. Es ging um den damit verbundenen inneren Wandel hin zu einer leichten Nachlässigkeit. Ich durfte nie anfangen, den Aufwand infrage zu stellen.

Und so haben Sie sich immer wieder motiviert?

Ich weiss noch, wie eiskalt es an diesem Tag war. Die Kälte machte meinem gelähmten Körper zu schaffen. Ob sich die Vorlesung wenigstens gelohnt hat, weiss ich nicht mehr, das war nicht wichtig. Doch ich wusste: Wenn ich jemals beginnen würde, auch nur ein wenig nachlässig zu werden, dann verändert sich mein Leben entscheidend – so wie mit dem Sprung seinerzeit. Dieses Weitergehen, das Nicht-Aufgeben ist eine innere Verbindlichkeit vor allem dem Leben gegenüber.

Das Motto lautet also «einfach weitermachen»...

Ja, unbedingt. Ich verdränge das Negative nicht – ich gehe drüber hinweg und nehme es, ohne mich aufzuregen. Das ist ein wenig wie beim Reisen: Das Organisieren und Packen ist auch ein Riesenaufwand, aber deswegen bleibt man nicht einfach zuhause. Man hat ein übergeordnetes Ziel. Die Mühsal auf dem Weg dazu nimmt man in Kauf.

Tatsächlich lässt Peter Lude in seinem Buch kaum unangenehme Punkte aus, die er wie all seine Mitpatienten während der Rehabilitationszeit durchmachen musste: Blasentraining, Darmentleerung und -management, Nierenbeckenentzündungen, Thrombosen, Kreislaufprobleme und vor allem das Ausgeliefertsein, selbst in der Rehabilitation.

Doch immer wieder ist der grosse Lebensmut spürbar: Wenn er beispielsweise mit seinem Zimmernachbarn Bruno scherzte, wer von beiden in den Hof hinunterrennen und dem anderen eine Wurst vom Grill des Spitalfests holen sollte. Und erstaunt feststellte, dass eine Pflegefachfrau ihn daraufhin rügte, weil er

sich nicht endlich in eine «gesunde Depression» ergebe. Genau das tat er nicht, weil er nämlich den starken Verdacht hegte, eine Depression könne per se nie gesund sein.

Stattdessen setzt er sich seither dafür ein, dass Rehabilitationsfachleute in ihren Patienten zuerst den Menschen und erst dann die Lähmung sehen sollten. So lautete der Titel seiner Doktorarbeit denn auch «Innensicht versus Aussensicht des Verarbeitungsprozesses bei Direktbetroffenen. Ergebnisse einer Längsschnitt- und einer Querschnittsstudie».

In seinem Buch – eigentlich hätte er es am liebsten mit «Wenn das Gelingen ein Geheimnis ist» betitelt – schreibt er: «Es mag nicht leicht sein, sich vorzustellen, dass parallel zur körperlichen Querschnittslähmung innerlich hochaktive, lebendige Prozesse ablaufen.»

Eine Menge innere Energie im äusserlich gelähmten Körper

Auch äusserlich ist Peter Lude ständig in Bewegung, er reckt die Arme hinter die Schultern oder über den Kopf, er ruckelt mit winzigen Bewegungen auf dem elektrischen Rollstuhl und versteilt ab und zu seine Position. Das muss er, damit er keine Druckstellen bekommt. Und so wie es aussieht auch, um ein wenig Energie abzulassen. Denn es ist eine ganze Menge Bewegung in diesem Körper, der eigentlich durch die Tetraplegie zur Bewegungslosigkeit verurteilt ist.

Diese Energie ist es vor allem, die man an Peter Lude wahrnimmt: wache dunkle Augen, ein lebhafter Geist und mehr Lebenskraft als in manchen Menschen, die ihren Körper bewegen können. Er ist neben seiner psychotherapeutischen Tätigkeit auch Vize-Ammann von Bad Zurzach, hält Referate auf internationalen Kongressen und schreibt wissenschaftliche Beiträge über seine Forschungsergebnisse in renommierten Fachmagazinen und Fachbüchern. Die Themen lauten beispielsweise «Lebensqualität während und nach der Rehabilitation von Querschnittslähmungen: Eine multizentrische Längsschnittsstudie». Ein Satz daraus lautet: «Psychische Ressourcen sind starke Vorhersager punkto Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden.»

«Ich wollte nie sterben. Ich gehe lieber der Frage nach, was das Leben ausmacht.»

Lude weiss, dass nicht alle gleich mit einem solchen Schicksal umgehen. Schon als junger Mann hat er das Buch «Whose life is it anyway?» («Ist das nicht mein Leben?») von Brian Clark gelesen, in dem der vom Hals abwärts gelähmte Protagonist vor Gericht darum kämpft, seinem Leben ein Ende zu setzen.

Wie wirkt denn dieses Buch auf Sie?

Es ist unglaublich, mit welch enormer Energie der Mann für sein Sterben kämpft. Mit dieser Energie hätte er genau so gut leben, etwas Sinnvolles erreichen können. Ich kann das zwar nachvollziehen: Wer denkt, das Leben sei nur erfüllt, wenn man sportliche Abenteuer erleben oder wie Ken Harrison, der Protagonist aus

>>

Neue Ansätze in der Wundbehandlung

Eindrückliche Erfolge bei schwer heilenden Wunden

Schwer heilende Wunden belasten die Betroffenen, fordern die Pflegefachpersonen und verursachen hohe Kosten. Mit dem Unterdruck-Wundtherapiesystem PICO heilen solche Wunden bis zu 12 Wochen schneller, die Zahl der Verbandswechsel halbiert sich, die Behandlungskosten sinken um zwei Drittel und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten wird markant verbessert.

Bei den meisten Menschen heilen Wunden unter konventioneller Therapie schnell und vollständig, bei manchen aber nur schwer, langsam und oft inkomplett. Solche «H2H-Wunden» (Hard to heal, engl.: schwer zu heilen) beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen nachhaltig, denn sie verursachen oft Schmerzen, verringern deren Selbstständigkeit und führen nicht selten in eine soziale Isolierung.^{1,2,3}

Zugleich fordern schwer heilende Wunden die Pflegenden. Für die Versorgung einer einzigen H2H-Wunde benötigt eine Pflegefachperson durchschnittlich 61 Minuten pro Woche. Die Behandlungsdauer beträgt im Mittel 9 Monate – und 15% derartiger Wunden heilen selbst nach einem Jahr oder länger nicht⁴.

Unterdruck-Therapie: Effizient dank Mehrfachwirkung

Abhilfe schaffen innovative Wundverbandsysteme, allen voran die Unterdruck-Wundtherapie (Negative Pressure Wound Therapy, NPWT). Mehr als 1000 geprüfte Veröffentlichung belegen deren Wirksamkeit bei schwer heilenden, geschlossenen Incisionen sowie offenen Wunden. Die NPWT verbessert das Exsudat-Management, reduziert Ödeme und fördert die Kontraktion sowie die Durchblutung der Wundränder. Zugleich regt sie die Angiogenese und die Bildung von Granulationsgewebe an, stimuliert die geweblichen Reparaturmechanismen und minimiert – da die Wunde verschlossen ist und Verbandwechsel seltener nötig sind – das Infektionsrisiko⁵⁻¹².

Das NPWT-System PICO: kompakt, einfach und hochwirksam

Ein konkurrenzlos einfaches NPWT-System ist PICO von Smith & Nephew. Der Verband lässt sich ebenso leicht wie schnell anbringen und entfernen, das zugehörige Gerät ist sehr einfach zu bedienen (nur ein Knopf) und benötigt keinen Kanister. Daher ist PICO so klein und leicht, dass es – absolut diskret – in jeder Kleidungstasche verstaut werden kann.

Ganz gross ist PICO indes puncto Effektivität. Eine silikonbeschichtete Wundkontakteuflage sorgt für hohen Tragekomfort und schmerzfreie Verbandswechsel. Die darüber liegende innovative Luftschieleusenschicht verteilt den Unterdruck perfekt auf die ganze Fläche – und eine Superabsorberschicht nimmt das Exsudat auf, welches dann über die hoch wasser dampfdurchlässige Außenfolie verdunstet. So entsteht ein ideales Wundheilungsmilieu, das die Wunde schnell komplett heilen lässt.

Durchschnittlich 12 Wochen kürzere Wundheilungszeit

Wie effizient PICO wirkt, belegt eine Studie: Bei Patienten mit im Schnitt seit sechs Monaten, mindestens aber sechs Wochen

bestehenden H2H-Wunden reduzierte eine 14-tägige Therapie mit PICO die für konventionelle Behandlung prognostizierte Heilungsdauer um durchschnittlich 12 Wochen^{13,14}.

Halb so viele Verbandswechsel, zwei Drittel weniger Kosten

In derselben Studie sank die Zahl der wöchentlich nötigen Verbandswechsel um 50%. Zugleich beanspruchten die Verbandswechsel 20% weniger Zeit. Das heisst: Pro Woche sparten die Pflegefachkräfte bei der Wundversorgung rund 60% Zeit. Überdies stellte sich nach nur zwei Wochen PICO-Anwendung ein vergleichbar gutes Ergebnis ein, wie nach zehn Wochen konventioneller Behandlung – und nach diesen zwei Wochen sanken die Kosten der Standardbehandlung auf ein Drittel.

Klar höhere Lebensqualität für die Betroffenen

Wie schnell und nachhaltig eine wirkungsvolle Wundtherapie die Lebensqualität von Menschen mit H2H-Wunden steigert, zeigt eine Studie mit 326 Patientinnen und Patienten, deren Wunden mit PICO therapiert wurden. Mehr als 98% von ihnen hatte während der Tragedauer keinerlei Beschwerden oder Schmerzen. Die Verbandswechsel verliefen bei mehr als 92% völlig schmerzfrei – und bei fast 70% verheilten die Wunden innerhalb von nur 8 Wochen¹⁵.

¹ Vowden P; Hard-to-Heal wounds made easy; Wounds International; Volume 2 Issue 4; November 2011.

² T. Hurd; Evaluating the costs and benefits of innovations in chronic wound care products and practices; Ostomy Wound Management, June 2013.

³ Moffatt C et al., International consensus. Optimising wellbeing in people living with a wound. An expert working group review. London, Wounds International, 2012.

⁴ S.F. Jorgensen; Meeting the challenges of wound care in Danish home care; Journal of Wound Care; Volume 22 No. 10; October 2013.

⁵ Karlakki et al., Negative Pressure Wound Therapy for management of the surgical incision of orthopaedic surgery. A review of evidence and mechanisms for an emerging indication. Bone Joint Res 2013; 2:276-84 (in-vitro).

⁶ Assessment of Project Poole Simplified NPWT Device in Pre-clinical Blood Flow Studies – Dr Robin Martin PhD DOF 1104011.

⁷ Saxena V, Hwang C W, Huang S, Eichbaum Q, Ingber D, Orgill D P; (2004) Vacuum-assisted Closure: Microdeformations of Wounds and Cell Proliferation. Plast Reconstr Surg. Oct; 114 (5): 1086-96; discussion 1097-8.

⁸ Wilkes R, Zhao Y, Kieswetter K, Haridas B; (2009) Effects of Dressing Type on 3D Tissue Microdeformations during Negative Pressure Wound Therapy: a Computational Study. J Biomech Eng. Mar; 131 (3): 031012 (in-vitro).

⁹ Data on file reference DS/11/037/R2 – In-vitro wound model testing of PICO™ at a moderate exudate flow rate; Sarah Roberts, March 2011.

¹⁰ Data on file reference DS/11/057/R2 – In-vitro wound model testing of PICO at a low exudate flow rate; Sarah Roberts, April 2011.

¹¹ CT09/02 – Statistics Results sheet – A Prospective open, Non Comparative, Multi-Centre Study to Evaluate the Functionality and Dressing Performance of a new Negative Pressure Enhanced Dressing in Acute Wounds – Hussain Dharma, February 2011.

¹² Data on file reference 1102010 – Bacterial barrier testing (wet-wet) of PICO dressing with a 7 day test duration against *S. marcescens*; Helen Lumb, February 2011 (in-vitro).

¹³ Hampton J, Providing cost-effective treatment of hard-to-heal wounds in the community through use of NPWT. British Journal of Community Nursing, Vol 20, No 6, Community Wound Care, June 2015

¹⁴ Hampton J. Accelerated healing in a community setting. Presented at EWMA Conference, London; 2015.

¹⁵ Hurd et al., Use of a portable, single-use negative pressure wound therapy device in home care patients with low to moderately exuding wounds: A case series. Ostomy Wound Management, March 2014.

dem Buch, bildhauern könne, muss die Bewegungslosigkeit schrecklich finden. Aber wie man damit umgeht, hat mit einem qualitativen inneren Wandel zu tun. Es ist ein Irrtum, zu glauben, wenn man etwas tun könne, gehe es einem automatisch besser.

War Sterbenwollen für Sie in diesen Jahren nie ein Thema?

Nein, nie. Salopp ausgedrückt – warum auch, ich sterbe so oder so. Etwas philosophischer betrachtet: Nein, ich gehe lieber der Frage nach, was das Leben, das Zusammenleben ausmacht und wie etwas im Guten gelingen kann. Ich will nichts Heroisches daraus machen. Aber man kann auch zugrunde gehen, wenn man alles hat.

Voll auf Hilfe angewiesen zu sein, kann sicher trotzdem sehr mühsam sein.

Wenn Sie die Auswahl aus 100 Joghurts haben und eins auswählen, weil die Werbung Ihnen suggeriert, das sei das beste: Hatten Sie dann Freiheit, weil Sie vermeintlich wählen konnten? Nein, die wahre Freiheit besteht darin, den Joghurt nicht zu kaufen! Freiheit liegt auch im Verzicht.

Haben Sie denn eine Methode, wie Sie innere Kraft tanken können?

Geradeausliegen ist eine wunderbare Methode: Es ist schwer vorstellbar, aber obwohl ich ja meinen Körper nicht spüre, kann ich flach auf dem Rücken im Bett liegen und durch kleine Veränderungen der Kopfposition erreichen, dass der Körper sehr wohlgelegen liegt. Das bedeutet für mich innere Weite, Zeitlosigkeit und totale Regeneration. Von aussen mag das Leben eines Menschen mit Tetraplegie sehr eingeschränkt aussehen, innen kann es sehr reichhaltig sein. Das sind subtile, vor allem psychische Prozesse, und diese leise Kraft interessiert mich. Das Thema lautet immer wieder: «Wo ist etwas, das werden kann?»

Können Sie auch anderen Menschen erklären, wie sie dieses «etwas» finden können?

Wie man innere Kraft findet, habe ich erlebt. Die Suche danach ist eine innerliche, hochspannende, lebendige Angelegenheit. Ich vermute stark, dass diese innere Lebendigkeit mit der Beziehungsgestaltung zu tun hat: mit der Beziehungsgestaltung zu sich selbst und zu anderen. ●

Anzeige

Modulare Weiterbildung für Fach- und Führungspersonen in Heimen individuell – flexibel – zielorientiert

www.careum-weiterbildung.ch

careum Weiterbildung

Einstieg mit jedem Modulstart möglich
Praktische Gerontologie
Altersarbeit/
individuell – flexibel – zielorientiert

CURAVIVA.CH

LEBENSQUALITÄT – SPRECHEN SIE IN IHRER INSTITUTION EINE GEMEINSAME SPRACHE?

