Der Patient und seine Krankeitsbewältigung, unter besonderer Berücksichtigung des Krebskranken

Autor(en): **Rütschi, Gabrielle**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **22 (1986)**

Heft 6

PDF erstellt am: **30.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-930213

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Der Patient und seine Krankeitsbewältigung, unter besonderer Berücksichtigung des Krebskranken

Gabrielle Rütschi, Männedorf

Jeder von uns hat in seiner Umgebung schon mit Krebs zu tun gehabt. Krebs ist oft ein Synonym für Tod und Leiden, und wir projizieren in diesen Begriff Angst vor unkontrollierbarem Wachstum, Zerstörung und vor allem hilflosen Ausgeliefertsein.
Das Krankheitsgeschehen wird von jedem Menschen auf verschiedenartige Weise erlebt, doch bei allen steht die Angst im Vordergrund, die Angst vor dem Tod und die Angst vor einer verlorenen Körperintegrität. Jede Krankheit ist eine Kränkung. «Warum gerade ich», das Versagen des Körpers «des geliebten Objekts» wird als kränkend erlebt und der Körper als abgetrennter Teil seiner selbst, dem er nicht mehr trauen kann.

Besonders beim Krebspatienten sehen wir drei verschiedene

Ausdrucksformen der Krankheitsbewältigung:

Der Patient, der nicht wissen will, der auf seine Krankheit mit Verdrängung reagiert. Er nimmt sie nicht wahr, spricht nicht darüber und will auch nicht darauf angesprochen werden.
Der schwierige Patient, der seinen Körper als böse und versagend erlebt und dieses «Böse» nach aussen projiziert. Er erlebt das Pflegepersonal und die Familie als uneinfühlsam, kalt, ungenügend und verständnislos. Es kommt zu aggressiven Ausbrüchen, Vorwürfen an die Umwelt.
Der depressive Patient, der sich aufgibt. Seine Wut richtet sich gegen sich selbst, gegen jenen Teil des Selbst, das sich nicht gegen das «Böse», gegen die Krankheit schützen kann. Schuldgefühle, Selbstwertverlust und vor allem Antriebslosigkeit, weil ja alles nichts nützt, prägen diesen Patienten.

Die Ganzheit Körper – Seele

lässt sich nicht trennen. So hat jede körperliche Störung ein Korrelat im Gefühlsbereich und jeder psychosoziale Stress ein körperliches Korrelat. Denken Sie an Ihre Nackenschmerzen, Druck auf dem Bauch etc. wenn Sie gefühlsmässigem Stress ausgesetzt sind. Wenn ein Teil dieser Ganzheit langzeitigen Spannungen ausgesetzt ist, kompensiert der andere Teil und so können ins Unterbewusste verdrängte Konflikte unseren Körper in ständiger Alarmbereitschaft halten und so auf die Dauer das körpereigene Immunsystem schwächen.
Krebs versteht man heute nicht als örtliches Geschehen, sondern als ganzheitlicher Prozess, im Versagen des körpereigenen Abwehrsystems. So spielen zur Krankheitsentstehung verschiedene Faktoren eine Rolle: krebsverursachende Substanzen der Umwelt, genetisch bedingte Anfälligkeit, Ernährung, Abnahme der immunisierenden Kräfte durch vorangegangene Krankheiten, aber auch ein enger Zusammenhang zwischen traumatischen Gefühlserlebnissen und ihrer mangelnden Bewältigung.

Hilfe zur Krankheitsbewältigung

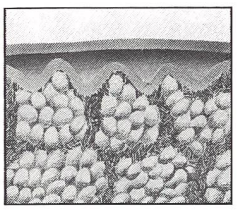
ist, dass der Patient, sein Kranksein auf seine persönliche Weise ausdrücken darf und wir ihn in seiner Ausdrucksweise akzeptieren. Dies hilft ihm, seine Krankheit zu akzeptieren und dies ist mit viel Trauerarbeit verbunden, die Trauer über den Verlust der Körperintegrität. Die Auseinandersetzung mit der Krankheit kann ein Weg der Selbstfindung werden und ein seelischer Reifungsprozess sein.
Oft wird die Krise auch als Chance erlebt, durch das Wahrnehmen der Begrenztheit des Lebens, sich auf das Wesentliche zu besinnen und den Mut zur Neuentscheidung zu finden.

Aufgabe der Physiotherapeutin

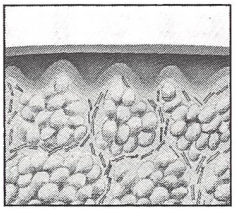
Der Physiotherapeut hat einen ungeschriebenen Vertrag mit dem Patienten, einen Teil des Körpers stellvertretend für das Ganze zu behandeln und er darf das Ganze nie aus den Augen verlieren. Er hilft dem Patienten, Verantwortung für seinen Körper zu übernehmen. So lernt der Patient, wieder Vertrauen in seinen Körper zu bekommen, den Körper und dessen Signale besser wahrzunehmen, um damit eine bessere Krankheits- und Konfliktbewältigung entwickeln zu können.
Bei der Behandlung von Krebspatienten ist es wichtig, sich mit eigenen Ängsten auseinanderzusetzen und diese zu akzeptieren. Die starken Gefühlsäusserungen der Patienten nicht persönlich zu nehmen und den Patienten dort abzuholen, wo er ist, in seiner Verletzlichkeit und Hilflosigkeit, die sich in Wut, Verzweiflung, Selbstmitleid zeigen kann. Das ist die beste Voraussetzung für eine Therapie. Erst wenn die emotionale Ebene stimmt, kann der Patient die Hilfe des Therapeuten annehmen.
Je nach Patient und Krankheitsbild wird eine Behandlung verordnet. Es hat sich bewährt, Körperwahrnehmungsübungen in die Behandlung miteinzubeziehen.
Die Wahrnehmung des Körpers mit seinen Verspannungen kann durch verschiedene Techniken geschult werden. Hier erweist sich die Technik der progressiven Entspannung als günstig. Durch das bewusste Anspannen von Muskelpartien und deren Entspannung lernt der Patient seinen Körper in seiner Ganzheit wahrzunehmen. Auch ist es wichtig, den Patienten zur regelmässigen körperlichen Bewegung zu ermutigen, auch wenn dies nur in kleinen Schritten möglich ist.
Wenn der Patient die bestehende Belastung der Krankheit innerpsychisch nicht verarbeiten kann, ist oft eine psychologische Beratung angebracht. Die ungelösten Konflikte, unterdrückten Gefühle und Angst können den Krankheitsverlauf ungünstig beeinflussen.
Durch die Arbeit mit Gesprächen, Träumen, Malen werden die ins Unterbewusste verdrängten Konflikte

THIOMUCASE®
facteur de diffusion
ANTI-OEDEMATEUX

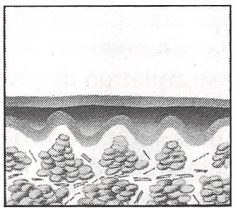
Rétention hydrique au sein de la substance fondamentale



Hypertrophie des adipocytes



Décloisonnement des travées conjonctives



Diminution de la rétention hydrique

Mobilisation des graisses

Tendinites – Entorses – Contractures – Elongations

THIOMUCASE permet la reprise rapide des activités sportives

Indications

Dystrophies localisées du tissu sous-cutané

Oedèmes traumatiques phlébologiques ou chirurgicaux

IONOPHORESE

CLIN-MIDY

DIVISION DE SANOFI PHARMA SA
CASE POSTALE, 4002 BALE
TELEPHONE 061 46 16 66

THIOMUCASE
(mucopolysaccharidases)
- Préparation injectable i.m. ou s.c.
- Suppositoires pour adultes
- Crème

Pour une information plus détaillée sur le produit, les précautions d'emploi, les contre-indications, etc., consulter le Compendium Suisse des Médicaments ou notre département d'information médicale.

erkannt und aufgearbeitet. Besonders das Einbeziehen des Körpers mit seinen Bildern von Wut, Trauer und Angst spielt eine Rolle und der Patient lernt hier auf eine andere Art die Sprache des Körpers wahrzunehmen und aktiv am Heilungsprozess mitzuwirken. Wichtig ist die Krankheit im Lebenszusammenhang besser verstehen zu lernen und damit auch besser mit ihr umzugehen.

Adresse des Autorin:
Gabrielle Rütschi
Schönhaldenstrasse 74
8708 Männedorf

«Massage-Manipulatif du Rachis»

Historique

Le massage-manipulatif est une suggestion thérapeutique manuelle. C'est un «outil de travail» développé dans les années 50 par un médecin Suisse, le Docteur J.-C. Terrier.
L'idée de base a été d'unir deux modalités physiothérapiques dans un même «acte opératoire»: le massage et la manipulation sans impulsion. Entre ces deux pratiques existe une parenté certaine, tant sur le plan de son application: l'utilisation de la main comme instrument de travail; que sur le plan de son action physiologique: créer une détente, un relâchement.

Concept et avantages

Le massage et la manipulation sont deux actes thérapeutiques passifs. En dépit du terme de passif, qui peut induire en erreur, c'est, comme dans toute la médecine physique, la «réaction vivante» de l'organisme qui doit intéresser le thérapeute. La méconnaisance de ce fait est la cause de la désaffection, voire même de l'ostracisme qui ont longtemps frappé cette modalité thérapeutique.
Il est probable que, dans la pratique journalière, plus d'un kinésithérapeute en arrive parfois à combiner ces deux actes manuels. Mais il s'agit ici sans doute, dans la plupart des cas, d'une succession des manœuvres en question. Un effet d'addition directe des deux ordres de stimulation ne paraît pas, jusqu'au travail de Terrier, avoir été systématiquement recherché, ni une technique appropriée systématiquement décrite. Ceci à l'exception de certaines manœuvres des écoles ostéopatiques, auxquelles il convient de rendre cette justice.
La massage-manipulatif se situe dans la pyramide de la médecine physique à l'étage de la thérapie manuelle, entre le massage médical et la manipulation vertébrale avec impulsion.
Le massage-manipulatif repose sur l'idée de la combinaison de la variation de la stimulation de pression du massage, de type punctiforme, avec la variation de la stimulation de l'étirrement synergétique de la manipulation dans impulsion.
Si l'on reconnaît les incitations mécaniques du massage et de la manipulation sans impulsion on peut se sentir justifié à combiner les deux modalités et à en attendre un certain nombre d'avantages. Certes, le tout est un instrument délicat à manier, mais efficace pour une normalisation, une harmonisation des structures musculo-squelettiques; utile pour un déblocage de mini-déséquilibre autoentretenu (dysfonction articulaire hypomobile réversible).
Chaque modalité dans son application assiste l'autre.
La manipulation sans impulsion peut aider au massage. Au niveau de la colonne, par exemple, elle permet une approche plus intime de la musculature profonde et intrinsèque du rachis, qui est difficilement atteignable par le massage traditionnel. La manipulation permet aussi d'apprécier la réactivité des tissus dans leurs différentes étapes de tension et de relâchement et d'y adapter immédiatement l'application et l'intensité du massage. La manipulation donne ainsi à la main massante et palpante une perception plus vivante et plastique des organes à masser.
Le massage à son tour vient en aide à la manipulation. Son effet légèrement anesthésiant et sécurisant, dû à la pression manuelle, facilite la manipulation, car il diminue la défense instinctive du sujet.
Finalement, la pratique du massage-manipulatif nous montre que l'addition des deux stimulations parentes, mais non identiques du massage et de la manipulation sans impulsion, permet de diminuer l'intensité individuelle de chacune des deux modalités pour un même résultat. Si bien que la méthode, et malgré les apparences, a un caractère de douceur.
Comme d'autres techniques de restructuration, le massage-manipulatif n'est en aucun cas le succédané de l'exercice actif, mais un complément d'impact physiologique différent.

Conclusions

Cette technique de restructuration des tissus ne peut s'apprendre uniquement au travers d'un livre. Car d'une part, il est indispensable de bien connaître l'anatomie fonctionnelle et de ressentir soi-même les mouvements du jeu articulaire; d'autre part, «l'élève» doit pouvoir copier le geste du thérapeute pour ensuite les faire correctement à son tour.
Manipuler des articulations d'une manière spécifique est un art, un sport de compétition. Et comme pour de nombreuses disciplines sportives il ne faut pas s'attendre à ce que tout le monde puisse apprendre à en faire. Nombreux en seront inaptes. Et seule une pratique constante et sans relâche permettra l'exécution correcte de cette technique.

Condencé de la conférence de 23 novembre 1985 lors du 17e Congrès de l'INK à Paris «Rachis et techniques de kinésitherapie».

Martin Benz, Physiothérapeute
CH-1950 Sion-Suisse