

Zeitschrift:	Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber:	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band:	34 (1998)
Heft:	2
Artikel:	Angst, Depression und Alltagsbewältigung bei Parkinson-Patienten und deren Angehörigen
Autor:	Di Stefano, Giuseppe
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-929259

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: 03.02.2026

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

Angst, Depression und Alltagsbewältigung bei Parkinson-Patienten und deren Angehörigen

Giuseppe Di Stefano, lic. phil., Psychologe FSP, und Dr. med. Fabio Baronti, Klinik für Epilepsie und Neurorehabilitation Bethesda, Tschugg

In letzter Zeit wird über die medizinisch-medikamentöse Therapie hinaus auch den psychologischen Problemen bei Morbus Parkinson vermehrte Aufmerksamkeit geschenkt. Dies erscheint zunächst erstaunlich, wenn man bedenkt, dass die in der Regel gut wirksame medikamentöse Therapie psychologische Faktoren etwas aus dem Blickfeld gerückt hat. Allerdings gibt es kaum eine andere derart verbreitete Krankheit, bei der psychologische Faktoren die körperlichen Symptome so deutlich beeinflussen.

1. Ursachen psychischer Probleme bei Morbus Parkinson

Es lassen sich zwei Gründe finden, warum psychologische Faktoren bei Morbus Parkinson eine wichtige Rolle spielen (siehe auch: Ellgring, 1992)*:

Morbus Parkinson ist von aussen sichtbar
Dies führt dazu, dass die Erkrankung sozial wirksam ist. Die Symptome werden von der Umwelt wahrgenommen, und die Umwelt kann auf verschiedene Arten darauf reagieren. Oft erfährt der Parkinson-Kranke negative Reaktionen der Umwelt auf seine Symptome (z.B. beim Zittern an der Kasse oder im Restaurant), was ihn in seiner Befindlichkeit und seinem Selbstbild beeinträchtigen kann. Kommen solche Situationen mehrmals vor, kann dies bei den Patienten und deren Angehörigen zu Vermeidungs- und Rückzugsverhalten führen.

Stresssituationen verursachen Angst

Stress führt oft zu einer Verstärkung der motorischen Symptomatik. Bereits minimale Belastungen oder einfache Situationen (z.B. jemanden grüßen) können für Parkinson-Patienten stressauslösend sein und Zittern und Blockaden bewirken, ebenso Gespräche mit Ärzten. Aber auch schöne Gefühle wie Freude können motorische Reaktionen auslösen. Bereits bei Gesunden erzeugt Stress körperliche Reaktionen wie Schwitzen, Zittern, Stottern, und bei Morbus Parkinson ist dieser Effekt noch verstärkt zu beobachten. Die erhöhte Stressanfälligkeit stellt für viele Parkinson-Kranke eine der größten Behinderungen dar und wirkt, neben den körperlichen Problemen, am meisten einschränkend und invalidisierend. Im Alltag können zahlreiche Belastungen als Folge der Parkinson-Krankheit auftreten:

- Die Beziehung zu den Angehörigen ist oft ein Teufelskreis gegenseitiger Schuldgefühle und realer Belastungen. Der Patient fühlt sich unter Druck, weil er dem Partner zur Last zu fallen glaubt. Der Angehörige seinerseits ist ebenfalls unter Druck, weil er glaubt, zu wenig für den kranken

Partner zu tun, obschon er vielleicht auf vieles verzichtet und viel Zeit mit dessen Pflege verbringt.

- Die Krankheit kann zu sozialem Rückzug, Vermeidungsverhalten, Unsicherheit und Stress im Umgang mit anderen, Einengung des Bekanntenkreises und Verlust an Aktivitäten führen.
- Versagensängste können die motorische Symptomatik verschlimmern.
- Die Motivation und der Antrieb, etwas zu tun, können vermindert sein.
- Verlangsamung des Denkens.
- Die Symptome vermindern die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit und schaffen Abhängigkeiten (von Arzt, Angehörigen, Pflegepersonal usw.).
- Die Gesichtsmimik kann reduziert sein. Dies wird von Aussenstehenden häufig dahingehend interpretiert, dass der Patient keine Gefühle oder keine Interessen hat, was jedoch nicht stimmt. Parkinson-Patienten haben wie jeder andere Mensch Gefühle und Interessen, nur sind diese aufgrund der motorischen Symptomatik vom Gesicht schlechter abzulesen.
- Aus der Ungewissheit vor dem weiteren Krankheitsverlauf kann sich Angst ergeben (z.B. Angst, pflegebedürftig zu werden).
- Jüngere Patienten, die noch arbeiten, erleben Stress, wenn sie die Erkrankung bei der Arbeit verstecken müssen. Hingegen kann es entlastend wirken und Verständnis fördern, wenn man mit den Arbeitskollegen über die Erkrankung spricht.
- Schlafstörungen begleiten viele Parkinson-Patienten und können ebenfalls eine psychische Belastung sein.
- Die diversen Probleme können von Ängsten und Depressionen begleitet werden. Nicht zu vergessen ist aber, dass Depressionen und Ängste auch bei der gesunden Bevölkerung häufig sind und im Rahmen aller chronischen Erkrankungen (z.B. Multiple Sklerose, körperliche Behinderungen nach Unfällen, Krebs, chronische Schmerzen) auftreten können. Ebenso ist zu berücksichtigen, dass Depressionen unter älteren Menschen ohnehin häufiger vorkommen als bei jüngeren. Das Besondere an den Depressionen bei Parkinson-Kranken ist aber, dass bei dieser Krankheit gerade diejenigen Stoffwechselprozesse gestört sind (Dopamin, Serotonin), von denen angenommen wird, dass sie auch für das Entstehen von Depressionen eine Bedeutung haben. So gehen bei Depressionen von Parkinson-Kranken körperliche und psychische Ursachen Hand in Hand.

* Weiterführende Literatur kann bei den Autoren angefordert werden.

2. Umgang mit Depressionen und Angst

Am besten ist es, das Schweigen zu überwinden. Rückzugsverhalten ist zwar die einfachste Reaktion, hilft aber nicht weiter beim Überwinden der Probleme. Die Patienten wollen zwar handeln, können es aber nicht, weil ihnen der Antrieb und die Strategien fehlen, die dazu notwendig wären.

Das Schweigen brechen

a) in Selbsthilfegruppen:

Den ersten Schritt beim Überwinden des Schweigens haben all jene bereits getan, die sich einer Selbsthilfegruppe angeschlossen haben. Es kann entlastend sein festzustellen, dass andere Menschen dieselben Probleme haben. Wichtige Informationen und Lösungsstrategien für Probleme können in Selbsthilfegruppen untereinander ausgetauscht werden.

b) Mit psychologischer Intervention:

Es gibt insgesamt drei Arten psychologischer Interventionen:

1. Von einer Fachperson geführtes Gruppenseminar

Das Gruppenseminar kann entweder an einer Klinik oder privat im Rahmen einer Parkinson-Selbsthilfegruppe absolviert werden. In der Regel werden über einen Zeitraum von etwa zwei bis drei Monaten fünf bis zehn zweistündige Treffen vereinbart. Es werden unter anderem Methoden aus der Verhaltenstherapie angewendet, die sich als besonders wirksam erwiesen haben.

Ziele eines Gruppenseminars:

- Umgang mit schwierigen sozialen Situationen lernen (z.B. Üben von Aktivitäten in der Öffentlichkeit wie Essen im Restaurant, um Hilfe bitten, Einkaufen, Training sozialer Fertigkeiten): Angstauslösende Situationen werden zuerst in der Gruppe, dann in realen Situationen eingebüttet. Das Ziel ist, den Teufelskreis «negative Erwartungen = Angst = Rückzug = negative Erwartungen» zu durchbrechen.
- Den Zusammenhang lernen zwischen Stress und Symptomen (Üben und Anwenden von Entspannungsverfahren wie Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson oder Entspannung durch Atemübungen). Beispiel: Patienten, die beim Sprechen immer aufgeregter und dadurch unverständlicher werden, können anhand von Atemübungen lernen, beim Sprechen kleine Pausen einzulegen.
- Die eigenen Aktivitäten, Initiative und Unabhängigkeit durch Erstellen eines individuellen Aktivitätsplans steigern: Depressionen lassen sich nämlich durch das Erleben positiver

Aktivitäten beeinflussen: Erst durch das Erfahren schöner Aktivitäten und Erlebnisse können Depressionen abgebaut werden. Zudem erfährt sich der Patient dadurch wieder als sozial wirksam, was sein Selbstwertgefühl steigert.

– Die Einstellung bezüglich der Erkrankung ändern: Die Einstellungen zur Krankheit reichen von «völliger Ablehnung» bis zu «schwer krank». In der Gruppe können Prozesse der Krankheitsverarbeitung sowie der Austausch von Erfahrungen gefördert werden.

2. Individuelle psychologische Beratungen

Hier werden individuelle Sitzungen mit dem Patienten, den Angehörigen oder allen zusammen abgehalten. Hauptgründe für eine solche Beratung sind Konflikte mit dem Partner, Probleme im Umgang mit dem Partner, Verarbeitung des Diagnose-Schocks und Krankheitsverarbeitung, persönliche Sinnsuche und individuelle Depressions- und Angstbehandlung.

3. Vermittlung von Informationen über psychologische Aspekte des Morbus Parkinson für grössere Gruppen durch Fachleute

Selbsthilfegruppen können zu speziellen Themen Fachleute einladen, an die dann individuelle Fragen gerichtet werden können.

3. Allgemeine Hinweise zum Umgang mit Depressionen und Angst

Die psychologischen Prinzipien erscheinen auf den ersten Blick einfach und einleuchtend, in der Praxis gestaltet sich deren Durchführung aber recht schwierig und aufwendig und setzt fundierte psychologische Kenntnisse voraus. In Situationen mit grossem Leidensdruck oder mit grossen Problemen (Ängste, Depressionen, Partnerschaftskonflikte) raten wir immer dazu, eine entsprechende Fachperson anzusprechen. Schliesslich weiss jeder aus eigener Erfahrung, wie schwierig es ist, eigene Verhaltensweisen oder Einstellungen zu verändern. Eine Möglichkeit besteht darin, sich durch den behandelnden Arzt einen anerkannten Psychotherapeuten vermitteln zu lassen.

Das heisst, Pessimismus und das Denken an früher lassen alles negativer erscheinen. Der Optimist sieht eine Bretzel, der Pessimist nur die Löcher. Wenn Sie eine saure Zitrone bekommen, machen Sie eine süsse Limonade daraus!

Von manchen Patienten wird die Krankheit auch als Bereicherung des Lebens angesehen (neue Kontakte in Selbsthilfegruppen, neue Herausforderung). Der zufriedene Parkinson-Kranke vergeudet seine Zeit nicht mit Grübeln und Nachtrauern. Er packt im Gegenteil die Herausforderungen des Lebens an und trägt sein Mögliches zur Lösung der Probleme bei.

Ob Patient, ob Therapeut, nutzen Sie Gelegenheiten, über sich oder die Welt zu lachen. Lachen erzeugt eine positive Haltung, und die positive Haltung wirkt therapeutisch.

Die beste psychologische Medizin gegen Depressionen sind schöne und erfreuliche Aktivitäten. Je mehr positive Aktivitäten jemand hat, desto besser kann er mit Krankheit und Depressionen umgehen. Was man nicht tut, tut auch nicht gut. Niemand kann erfolgreich mit der Krankheit umgehen, wenn er/sie sich völlig fallen lässt und keine Aktivitäten pflegt, auch wenn dies manchmal anstrengend sein mag. Am motivierendsten ist die regelmässige Einplanung von positiven Aktivitäten, die vom Patienten gewünscht werden, die eine persönliche Bedeutung oder einen Sinn haben (z.B. Einkaufen, Besuche, Hobbies u.a.). Wichtig ist, dass man für jede Aktivität genügend Zeit einplant, damit nicht durch die eigene Eile oder Ungeduld anderer Stress entsteht.

Ratschläge für Parkinson-Patienten

Lassen Sie sich nicht entmutigen, wenn etwas nicht gelingen sollte. Versuchen Sie, das Beste aus der Situation und dem Moment zu machen. Mehr als das Beste kann man nicht machen. Erliegen Sie nicht der Versuchung, «sich zur Ruhe zu setzen» und andere für Sie sorgen zu lassen. Machen Sie alles selber, was Sie noch selber machen können, egal, wie schnell Sie es tun können. Konzentrieren Sie sich auf eine Aktivität und vermeiden Sie es, mehrere Dinge gleichzeitig tun zu wollen.

“Drei Faktoren aber sind äusserst wichtig für einen erfolgreichen Umgang mit Parkinson-Kranken:

- 1. eine positive Einstellung**
- 2. eine positive Einstellung**
- 3. eine positive Einstellung.”**

Ratschläge für Betroffene

Zur Bewältigung der Krankheit gehört auch eine liebevolle Umgebung (Angehörige und Bekannte). Aber Vorsicht: Erschöpfte Angehörige nützen niemandem etwas, am wenigsten dem Kranken selber. Angehörige müssen die Möglichkeit haben, aufzutanken und eigenen Aktivitäten nachzugehen. Eine Haushaltshilfe zum Beispiel oder eine spitalexterne Pflege kann dabei grosse Hilfe leisten.

Schlussfolgerung

Auch wenn es keine Patentlösungen gibt, bieten sich viele Möglichkeiten an. Jeder/jede kann den angemessenen, eigenen Weg finden, wobei Fachleute wie z.B. Psychotherapeuten unterstützend zur Seite stehen.

(Quelle: Parkinson-Mitteilungsblatt 41)

Checkliste für den Umgang mit depressiven Menschen

Wie Sie reagieren dürfen/sollten:

- ◆ Die Beziehung so normal wie möglich aufrechterhalten.
- ◆ Auf negative oder widersprüchliche Äusserungen aufmerksam machen.
- ◆ Anerkennen, dass Ihr Gegenüber seelisch leidet.
- ◆ Mitfühlend zeigen, dass Sie Ihr Gegenüber respektieren und schätzen.
- ◆ Ihr Gegenüber ermuntern, sportlich aktiv zu werden und sich ausgewogen zu ernähren.
- ◆ Andeutungen über Suizidabsichten ernst nehmen.

Was Sie vermeiden sollten/müssen:

- ◆ Überlassen Sie das Psychoanalysieren Fachleuten.
- ◆ Reden Sie Ihrem Gegenüber keine Schuld ein für diese depressive Phase.
- ◆ Kritisieren Sie Ihr Gegenüber nicht, hänseln Sie auch nicht.
- ◆ Verlieren Sie nicht die Geduld.
- ◆ Befehlen Sie Ihrem Gegenüber nicht, «da raus zu kommen».
- ◆ Sagen Sie nicht, Depressionen seien ein Zeichen für Schwäche.



ANZEIGE

Merci
de penser à nos
annonceurs
lors de vos achats.

Wir wünschen Ihnen viel

ERFOLG

mit THERAPIE 2000

der Administrationssoftware für Physiotherapien

Wir sind vor Ort wann immer Sie uns brauchen . . .

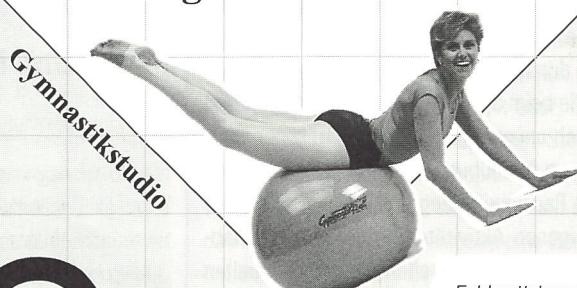
Beratung / Schulung / Installationen / Erweiterungen / Reparaturen

DNR Inter-Consulting, Tel. 041 630 40 20

Die individuelle Einrichtung

Physikalische Therapie
Gymnastik-Training
Therapie- und Massageliege
Lagerungshilfen • Polster • Wäsche
Reinigungs-, Desinfektions-Pflegeprodukte
Thermo-Therapie – kalt/warm • Massagematerial
Vorhänge • Mobiliar • Stühle • Extension-Manipulation
Infrarot-Solarien • Sauna • Dampfbadprodukte • Hydro-Therapie
Badezusätze • Elektro-Therapie • Geräte-Zubehör • US-HF-Therapie
Puls-, Blutdruck-Messgeräte • Anatomisches Lehrmaterial

Innovativ
in
Planung • Verkauf • Service



Jardin
Medizintechnik ag

Feldmattstrasse 10
CH-6032 Emmen
Tel. 041-260 11 80
Fax 041-260 11 89