

Reha-Psychologie

1.1 Aufgabenstellung der Rehabilitations-Psychologie

Aufgabe der Rehabilitations-Psychologie ist die psychologische Hilfestellung für diejenigen Menschen, die in unserer heutigen Sprache als *behindert* gelten.

„Die Rehabilitation bezweckt, den Menschen, die körperlich, geistig oder seelisch behindert sind und ihre Behinderung oder deren Folgen nicht selbst überwinden können, und Menschen, denen eine solche Behinderung droht, zu helfen, ihre Fähigkeiten und Kräfte zu entfalten und einen entsprechenden Platz in der Gemeinschaft zu finden.“

Mit den Begriffen des *behindert-seins* und der *Behinderung* (s. Abbildungen 1 / 2 / 3) verbinden sich vielfältige Vorurteile – vor allem jenes, dass die Behinderten kranke Menschen sind. Das sind sie an sich nicht: sie können sicher krank sein, sie sind oft krank gewesen – es wäre aber in vielfacher Hinsicht ein Fehler, sie einfach mit Kranken gleichzusetzen. Viele Betroffene sehen sich selbst nicht so, viele sind es gar nicht, und wir würden die Behinderten mindestens recht einseitig sehen, wenn wir sie von ihrer vorhandenen oder gewesenen Krankheit her sähen.

1.2 Zum geschichtlichen Hintergrund der Begriffe „Rehabilitation“ und „Behinderung“

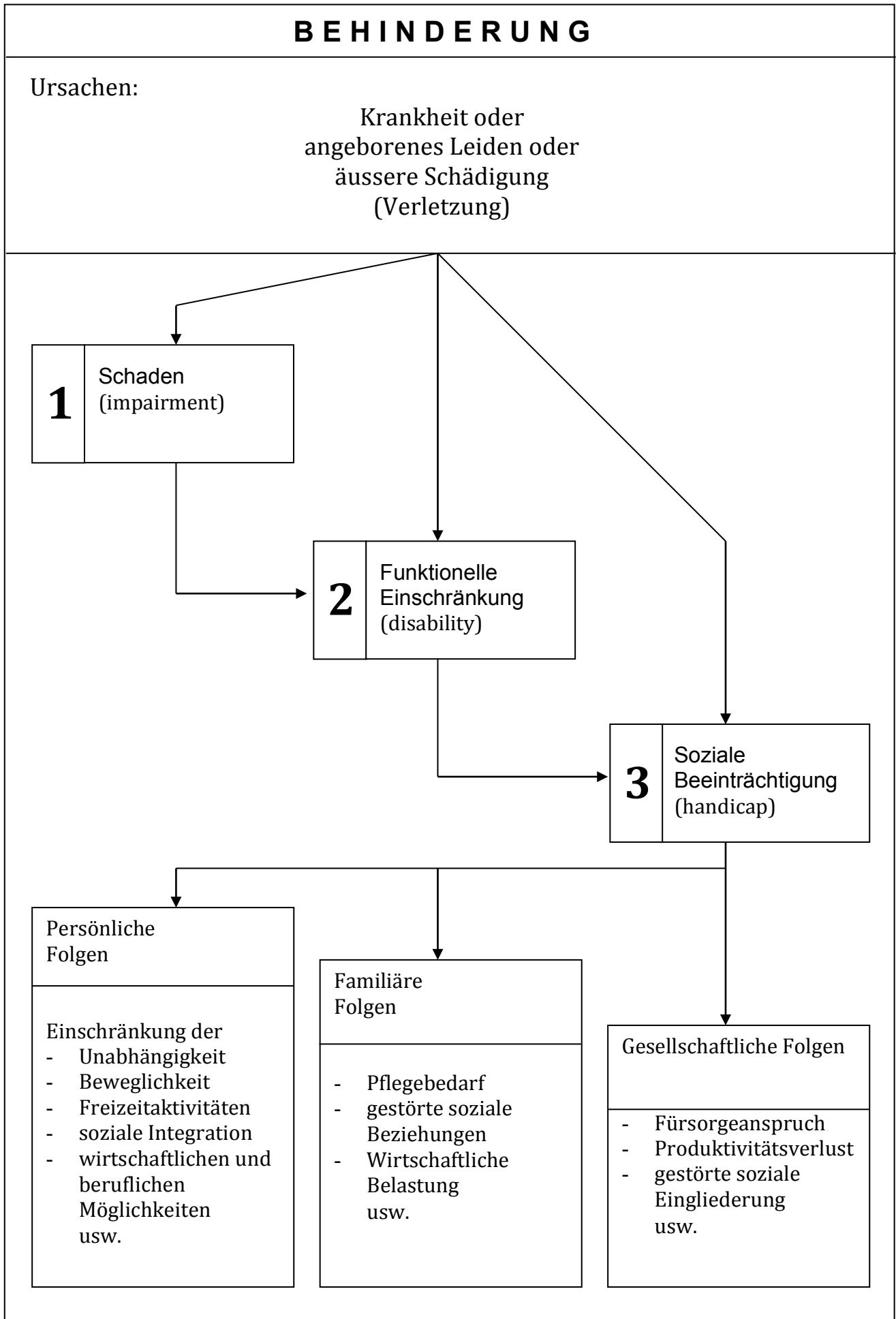
Die Bemühungen um Wiederherstellung eines erträglichen Zustandes nach Eintritt einer Behinderung nennt man erst seit ein paar Jahrzehnten Rehabilitation. An sich ist der Ausdruck jedoch alt, denn schon vor ca. 150 Jahren wurde eine Arbeit über „das System der Krankenpflege“ geschrieben wo der Begriff *Rehabilitation* auftauchte:

„..... der heilbare Kranke soll vollkommen *rehabilitiert* werden. Er soll sich zu der Stellung wieder erheben, von welcher er herabgestiegen war. Er soll das Gefühl seiner persönlichen Würde wiedergewinnen und mit ihm ein neues Leben beginnen.“

Wir spüren hier noch etwas von dem alten Beigeschmack, der Konnotation des Wortes *Rehabilitation*: Bis anhin sprach man von *Rehabilitation* in dem Fall, wo jemand seinen guten Leumund verloren hatte, indem er im Gefängnis gewesen oder in schlechten Ruf geraten war; wenn er/sie sich reingewaschen oder sonst wie rausgepaukt hatte, dann galt er als *rehabilitiert*, dann hatte er sein altes Ansehen im Prinzip wieder.

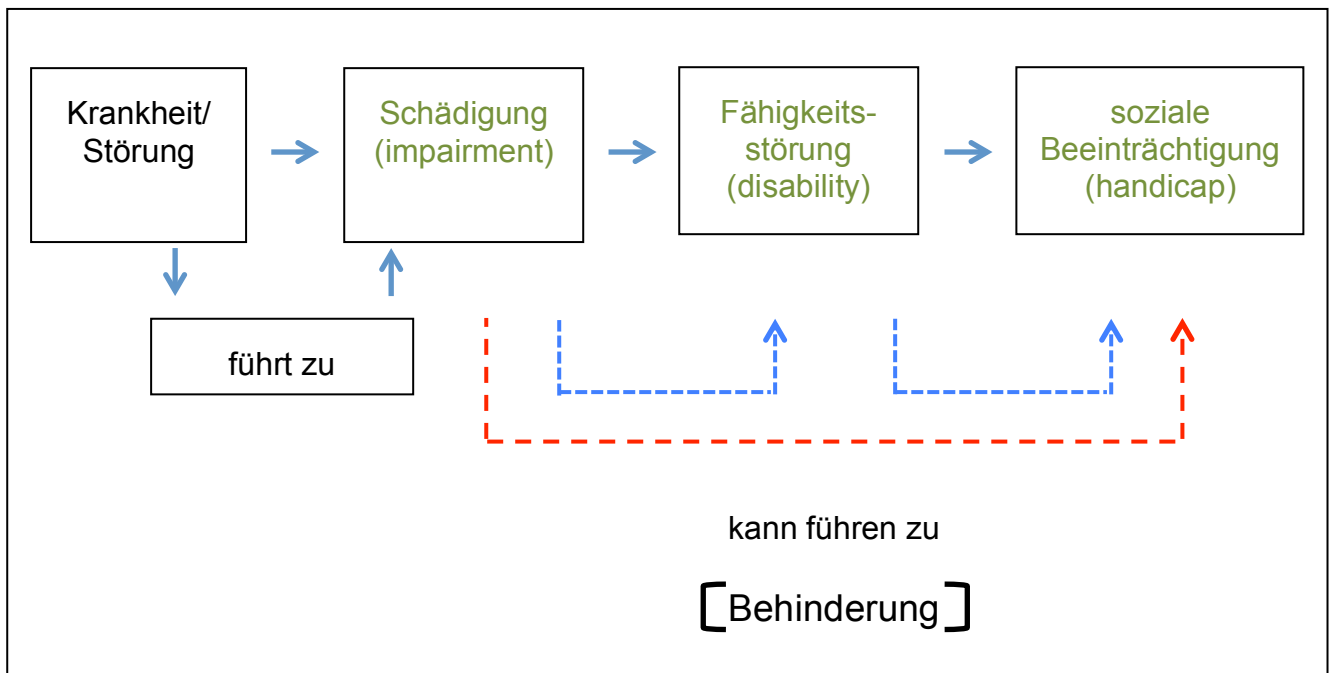
Diese Tatsache, dass man etwas wiedergewinnt, die alte Position, die Stellung im Leben, den Rang, das ist es, was unsere Vorfahren ermutigte den Begriff: *Rehabilitation* auch auf Menschen die wegen einer Krankheit oder Unfalles behindert wurden, auszudehnen.

Früher wurden die betroffenen Menschen nicht als behindert umschrieben, sondern man sprach von Krüppeln. Noch im Jahre 1920 gab es in Deutschland eine Krüppelfürsorge und ein sehr detailliertes Krüppelfürsorgesetz.



Das Krankheitsfolgenmodell von Wood als Grundlage der ICDH (1980) der WHO

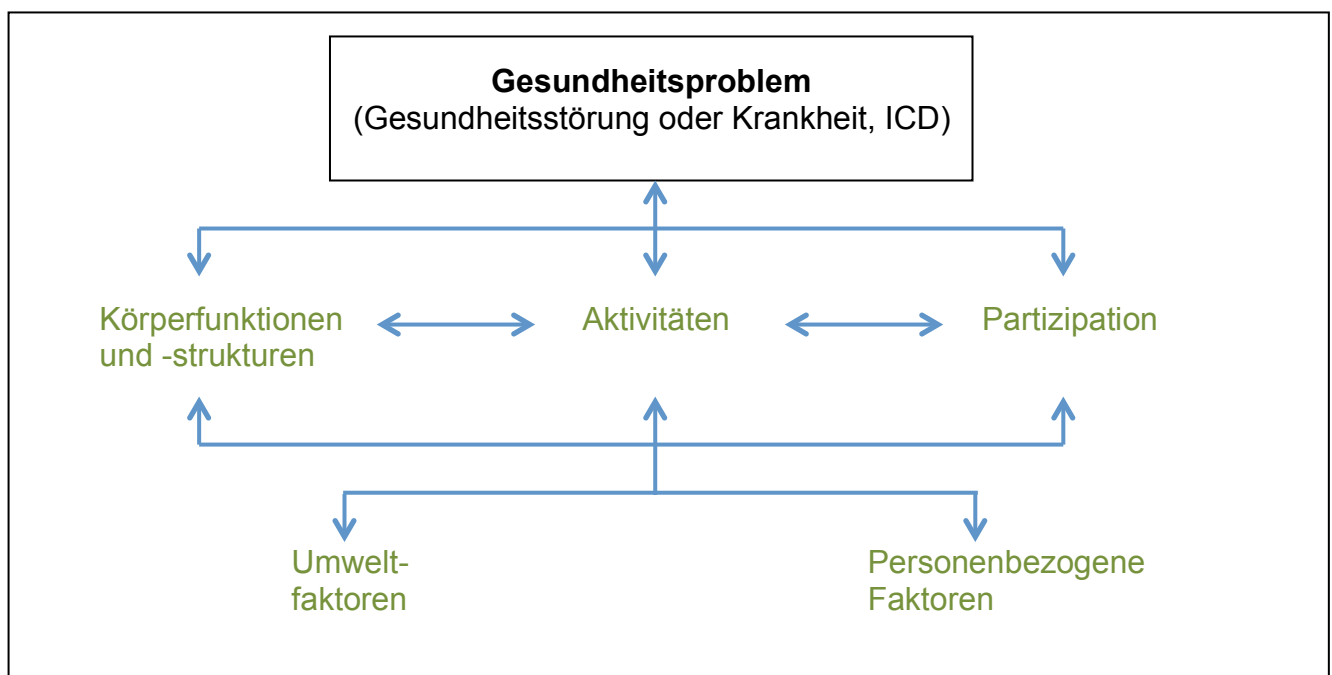
Abbildung 2



(11.03.2005, Prof. Dr. Christian Lindmeier, Universität Koblenz-Landau D)

Das bio-psycho-soziale Modell der ICF

Abbildung 3



(11.03.2005, Prof. Dr. Christian Lindmeier, Universität Koblenz-Landau D)

1.3 Das psychologische Verständnis von *Rehabilitation* und Behinderung

Rehabilitation bedeutet einen Prozess zu vollziehen, d.h. jemanden befindet sich auf dem Wege zur *Rehabilitation*. So wie sich z.B. ein Kranker auf dem Wege zur Genesung oder Rekonvaleszenz befindet, so ist der Behinderte auf dem Wege in irgendeinem Abschnitt der *Rehabilitation*, die sein Leben nach dem Eintritt einer Behinderung möglichst weitgehend wieder normalisieren soll.

Die Rehabilitations-Psychologie hat hier ein weites Arbeitsfeld vor sich.

Die wichtigste Aufgabe der *Rehabilitation* ist es, dass verlorene Fähigkeiten wiedergewonnen werden können, oder zumindest best möglichst kompensiert werden.

Das Wort *Rehabilitation* leitet sich vom lateinischen *habilis* und wird je nach Zusammenhang übersetzt mit haltsam, handlich, passend, geeignet oder geschickt. Am allerbesten sagt es das Wort *geschickt* aus.

Wenn eine unserer Fähigkeiten verloren gegangen oder stark eingeschränkt ist, dann tritt etwas ein, was man als den Prozess und insgesamt als Rehabilitation bezeichnet. Die Vorsilbe *Re-* ist hier zumeist im Sinne von *Wieder-* gemeint: man wird wieder geschickt oder fähig nach dem Eintritt einer Behinderung.

Re- wird aber auch oft im Sinne von *Um-* verstanden. Dann ist eine Metamorphose (Umwandlung) gemeint, eine Art von Ersatz: man kann z.B. nicht mehr sehen, ist endgültig blind – jedenfalls nach heutigen menschlichen Möglichkeiten -, aber man kann einen Ersatz bekommen, der sehr weit gehen kann. Er kann in mancher Hinsicht nicht nur das Sehen ersetzen, sondern oft etwas Besseres dafür setzen, z.B. durch vollendetes Nutzen zugleich thermischen, des vibratorischen und des Gehörsinnes.

Rehabilitation bedeutet also *wieder-geschickt-werden* oder *auf-andere-Weise-geschickt-werden* durch ein Äquivalent – und zwar da, wo man es vorher gar nicht war, wo man es auch nicht nötig hatte zu sein, wenn man keine funktionalen Luxus mit sich, an sich treiben wollte.

Das stünde an sich bei hinreichender Motivation, d.h. bei passendem Antrieb, auch jedem Nichtbehinderten offen, dies im Sinne so zu entwickeln, zu trainieren, wie das Behinderte dann tun.

Behinderte tun dies alles weitgehend schon ganz spontan. Es ist nicht so, als wenn alles nur durch z.B. Eltern, Lehrer oder Ärzte im Leben zustande käme: vieles tut der Mensch von sich aus.

Dies ist der entscheidende Punkt! Wir gehen aus von der *Selbstrehabilitation* des Menschen als triebhaftem Drang. Wir können vom Behinderten lernen, vielleicht mehr als er von uns, denn er hat sich etwas geschaffen, das sich lohnt.

Er hat miterlebt, was mit Schmerzen passierte, und deshalb ist es lohnend, ihm zuzuschauen. Davon können wir lernen, wenn wir anderen Menschen helfen / beraten möchten, die sich selbst nicht helfen können (fehlendes oder ungenügend ausgebautes / ausgereiftes Selbstmanagement), die weniger Einfälle haben, weniger kreativ sind oder weniger Lust und Drang haben, dieses Abenteuer der Behinderung auf dem Weg zur Enthinderung in Angriff zu nehmen.

Diese Spontankompensation von Behinderten ist eine sehr verbreitete Erscheinung. Das können wir bereits bei Säuglingen sehen – und das können wir ebenso bei einem alten Menschen sehen, der erst behindert wird, wenn er noch so richtig lebt, noch Lust zum Leben hat, wenn er die Gelegenheit einer solchen Attacke nicht als Signal zum Abschied nimmt. Denn auch das ist möglich, das bleibt dem Menschen unbenommen, in seiner Würde zu sagen: genug, ich will nicht mehr.

Auch dem müssen wir ins Auge schauen. Man muss es auf irgendeine Weise schaffen, es mit den Einschränkungen aufzunehmen (z.B. mit der altersbedingten Schwerhörigkeit etc.). Man kann sich abfinden, resignieren – man kann aber auch auf der anderen Seite die Lage zu meistern versuchen.

Allgemein gesagt: man muss sich so oder so einrichten. In all den Fällen, wo sich der Mensch so einrichtet, dass er versucht, irgendwie sein Leben auf eine persönliche Art lohnend zu gestalten, können wir sicher von ihm lernen für unsere Bemühungen an anderen, für die Bemühungen an Menschen, die beraten werden sollen, die Hilfe suchen kommen.

Die ausserordentliche Neigung zur *Selbstrehabilitation* ist jedenfalls eine Tatsache, wo wir durch ein gebündeltes Paket von sogen. *Rehabilitationsmassnahmen* nachhelfen können, wenn sie nicht so richtig klappt, zu zögernd, zu sehr unterbrochen, zu enttäuschend für den Betroffenen, zu langsam vor sich geht.

Die aktuellen Kenntnisse der Rehabilitations-Psychologie können den behinderten Mitmenschen in vielseitiger Weise (privat wie beruflich) einen wertvollen Dienst erweisen und ihnen eine psychologische Brücke zur Enthinderung anbieten.

(erstellt am 07.07.02, korr. am 02.10.15 Peter Gugger)