

Vortrag der Diplom-Psychologin Frau Helga Schubert beim Treffen der Selbsthilfegruppe Hessen am 29.10.2005 in Lampertheim

Psychologische Schmerzbehandlung

Zu Beginn wurde festgestellt, dass nur wenige der anwesenden Syringomyelie-Patienten eine ausreichende psychologische Betreuung haben. Weil diese Erkrankung stark im neurologischen Behandlungsbereich angesiedelt ist und die interdisziplinäre Zusammenarbeit im ambulanten Rahmen häufig unzureichend ist, bekommen die meisten Patienten keine oder erst sehr spät psycho-logische Unterstützung.

Viele haben auch Angst in die „Psycho-Schiene“ eingestuft zu werden. Psychotherapeuten, die sich mit der psychologischen Schmerzbehandlung beschäftigen, können eine sinnvolle Hilfe bei einer so schwerwiegenden chronischen Erkrankung sein. Durch diese Behandlung können die Schmerzen jedoch nicht beseitigt werden. Es soll eine Unterstützung zum besseren Umgang mit den Schmerzen sein. Dass jeder Patient unter seiner Erkrankung leidet, steht unabänderlich fest.

Wer Schmerzen erleidet ist kein Simulant! Das ist auch bei Mitmenschen, die es besser wissen müssten, ein weit verbreitetes Missverständnis. Schmerzen sind nicht objektivierbar. Es gibt kein Messgerät für die Subjektivität von Schmerzen! **Jeder Mensch erlebt und verarbeitet Schmerzen anders!** Wenn ein Patient über Schmerzen klagt, muss dieses so akzeptiert werden, wie er diese empfindet! Jeder Mensch ist verschieden: Der eine etwas sensibeler und der andere stärker. Aussagen, wie beispielsweise: „ Sie war schon immer etwas wehleidiger“ oder „ Männer leiden mehr“ sind unsachgemäß.

Die Psychologen beschäftigen sich mit dem Schmerzgeschehen seit den 60er Jahren. Die Forschung über die Entstehung von Schmerzen ist mittlerweile gut fortgeschritten. Darüber gibt es heute sehr brauchbare Informationen, die durch die neuen Ergebnisse in der Hirnforschung ständig ergänzt werden.

In den Anfängen der Untersuchungen von Schmerzphänomenen wurden Tests vorgenommen, bei denen im Krankheitsbild exakt identische Patienten gleichen Alters zu ihrer Schmerzwahrnehmung befragt wurden. Dabei kamen sehr unterschiedliche Ergebnisse zustande. Das ist die Basis an der die Psychologen ansetzen können.

Die psychologische Behandlung der Schmerzproblematik beruht sich auf die Schmerzwahrnehmung und Linderung der Schmerzen durch professionelle Gespräche mit den Patienten. Ein wichtiger Aspekt ist positives Denken! Das gelingt natürlich nicht immer.

Häufig stellt die Erkrankung auch eine Überforderung des Partners dar. Ein guter Psychotherapeut ist auch dafür da, sich das Wehklagen des Patienten anzuhören, so dass der Partner und somit die Beziehung dadurch weniger belastet wird. Das Ziel der Behandlung ist, dass der Patient ein Besserungsgefühl erlangt und seine Schmerzen unerheblicher empfindet oder für ein paar Stunden vergessen kann. Wer an einer chronischen Krankheit leidet, muss sich immer mit ihr auseinandersetzen bzw. mit „in Verhandlung“ stehen.

Dazu gab es **ein praktisches Beispiel:** „Ich nehme einen Stuhl, hebe ihn hoch und stelle mir vor: Das sind meine Schmerzen, die ich mit mir herum schleppe. Wenn ich damit herumlaufe, muss ich mich irgendwie damit auseinandersetzen. Ohne diese Last würde es einfacher sein; aber diese ist eben da. Also muss ich mich damit abfinden und sehen, wie ich am besten damit zu recht komme. Wenn ich mit dem Stuhl durch eine enge Stelle gehe, muss ich mich meiner Last anpassen und vorsichtiger gehen. An manchen Tagen kommt mir die Belastung wie zwei Stühle vor und an anderen Tagen habe ich das Gefühl, dass dieser Stuhl schrumpft. Er ist zwar noch da, aber die Last ist nicht ganz so schlimm.“ Das ist eine Grundlage, die man jeden Tag neu begreifen muss, um mit der Erkrankung leben zu können.

Ein weiteres Beispiel: Im normalen Leben sucht man sich seine Freunde aus. Die Krankheit kann man sich nicht aussuchen, darf sie sich jedoch nicht zum Feind machen. Man kann mit ihr reden „Was willst du heute von mir?“. Oder auch einen Namen geben.- Hier kann sich jeder seine eigene Strategie ausdenken. Die Krankheit kann zum Beispiel „Lisa“ heißen. Jeden Morgen muss mit „Lisa“ neu verhandelt werden. Vielleicht ist sie auch einmal so klein, dass man mit ihr nicht verhandeln muss. Aber sie ist da und wird auch wieder größer und stärker sein. Wenn man „Lisa“ zu wenig beachtet, wird sie sich melden. Das haben bestimmt schon viele erlebt. Wenn man meint einen guten Tag zu haben und sich übernimmt, merkt man dieses spätestens am nächsten Tag.

Welchen Namen die Erkrankung erhält ist egal. Es wird auch nicht immer gelingen nur friedliche Absprachen zu treffen. Man muss auch manchmal mit ihr schimpfen. Wie weit man sich körperlich belasten kann, muss ausgetestet werden. Sich nur zu schonen ist sicherlich auch falsch.

Jeder Patient sollte nicht darüber nachdenken warum er diese Erkrankung hat, sondern wie er damit umgeht. Ganz natürlich ist es, dass sich manchmal depressive Gedanken aufbauen oder die Stimmung stark schwankt. Hier muss der Therapeut jedes Mal neu ansetzen und versuchen weiter zu helfen.

Die klassischen **Entspannungsverfahren** sind autogenes Training sowie die progressive Muskelentspannung, bei der zuerst die Muskeln fest angespannt und dann wieder locker gelassen werden. Der Sinn dieser Methode liegt im Spüren des Unterschiedes zwischen Anspannung und Lockerung.

Das autogene Training ist eine Methode, die sehr stark über gedankliche Vorstellungen läuft. Zu diesen beiden Anwendungen sind unterschiedliche CD's erhältlich. Diese Anwendungen müssen trainiert werden. Jeder Patient sollte für sich ausprobieren, eventuell mit Hilfe eines Therapeuten, was am zweckmäßigsten für ihn ist. Der Patient muss lernen, seinen eigenen Rhythmus zu finden.

Im Zusammenhang mit Entspannung ist **das richtige Atmen** äußerst wichtig. Ein Mensch, der Schmerzen hat, atmet in der Regel flach. Das ist aber eine Anspannungsatmung, bei der die Muskulatur aufgrund der schlechten Sauerstoffversorgung ständig unter Spannung steht. Das ist für den Körper auf die Dauer nicht gut. Deshalb ist es sinnvoll zu lernen, auch bei Schmerzen entspannt zu atmen, was eine tiefe Zwerchfellatmung bedeutet. Dazu muss man seinen Körper manchmal überlisten und Dinge ausführen, bei denen man ohne eine tiefe Atmung einfach umfallen würde. Hier helfen zum Beispiel sehr gut tänzelnde Bewegungen zu Musik. Wunderbar geeignet ist auch das Singen oder Spielen von Blasinstrumenten, weil dieses ohne die Zwerchatmung nicht funktioniert.

Das Singen ist sehr zu empfehlen, weil es von Problemen ablenkt, sehr befreiend wirken kann und es zum Beispiel im Chor außerdem gesellig ist. Professionelle Atemtherapien führen auch erfahrene Physiotherapeuten durch.

Die Ablenkung von den Schmerzen verringert das Schmerzempfinden.

Die Patienten sollten so weit wie möglich am gesellschaftlichen Leben teilnehmen und positiven Umgang wählen. Humor ist ebenfalls wichtig. Ein herzhaftes Lachen wirkt meistens sehr befreiend. Es sollte mehr über allgemeine Sachen locker geplaudert werden, die von der Krankheit und den Schmerzen ablenken. Oft wird man nach dem gesundheitlichen Befinden gefragt, was eigentlich bei einer chronischen Erkrankung fast eine Zumutung ist. Menschen im näheren Umfeld, die immer noch derartige Fragen stellen, sollten auf deren Unterlassung hingewiesen werden. Viele Leute äußern dieses nicht aus böser Absicht. Nicht-Betroffene haben oft eine gewisse Hilflosigkeit und wissen nicht, wie sie sich gegenüber dem Erkrankten verhalten sollen. Die meisten Mitmenschen sind oft bei Schicksalsschlägen anderer überfordert. Folglich muss auch der Betroffene seinem Gegenüber behilflich sein und erklären, was in dieser Situation angebracht ist und ihm nützt. **„Wir müssen uns äußern und machen was uns gut tut!“** Wenn man in der Öffentlichkeit beispielsweise nicht mehr sitzen kann, einfach aufstehen und sich nicht herumquälen. Um Missverständnisse zu vermeiden, sollte dieses Verhalten vorher erklärt werden. **Hobbys** sind die besten Möglichkeiten zur Ablenkung, weil sie die ganze Aufmerksamkeit auf sich lenken.

Der Schmerz will wahrgenommen werden. Deshalb gilt es Maßnahmen zu finden, so dass der Schmerz nicht ständig im Vordergrund das Leben beherrscht. Es müssen **Beschäftigungen** gefunden werden, **die richtig fesseln** bzw. ein bisschen kompliziert sind. Das kann auch beispielsweise Kuchen backen sein; aber dann bitte neue Rezepte. Dagegen ist Bügeln unangebracht, weil es zu stupide ist und die Gedanken nicht abgelenkt werden. Man kann sich auch durch das Lesen einer spannenden Geschichte ablenken. Das gelingt jedoch meistens nicht, wenn der Schmerz zu stark ist. Empfehlenswert sind Hörbücher auf CD's oder Kassetten, weil sie je nach Thematik fesselnd und entspannend wirken können.

Manchen Patienten hilft der kreative Umgang mit Farben und für andere ist es die Musik. **Eine andere Variante im Umgang mit dem Schmerz** ist, sich diesen zu verinnerlichen und ihn genau zu betrachten. Somit kann der Schmerz zu einem Bild, wie zum Beispiel „der Stachelball“, „das Messer“ oder ähnliches werden. Dann kann man beispielsweise dieses „Messer“ in eine gedachte Scheide bringen damit es nicht mehr schneidet. Das ist eine Übungssache und funktioniert nicht immer.

Anzuraten ist, sich **von allen hilfreichen Dingen eine Liste zu erstellen**, auf die bei Bedarf zurückgegriffen werden kann. Erfahrungsgemäß fällt einem bei starken Schmerzen nicht mehr ein, welche Maßnahmen schon einmal hilfreich waren. Bei massiven Schmerzattacken geraten die Patienten häufig schnell aufgrund der Ängste in innerliche Panik. Aus diesem Grunde ist es wichtig in dieser Situation wieder einen „Anker“ zu finden um das **Schmerzerleben zu beeinflussen!**

Abschließend wurden zwei kurze Entspannungsübungen mit den Teilnehmern durchgeführt.

Dieser Vortrag ist nicht nur für die Teilnehmer des Treffens in Hessen hilfreich, sondern auch für die vielen betroffenen Menschen, die diesen Bericht auch erhalten werden. Im Namen aller ein herzliches Dankeschön an Frau Helga Schubert sowie Frau Marion Kues von der SHG-Hessen.

Rosemarie Panitz