

Millionen Menschen in Deutschland leiden täglich unter Schmerzen. Während bei vielen Betroffenen eine vorübergehende Schmerzphase, beispielsweise aufgrund von Verletzungen, vorliegt und auf absehbare Zeit vorübergeht, haben unzählige Patienten andauernde oder wiederkehrende Schmerzzustände – angefangen von Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Nervenschmerzen, Schmerzen als Folge von malignen Erscheinungen und neurologischen, immunologischen oder orthopädischen Krankheiten wie das Parkinson-Syndrom, Polyneuropathie, Multiple Sklerose oder Fibromyalgie, diffuse und chronifizierte Schmerzen oder Körperschmerzen ohne eine erkennbare Ursache und Lokalisation. Gerade, wenn Schmerzen offenbar grundlos sind und in einer beständigen Intensität fortdauern, werden sie zu einer seelischen und körperlichen Beeinträchtigung, die zu Bewegungseinschränkungen und Deformitäten, aber gleichsam zu Schwerbehinderung, Pflegebedürftigkeit und Berentung führen können. Dabei ist die Wahrnehmung und Beschreibung von Schmerzen subjektiv und damit individuell unterschiedlich: Ob stechend, drückend, brennend, zuschnürend, pochend, ziehend oder gar vernichtend – Schmerzempfindungen sind auch deshalb so verschieden, weil jeder von uns eine andere Toleranzschwelle aufweist, eigene Verarbeitungsstrategien mitbringt und bereits mehr oder weniger Schmerzerfahrung im Gedächtnis gespeichert hat.

Die Behandlung von Schmerzerkrankungen wird immer schwieriger, weil die ätiologischen Zusammenhänge an Komplexität zunehmen. Umwelteinflüsse, soziale Veränderungen in den Lebensumständen oder psychische Faktoren: Schmerzen müssen heute multimodal gedacht und behandelt werden. Neben den konservativen Methoden der medikamentösen Therapie – sei es als Tablette, Infusion oder Injektion, Pflaster oder Schmerzpumpe –, kommen auch immer öfter neurochirurgischen Maßnahmen in Betracht. Neben ausgebildeten Schmerzmedizinern gewinnen auch die Physikalische und Rehabilitative Medizin an Bedeutung, beispielsweise durch komplementäre Verfahren wie Stoßwellen, manuelle Behandlungen oder Wärmebestrahlung. Auch die Akupunktur hat sich für viele Betroffene entsprechend etabliert, gleichsam Ablenkung, Bewegung und manches Naturheilmittel.

Letztlich muss der Erkrankte begreifen, dass eine andauernde Belastung durch Schmerzen einen massiven Stressor darstellt, auf den wir anthropologisch nicht ausgerichtet sind. Natürlicherweise war es vorgesehen, dass Schmerzen allein aus Schutzcharakter existieren – und dafür auch ihren Sinn haben. Doch wenn es aus unterschiedlichen Gründen zu einer immerwährenden Schmerzempfindung kommt, kann dies mit einer Dauerbeschallung für die Ohren oder einem grellen Licht für die Augen gleichgesetzt werden, die hierfür nicht geschaffen sind. Insofern wird unser Körper unter permanente Anspannung gesetzt, nachdem immer öfter Schmerzen ohne belegbare Ursache existieren. Dem Organismus wird eine Verwundung verschiedenster Genese vorgegaukelt, worauf er die entsprechenden Abwehrmechanismen in Gang bringt. Aufgrund der grundlosen Schmerzreize werden wir unter eine immerwährende Verkrampfung gesetzt, was perspektivisch folgerichtig zu einem nahezu unerträglichen Zustand werden muss. Der Leidensdruck, der sich letztlich in obersten Bereich des Annehmbaren einpendelt, ist schließlich derart immens, dass ernsthafte körperliche und psychische Folgen – bis hin zur manifesten Depression – eintreten können. Nachdem es bei diesen nicht zuzuordnenden Schmerzen schwierig ist, gezielte Linderung zu schaffen oder gar kurierende Erfolge erzielen zu können, braucht es insofern ein Schmerzmanagement, das vornehmlich auf die Stressbewältigung ausgerichtet ist.

Tatsächlich bleibt dann die Frage: Wie kann ich mich mit den gesetzten und offenbar kaum beeinflussbaren Einschränkungen und Grenzen in meinem Alltag zurechtfinden, dass trotz allem eine möglichst hohe Lebensqualität erhalten bleibt? Was Psychologen als „Anpassung“ verstehen, ist letztlich der Versuch und die Notwendigkeit, unveränderliche Zustände anzunehmen, ohne sie schlussendlich zu akzeptieren. Denn während uns faktisch keine Alternative bleibt, den Schmerz als einen Teil von uns zu integrieren, sind wir dennoch aufgefordert, uns ihm nicht hilflos zu ergeben. Auch wenn viele Betroffene immer wieder dankend abwinken, wenn Ärzte zu Aktivität aufrufen, bleibt dieses Mittel ein wesentlicher Bestandteil einer niederschweligen Ergänzung zu medizinischer und therapeutischer Behandlung. Wir müssen den Ist-Zustand zunächst als Wahrheit anerkennen, sollten allerdings stets das Ansinnen vor Augen haben, mit ihm umgehen zu können. Denn Ziel muss es sein, wieder zu größerer Selbstbestimmtheit zu gelangen. Nicht der Schmerz soll uns den Alltag diktieren. Bestenfalls muss es wieder umgekehrt sein. Und dies kann aus meiner beruflichen, aber auch aus der persönlichen Schmerzerfahrung nur dann gelingen, sofern wir Stress zu händeln lernen – und ihn eigenverantwortlich zu reglementieren vermögen.

Es gibt diverse Tipps, wie der Betroffene ohne große Unterstützung wesentliche Beiträge hierzu leisten kann. Beginnend bei edukativen Ansätzen, Achtsamkeitsübungen und Entspannungsmethoden über mentales Training, kinesiologische Verfahren und Körperwahrnehmungstechniken bis hin zu assoziierender, reflektierender und kognitiver Arbeit. Denn oftmals wird Schmerz auch durch falsche Glaubenssätze getriggert. Wenn unsere Ansprüche zu hoch sind, verunmöglichen wir Schmerzreduktion. Und nicht selten liegt der Fall vor, dass Schmerzen vermeintlich ohne Grund auftreten, in Wahrheit aber einen psychodynamischen Nährboden haben. Der Schmerz überdeckt dann die eigentlichen Wurzeln des Übels, die letztlich auch erklären, weshalb er sich trotz intensiver Bemühungen nicht zurückdrängen lässt. Schmerz ist auch als ein echter Hilferuf der Seele zu verstehen, den unaufgeräumten Misthaufen in unseren Tiefen endlich anzugehen und aufzuarbeiten. Das mag eine durchaus anspruchsvolle Aufgabe sein – und biografische Arbeit ist nie wirklich angenehm. Denn es gehört nicht zu unseren Stärken, in der Vergangenheit zu wühlen. Allerdings sind maskierte Traumata, Verluste, Schicksalsschläge und Lebenskrisen wie Scheidung, Arbeitslosigkeit oder Krankheit allemal fähig dazu, eine Schmerzstörung zumindest „bei Laune“ zu halten – weswegen es sich im Endeffekt lohnt, einen Kraftakt zu vollbringen, um langfristig und nachhaltig zu einem schmerzfreieren Dasein zurückzukehren.

Psychotherapie, Beratung, Selbsthilfe – all diese Anregungen scheinen geeignet zu sein, medizinische Interventionen zu ergänzen. Denn sie können das Eingestehen möglicher verschütteter Seelenprobleme fördern und dazu ermutigen, sich der Aufgabe des Dekaschierens zu widmen und damit dem Stressmotor das Benzin für das Weiterlaufen abzdrehen. Natürlich braucht es auch hierfür den ersten Schritt. Allerdings macht uns häufig die Schwere des Kreuzes, das wir bei einer Schmerzerkrankung mit uns tragen, unumwunden deutlich: Der Teufelskreis kann nur durch uns selbst durchbrochen werden.

Hinweis: Dieser Artikel erhebt keinen Anspruch auf Richtigkeit und Vollständigkeit. Er ersetzt keine medizinische oder psychotherapeutische Beratung. Entsprechend ist jegliche Haftung ausgeschlossen.

Autor: Dennis Riehle | Professioneller Psychologischer Berater und Psychosozialer Berater (zertifiziert) | Entspannungstraining (zertifiziert) | Mentales Training (zertifiziert) | Angst- und Stressbewältigung
Martin-Schleyer-Str. 27 | 78465 Konstanz | Mail: Beratung@Riehle-Dennis.de | Web: www.dennis-riehle.de