

PRESSEINFORMATION // PRESS RELEASE

„Viele Schmerzpatienten sind schlichtweg verzweifelt“

Psychotherapeutin Astrid Jungblut im Gespräch über die besondere Verbindung von Psyche und Schmerz

Berlin, den 20. September 2019 Psychodiagnostik und Psychotherapie sind integrale Bestandteile des ANOA-Konzeptes und seiner Anwendung in den ANOA-Kliniken. Dennoch wird die Bedeutung der Psychotherapie von Schmerzpatienten häufig unterschätzt, wie Astrid Jungblut aus eigener Erfahrung weiß. Sie ist Sprecherin der AG Psychotherapie der ANOA und arbeitet als psychologische Psychotherapeutin mit dem Spezialgebiet spezielle Schmerzpsychotherapie für die Elisabeth-Stiftung des DRK Birkenfeld.

Frau Jungblut, nach Ihrem Psychologie-Studium, der Approbation, einer Ausbildung zur Schmerzpsychotherapeutin und diversen Weiterbildungen unterstützen Sie seit nunmehr 16 Jahren Patienten darin, ihre Schmerzen zu bewältigen. Wer das Thema nicht so gut kennt wie Sie, fragt sich mitunter schon: Was hat Schmerz eigentlich mit der Psyche zu tun? – Eine Frage, die auch Ihnen ab und zu gestellt wird?

Ja, in der Tat werden wir immer wieder mit Vorurteilen konfrontiert und die Patienten fragen uns: „Was soll ich denn bei Ihnen, ich hab’ Rücken und nichts am Kopf.“ Dann erfordert es natürlich Aufklärungsarbeit und ich nehme mir die Zeit, dem Patienten zu erklären, dass, wenn wir lang andauernde körperliche Schmerzen ertragen, es natürlich ganz viel mit uns macht auf der seelischen Ebene. Frustration, Resignation und manchmal sogar Depression sind die Folge. Hier setzt dann meine Arbeit an. Ich versuche, den Patienten im Gespräch zu stärken und gemeinsam mit ihm herauszufinden: Was bedeutet der Schmerz für meinen Alltag? Und welchen Einfluss hat mein eigenes Verhalten auf den Schmerz? Bin ich zum Beispiel aus Angst zu vorsichtig geworden und habe durch eine permanente Schonhaltung den Schmerz weiter verstärkt? Oder beiße ich ständig die Zähne zusammen, um keine Schwäche zu zeigen, und überfordere mich dadurch permanent? So oder so – Schmerzen haben große Auswirkungen auf die emotionale Stabilität von uns Menschen.

Das klingt sehr komplex. Und danach, dass Sie erst einmal wahre Detektivarbeit betreiben müssen, um herauszufinden, wie Sie individuell helfen können...

Richtig. Daher gehen wir auch sehr fundiert vor. Wir fragen: was hat der Patient für ein Krankheitsmodell? Wie ist es zu seinem Schmerz gekommen? Wenn bereits eine Chronifizierung vorliegt, reicht eine unimodale Behandlung nicht aus. Dann ist es ganz besonders wichtig, die Psyche des Patienten mit in die Therapie einzubeziehen. Herauszufinden, wie der Patient die eigenen Schmerzen bewertet, also, wie er mit seinen Schmerzen umgeht. Zudem sind natürlich auch zwei weitere Bereiche zu betrachten: der körperliche Anteil, also die biologische Voraussetzung des Patienten, und der soziale Kontext, in welches System ist er eingebettet? Nur wenn wir diese drei Aspekte – Psyche, körperlicher Anteil und sozialer Kontext – zusammen anschauen, kann der Schmerz an der Wurzel gepackt und dem Patienten nachhaltig geholfen werden.

Doch die Patienten sind in der Regel nur sehr kurze Zeit bei Ihnen in Therapie ...

Ja, aber auch in kurzer Zeit ist in der Schmerztherapie sehr viel möglich. Die Klärung von eventuellen Zielkonflikten und ein Perspektivwechsel sind sehr hilfreich, um dem Patienten zu vergegenwärtigen, dass der Schmerz auch eine funktionelle Seite hat. Manchmal ist es einfach nur ein kleiner Anstoß, den der Patient braucht, um Dinge anders wahrzunehmen und zu bewerten.

Und aus diesem Grund ist eine Schmerztherapeutische Ausbildung für Ihre Arbeit so wichtig?

Die Ausbildung ist aus vielerlei Gründen wichtig. Erst einmal hilft mir das Wissen aus der Ausbildung, als Therapeutin die multifaktoriellen Zusammenhänge von Schmerzen zu erkennen. Schließlich kann ich nur dann wirklich helfen, wenn ich zum Beispiel die Dynamik von Schmerz und die schmerzspezifischen Wirkfaktoren kenne. Welche Möglichkeiten hat der Patient, um selber aktiv zu werden? Therapeuten, die dieses Wissen in ihrem Repertoire haben, verfügen über ein ganz anderes Instrumentarium und können ihren Patienten somit viel effektiver unterstützen. Ich habe zum Beispiel in meiner Ausbildung körperorientierte Verfahren erlernt, die sehr effektiv sind und die ich häufig bei meinen Behandlungen anwende. Eine Ausbildung in den Richtlinienverfahren der Psychotherapie umfasst diese Behandlungsmethoden nicht zwingend.

Was sehen Sie als die größte Herausforderung Ihrer täglichen Arbeit?

Viele Menschen, die zu uns kommen, haben einen langen Behandlungsweg hinter sich und frustrierende Erfahrungen gemacht auf diesem Weg. Sie fühlen sich nicht gesehen, sind menschlich enttäuscht und emotional schlichtweg verzweifelt. Diesen Patienten den Blick dafür zu öffnen, dass eine Verbesserung möglich ist und Schmerzen reduziert werden können, Stück für Stück, das sehe ich als die größte Herausforderung.

Wie genau gehen Sie in solchen Situationen vor?

Die Menschen sind in der Regel enttäuscht, weil sie aufgrund permanenter Schmerzen vieles nicht mehr machen können. Jemand, der immer gerne im Garten gearbeitet hat, muss dieses Hobby aufgeben. Ein anderer sieht sich gezwungen, den geliebten Beruf des Briefträgers an den Nagel zu hängen. Im persönlichen Gespräch mit dem Patienten arbeiten wir diese Dinge heraus, entwickeln Bewältigungsstrategien und rüsten ihn dafür, mit seinem Alltag wieder besser zurechtzukommen. Vielleicht besucht er ja gerne Konzerte und könnte das in Zukunft wieder häufiger tun - trotz seiner Schmerzen. Oder er könnte sich ein neues Hobby suchen, das ihn ausfüllt. Manchmal sind es auch Visualisierungen oder Körperübungen während unserer Sitzung, die dem Patienten zu einem Perspektivwechsel verhelfen. Dank dieser kleinen Impulse entwickelt der Patient nach und nach mehr Handlungskompetenz bei der Bewältigung seiner Schmerzen. Und stellt dabei oftmals fest: Mein wahres Leben findet nicht erst dann statt, wenn der Schmerz vollständig verschwunden ist. Mein wahres Leben ist jetzt!

(6.115 Zeichen)

Kontakt

Pressebüro ANOA

Natascha Kompatzki // Mobil: 0176 70 40 43 74

mail@natascha-kompatzki.de

Geschäftsstelle ANOA

Lisa Gauch
Hospitalgasse 11
55430 Oberwesel
Telefon: 06744/712157
info@anoa-kliniken.de
www.anoa-kliniken.de

Die ANOA

Die ANOA (Arbeitsgemeinschaft nicht operativer orthopädischer Akut-Kliniken) ist eine medizinisch-wissenschaftliche Vereinigung von mittlerweile 29 Akutkrankenhäusern, die im nicht operativen orthopädisch-unfallchirurgischen, manualmedizinischen und schmerztherapeutischen Bereich tätig sind. Patienten mit komplexen und multifaktoriellen Erkrankungen des Bewegungssystems sowie mit chronischen Schmerzerkrankungen benötigen multidisziplinäre und multimodale Diagnostik- und Therapiekonzepte. Im Mittelpunkt des ANOA-Konzeptes stehen daher individualisierte befundorientierte Behandlungen auf neuroorthopädischer Grundlage unter Einbeziehung manualmedizinisch-funktioneller, schmerzmedizinischer und psychotherapeutischer Methoden.

Die ANOA ist der Auffassung, dass nur im Rahmen einer ganzheitlichen Betrachtung langfristig wirksame Therapiekonzepte umgesetzt werden können. Dazu hat die ANOA klinische Behandlungspfade mit besonderen Behandlungsschwerpunkten entwickelt. Das ANOA Konzept basiert auf den neuesten medizinischen Erkenntnissen und ist wissenschaftlich überprüft. Die Prozess- und Ergebnisqualität im ANOA Konzept wird kontinuierlich multizentrisch evaluiert. Mit dem 2016 entwickelten ANOA-Zertifikat können Kliniken ihre Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität nachweisen und sichern.