

Emotionen und chronische Schmerzen

Studie liefert neue Erkenntnisse über die Zusammenhänge zwischen körperlichen Leiden und psychischem Befinden



(BILDER: SHUTTERSTOCK)

VON BIRGIT PFAUS-RAVIDA

Wichtige Erkenntnisse über „chronische Schmerzen“ bringt eine Studie, die an der Universität Luxemburg initiiert wurde: Psychologen gingen dabei der Frage nach, wie sich die Fähigkeit, Emotionen wie Angst, Traurigkeit oder Stress zu regulieren, auf das Schmerzempfinden auswirkt.

Ob Rücken-, Gelenk- oder Kopfschmerzen: Chronische Beschwerden können das tägliche Leben schwierig bis unmöglich machen – und die Patienten auch psychisch angreifen. Statistiken zufolge leben rund ein Fünftel aller Erwachsenen in Europa, also 75 Millionen Menschen, mit chronischen Schmerzen. All dies ist bekannt. Doch welche Rolle spielen Emotionen auf das Schmerzempfinden? Ist es möglich, dass Angst, Wut und Trauer, den Schmerz etwa verstärken, ihn so groß und allgegenwärtig wirken lassen, dass er den Menschen immer weiter vereinnahmt?

Dieser Frage ging Silke Rost, Doktorandin in Psychologie an der Universität Luxemburg, nach. Im Rah-

„Patienten, die ihre negativen Emotionen wenig im Griff haben, sind stärker durch die Pein geprägt als Patienten, die angemessen mit ihren Gefühlen umgehen.“

men ihrer Doktorarbeit führte sie eine Studie zu diesem Thema durch, an der auch Wissenschaftler der Universitäten Luxemburg, Gent, Lillehammer und Melbourne mitwirkten. Insgesamt 70 Patienten mit chronischen Schmerzen nahmen an der Studie teil. Sie wurden gebeten, über zwei Wochen hinweg ihre Emotionen und deren Schwankungen in Tagebüchern zu dokumentieren. Darüber hinaus wurden die Patienten

zu ihrem psychischen Befinden und ihrer täglichen Stressbelastung befragt. Sie sollten Angaben dazu machen, inwieweit sie sich durch den Schmerz eingeschränkt fühlten.

„Wichtig ist, dass nicht nur erfasst wird, wie stark der Schmerz empfunden wird, sondern auch, welche Auswirkungen er auf der Verhaltensweise hat. Man kann sehr unterschiedliches bei Menschen mit chronischen Schmerzen feststellen. Manche können ihrem Tagesgeschäft voll nachgehen, andere überhaupt nicht“, erläutert die Erstautorin der Studie, Silke Rost.

Im Laufe der Studie stellte die Psychologin einen frappierenden Zusammenhang zwischen negativen Emotionen und physischen Schmerzen fest: Patienten, die ihre negativen Emotionen wenig im Griff haben, sind stärker durch die Pein geprägt als Patienten die angemessen mit ihren Gefühlen umgehen. Doch wie kann das überhaupt sein und was passiert im Gehirn?

Zum einen überlappen die jeweiligen Gehirnstrukturen, die beim Erleben von Schmerzen und Emotionen aktiviert werden. Zum anderen

ist Schmerz nicht nur ein rein körperlicher Reiz, sondern eine sehr komplexe Sinneswahrnehmung, in die auch emotionale (etwa Hoffnungslosigkeit) und kognitive (etwa Aufmerksamkeit dem Schmerz gegenüber) Prozesse fließen.

Deshalb, untersucht Rost in ihrer Dissertation auch die Rolle der selbstregulierenden Fähigkeit im Bezug auf die Anpassung an Schmerz.

Internationale Anerkennung

So befasst sich die Studie, als eine der ersten, mit dem Zusammenhang von Emotionsregulation und Schmerzen. Dass sie einen wichtigen wissenschaftlichen Beitrag leistet, zeigt auch die Tatsache, dass die Studie in der international renommierten Fachzeitschrift „Pain“ veröffentlicht wurde. Dass die Erkenntnisse einen wichtigen Einfluss auf das Leben der Betroffenen nehmen könnte, ist sich Rost bewusst: „Oftmals werden chronische Schmerzen ausschließlich aus medizinischer Sicht betrachtet. Wichtig ist aber auch, dass Patienten lernen, ihre Gefühle wahrzunehmen und damit umzugehen. Dadurch gewinnen sie Ein-



Claus Vögele betont, dass man den Einfluss des Schmerzgedächtnisses nicht unterschätzen sollte. Silke Rost wird ihre Arbeit am 13. Oktober dieses Jahres vorstellen.

(FOTOS: BIRGIT PFAUS-RAVIDA)

Die mit Gefühlen einhergehenden hormonellen Veränderungen reduzieren das Schmerzempfinden.

man-Lauf sogar das Schienbein angebrochen. Solche Schmerzen seien normalerweise so unerträglich, dass man mit dem betroffenen Bein nicht mehr auftreten könne.

Warnsignale des Körpers

Schmerz ist ein sehr komplexes Thema. „Ursprünglich ist Schmerzempfinden ja ein ganz normales und wichtiges Warnsignal des Körpers. Dauern Schmerzen jedoch über einen längeren Zeitraum an, werden diese Empfindungen im Gedächtnis gespeichert. Dieses Schmerzgedächtnis ist abrufbar, und manchmal muss nicht einmal ein äußerer Anlass da sein, damit es weht tut. Beispiel Phantomschmerz: Das amputierte Bein ist nicht mehr da und schmerzt trotzdem“, erklärt Claus Vögele.

Das sei dadurch zu erklären, dass neuronale Netzwerke Verbindungen eingegangen seien, die bestehen blieben. Darum sei es etwa bei Amputationen wichtig, schon vor der Operation eine gute Schmerztherapie zu beginnen. „Ist der Schmerz erst einmal lange da, ist das Phänomen auch ohne äußeren Anlass im Gehirn verankert.“ Und so ähnlich funktioniert auch das Emotions-Gedächtnis. Gefühle kommen manchmal auch ohne äußeren Anlass hoch. Emotionen wiederum beeinflussen Sinnesindrücke – und Schmerz sei eine Sinneswahrnehmung.

Tipps für Patienten

Um direkte Anwendungen der neuen Erkenntnisse zu erproben, wollen die Forscher weitere Untersuchungen mit Betroffenen in diesem Bereich durchführen. Ein erster Schritt könnte etwa eine Interventionsstudie sein. Langfristig sollen die Erkenntnisse helfen, Behandlungen für Patienten zu verbessern und neue Therapiekonzepte zu entwickeln. Doch schon jetzt gibt es einen großen praktischen Nutzen der Studie. So empfehlen die Wissenschaftler Schmerzpatienten, wegen des Zusammenhangs von Emotionen und Schmerzempfinden psychologische Beratung zu beanspruchen.

Ein komplexes Thema

Doch nicht nur negative Emotionen beeinflussen unsere körperlichen Leiden. Generell, so Claus Vögele, Leiter der Forschungsgruppe „Self-regulation and health“ an der Universität Luxemburg, sei das Schmerzempfinden stark an die psychische Befindlichkeit gekoppelt.

„So ist es zu erklären, dass jemand, der sich etwa bei einem Marathonlauf verletzt, trotzdem weitermacht, weil er durch die eigene Begeisterung und den schieren Willen vom Schmerz abgelenkt wird. Die mit Gefühlen einhergehenden hormonellen Veränderungen reduzieren das Schmerzempfinden.“

Im geschiederten Fall habe sich der betroffene Läufer beim Iron-

„Ein Schrei der Seele!“

In der chinesischen Medizin werden Körper und Psyche nicht getrennt



In der Chinesischen Medizin wird der Schmerz als Qi-Stau angesehen, beziehungsweise auf eine Blockade der Funktionskräfte Qi und der stofflichen Fließsubstanz Xue zurückgeführt, erklärt Heilpraktikerin Marianne Reinert. Zur Diagnostik gehören in der chinesischen Medizin eine ausführliche Krankengeschichte (Anamnese), die Diagnose des Antlitzes, die Zungendiagnose, die Pulsdiagnose und die Untersuchung der Leitbahnen. Nach Erstellung der individuellen, nicht übertragbaren Diagnose kommt man dann zur individuellen Therapie – etwa der Akupunktur.

„Wichtig ist: Auch in der chinesischen Medizin wurde und wird der Zusammenhang von Körper und

Seele beziehungsweise Psyche erkannt und mit einbezogen“, betont Marianne Reinert.

Sehr wichtig sei auch die Resilienz-Forschung (von lateinisch: resilire – zurückspringen oder abprallen) geworden. Laut Lexikon ist „Resilienz“ die psychische Widerstandsfähigkeit, die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und sie durch Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen als Anlass für Entwicklungen zu nutzen.

Man habe erkannt, dass resiliente Menschen weniger Schmerzen haben. Solche Menschen verarbeiten traumatische Ereignisse besser als andere. Das können schlimme Erfahrungen im Erwachsenenalter sein oder traumatische Kindheitsereignisse. „Diese Menschen haben die Fähigkeit, sich zu erden, sich auf ihre Instinkte zu verlassen, sie haben einen festen inneren Standpunkt zu sich selbst“, erklärt die Heilpraktikerin. **bip**

Einfach nur abschalten

Schmerzunterdrückende Medikamente sind nur die halbe Lösung

„Der Schmerz muss weg!“ Wer Kopfschmerzen hat, wirft eine Tablette ein, wer Rückenschmerzen hat, auch. Wer länger Rückenschmerzen hat, geht zum Orthopäden und zur Krankengymnastik. Nach dem Motto: Suche die Ursache, bekämpfe sie – und der Schmerz ist weg. Und so wird für alles ein Mittelchen verschrieben. Aber Schmerz funktioniert sehr viel komplexer. Dass ihn auch noch andere Faktoren als direkte körperliche Ursachen hervorrufen und fördern, ist

Der Leidensdruck bei Schmerzpatienten ist enorm; viele sind in ihrem Alltag stark eingeschränkt.

zwar keine neue Erkenntnis, doch sie hat noch nicht den Weg in die alltägliche Schmerztherapie gefunden.

Eine neue Sichtweise

Meist herrscht ein antiquiertes Bild vom Phänomen „Schmerz“: Ein Reiz wird über einen Nerv ins Gehirn geleitet und dort als Schmerz wahrgenommen. Fehlt der Reiz, ist alles gut. Doch diese Gleichung funktioniert nicht. Hypnose, autogenes Training, die Tatsache, dass Fakire stehende Nadeln ausblenden und gebärende Frauen den unglaublichen Schmerz aushalten können – all das zeigt, dass viel mehr Faktoren dazugehören. Wie geht es dem Patienten psychisch? Wie gut kann er mit Gefühlschwankungen umgehen? Hirnanalysen haben gezeigt, dass seelischer Schmerz in denselben Bahnen und Strukturen präsent ist wie der körperliche.



Unterstützung für die Psyche

Da nimmt das Ergebnis der an der Uni Luxemburg gemachten Studie nicht wunder. Sie untermauert die Erkenntnis, dass Patienten auch psychisch unterstützt werden müssen. Denn der Leidensdruck bei Schmerzpatienten ist enorm; viele sind in ihrem Alltag stark eingeschränkt. Ein Alltag, in dem jeder stets funktionieren muss. Perfektion im Beruf, in der Familie, in der

Partnerschaft. Ein perfekter Körper, ein perfekter Geist, ein leistungsstarkes Mitglied der Gesellschaft: All das erreichen zu wollen, erzeugt Druck, der wehtut. Selbstoptimierung bis zur Schmerzgrenze. Hier ist jeder gefragt. Es muss möglich sein, einen Gang zurückzuschalten. Denn Schmerz signalisiert auch: Achte auf dich! Und das kann kein Medikament der Welt ersetzen. **bip**