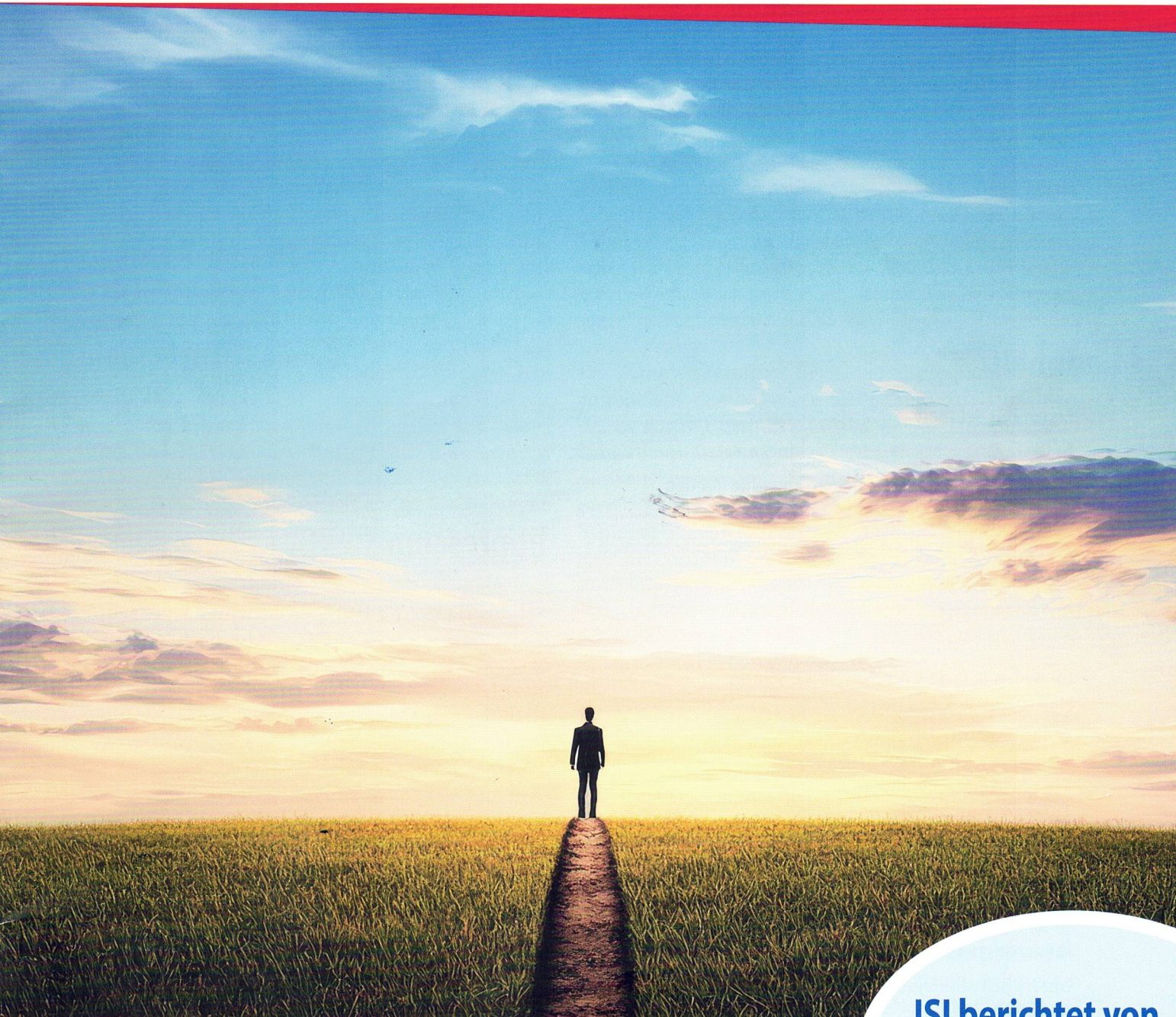


1/2025
Kosten: 7,00€
Für Sie: 0,00€

SchmerzLOS AKTUELL



ISI berichtet von
seiner Weltreise
(Seite 21)

Leben mit Schmerz
Meine Bau(ch)stelle



Leben mit Schmerz

Einführung

Den Schmerz kenne ich aus zwei Perspektiven - aus der Sicht einer Psychotherapeutin zum einen, aus der Sicht einer persönlich Betroffenen zum anderen. Nach drei Operationen an der Wirbelsäule leide ich seit dreißig Jahren an einer seltenen Erkrankung der Rückenmarkshaut (Arachnopathie): Die Rückenmarkshäute im Bereich der Lendenwirbelsäule sind vernarbt und chronisch entzündet, die Nerven fest miteinander verklebt. Die Folge: Anhaltend brennende Schmerzen in Rücken und Beinen, die sich bei senkrechter Körperhaltung steigern, sodass Sitzen, Stehen und Gehen jeweils nur kurz möglich sind. Während der ersten Jahre meiner Erkrankung war ich fest davon überzeugt: „Ich werde den Schmerz wieder los.“ Nur langsam wuchs die Erkenntnis: „Der Schmerz wird bleiben.“ Wie aber lebt man mit chronischen Schmerzen und ihren Folgen? Übungen zur Schmerzbewältigung reichen zur Beantwortung dieser Frage einfach nicht aus. Entscheidend ist die persönliche Haltung zum Schmerz und zu sich selbst. Im Folgenden möchte ich einige Einstellungen beschreiben, die mir selbst geholfen haben, trotz und mit Schmerz ein erfülltes Leben zu leben – ein Leben, zu dem ich JA sagen kann.

Schmerz – wer bist du?

Schmerz – wer bist du? Ungeachtet einer Vielzahl an Einzelerkenntnissen zum Schmerz, eindeutig beantworten lässt sich diese Frage nach wie vor nicht. In unserer westlichen Gesellschaft, in der Krankheit und Schwäche „nicht als Manifestationen des Menschseins gesehen werden, sondern als bedauernswürdige Defiziterscheinungen und befremdliche Schwundstufen des ‚normalen‘, des gesunden Menschen“⁽¹⁾, überwiegt eine zutiefst negative Sicht auf den Schmerz. Er gilt als Zumutung, Störfall und Katastrophe, als Gegner und Feind. In Medien, Selbsthilferatgebern und Fachliteratur wird er „als fremdes, störendes Übel“ beschrieben⁽²⁾, als „Monster“⁽³⁾ und „Biest“⁽⁴⁾. Ein solches Verständnis von Schmerz hat gewöhnlich eine von zwei Reaktionen zur Folge: Resignation oder Kampf. Gesellschaftliche Anerkennung findet v. a. die Haltung des Bekämpfens. Auch ich habe zunächst versucht, meinen Schmerz unter Kontrolle zu bringen. Schmerzbewältigung wurde zum Lebensinhalt, mein Alltag um den Schmerz herum

organisiert. Die ununterbrochene Suche nach Möglichkeiten, die meinen Schmerz beseitigen, zumindest lindern könnten, kostete Kraft, lenkte meine Aufmerksamkeit immer mehr auf den Schmerz. Meine Verzweiflung nahm zu. Was abnahm, war mein Selbstwerterleben. Bis ich mich eines Tages fragte: Gegen wen oder was kämpfe ich eigentlich? Wo hört mein Ich auf? Wo fängt mein Schmerz an? Es gibt kein abgegrenztes Ich, das einem abgegrenzten Schmerz gegenübersteht. Letztlich bedeutet eine feindselige Einstellung zum eigenen Schmerz, dass man sich selbst zum Feind wird. Das aber wollte (und will) ich nicht mehr. Weshalb ich nach einer alternativen Betrachtungsweise meiner Schmerzen suchte.

Im Rahmen einiger Bewältigungsprogramme wird empfohlen, den Schmerz als Freund zu betrachten, der es gut mit dem Erkrankten meint. Zur Unterstützung dieser Deutung dienen Imaginationen und Achtsamkeitsübungen mit Titeln wie „Den Schmerz umarmen“⁽⁵⁾. Eine Umschreibung als Freund lässt zwar den Schmerz in einem positiven Licht erscheinen, nicht aber den von ihm betroffenen Menschen. Wird diesem doch indirekt vermittelt, etwas sei nicht in Ordnung mit ihm, bedürfe vielmehr der Korrektur (durch ‚Freund Schmerz‘). Vorstellungen dieser Art haben nicht selten Selbstwertzweifel und Versagensängste zur Folge.

Bei Gelehrten und Dichtern aller Zeiten und Kulturen findet sich eine weitere, eine gänzliche andere Sicht auf den Schmerz. Trotz aller Unterschiede stimmen sie darin überein, den Schmerz nicht zum Objekt von Spekulationen zu machen, ihn vielmehr wertfrei wahrzunehmen – als unausweichlich zum Menschsein gehörig. Inzwischen habe ich diese Haltung zum Schmerz übernommen, da ich sie als entlastend erlebe. Das heißt: Ich betrachte den Schmerz weder als Feind noch als Freund, sondern so, wie ich auch Alter und Tod betrachte – als Bestandteil des Lebens, jenseits von gut oder schlecht. Schmerzen gehören zur Natur des Menschen. Die Abläufe der Natur aber unterliegen eigenen Gesetzen, die nur innerhalb gewisser Grenzen beeinflussbar sind. Wohl die meisten von uns wünschten, es würde keine chronischen Schmerzen geben. So, wie es auch keine Erdbeben und keine Sturmfluten geben sollte. Aber: Es gibt sie – diese

Naturphänomene. Und so gibt es auch Schmerz – als Phänomen, das einem jeden Menschen jederzeit widerfahren kann. Ein so verstandener Schmerz ist und bleibt unangenehm. Doch bedroht er nicht mein Selbstwertgefühl. Er ist zu Normalität geworden, mit der ich mich gedanklich kaum mehr befasse. Auf diese Weise bleiben Zeit und Energie für Unternehmungen frei, die nichts mit dem Schmerz zu tun haben. Meine Aufmerksamkeit hat sich verlagert: Weg vom Schmerz, hin zu meiner Person, die aus mehr besteht als aus Schmerz.

Zusammengefasst: Mittlerweile führe ich wieder ein aktives Leben. Ausmaß und Art meiner Aktivitäten sowie die Bedingungen, unter denen sie stattfinden, haben sich geändert - als Zugeständnis an die Grenzen, die mir die Schmerzen setzen. Mein Wert als Person aber wird durch sie nicht mehr infrage gestellt.

Anerkennung von Trauer und Angst

Schmerzen tun nicht nur weh, sie haben Folgen. Bei den meisten dieser Folgen handelt es sich um Verluste. Die Betroffenen haben ihren schmerzfreien Körper verloren, mitunter auch einen Teil ihrer Selbständigkeit. Viele verlieren ihren Arbeitsplatz, manche einen Teil ihrer Freunde. Zahlreiche Lebenspläne sind gefährdet oder zerstört. All diese Erfahrungen lösen Trauer aus, nicht selten auch Angst. In den westlichen Industrienationen haben Trauer und Angst einen schlechten Ruf, ihr offener Ausdruck ist unerwünscht. Vielen Erkrankten fällt es schwer, über ihre Trauer und Angst zu reden. Einige schweigen, weil sie spüren, dass ihr Gegenüber Leid nicht gut aushalten kann. Andere fürchten, ihre Gefühle könnten als Ausdruck psychischer Labilität bewertet werden.

Doch: Trauer und Angst angesichts chronischer Schmerzen sind weder neurotisch noch Ausdruck schlechter Krankheitsverarbeitung. Sie sind angeborene menschliche Reaktionen auf Verlust und Bedrohung. Angst ist ein Signal des Körpers für Unbekanntes, für eine bestehende oder drohende Gefahr (z.B. Verlust des Arbeitsplatzes). Trauer ist ein Signal dafür, dass uns das, was wir verloren haben, sehr viel bedeutet. Man könnte auch sagen: Trauer ist die Rückseite einer Medaille, deren Vorderseite die Liebe ist. Signale wollen beachtet werden. In der Aktivierung unserer Aufmerksamkeit liegt ihre Funktion. Sie nehmen in ihrer Intensität ab, sobald sie wahrgenommen werden – etwa mit folgenden (laut ausgesprochenen oder nur gedachten) Worten: „Ich höre dich, meine Trauer. Ich nehme dich wahr, meine Angst.“ Die Anerkennung von Trauer und Angst ebnet den Weg zu ihrer Konkretisierung: „Was genau macht mich traurig? Wovor konkret habe ich Angst? Wenn diese Angst (Trauer) sprechen könnte, was würde sie sagen?“ Das Unnennbare, Unbenennbare verstärkt das Gefühl persönlicher Ohnmacht und Hilflosigkeit. Was wir dagegen mit Namen benennen, mit dem wir in einen Dialog treten können, verliert viel von seiner bedrohlichen Macht.



Zusammengefasst: Zu einem jedem Leben, insbesondere zu einem Leben mit Schmerz, gehören unweigerlich auch Momente der Trauer und Angst. Sie sind kein Zeichen persönlicher Schwäche, vielmehr Folge unserer Liebe zum Leben. Deshalb hören Gefühle dieser Art auch nicht irgendwann auf, sie kommen und gehen wie Wellen, die mal mehr, mal weniger hoch sind. Ich lebe leichter mit meiner Trauer und Angst, seitdem ich sie anerkenne als das, was sie sind – normale Reaktionen auf das, was ich durch meine Schmerzen verloren habe. Diese Anerkennung gelingt mir nicht immer. Aber ich lerne.

Was für ein Mensch will ich sein?

So unterschiedlich das Leben mit chronischen Schmerzen auch ist – Erfahrungen der Unkontrollierbarkeit und Unvorhersagbarkeit gehören zum Alltag fast aller Erkrankten. Der Körper reagiert nicht mehr verlässlich. Schmerzspitzen sind nicht vorhersehbar. Weshalb Betroffene nur noch unter Vorbehalt planen, vielen privaten und beruflichen Anforderungen nicht oder nur noch eingeschränkt gerecht werden können. Kurz: Auf chronischen Schmerz sowie auf viele der mit ihm verbundenen Folgen ist mein Einfluss begrenzt. Was ich aber beeinflussen kann, ist die Art und Weise, WIE ich auf die vorgegebene Situation reagiere. „Was für ein Mensch will ich sein – mit diesem



Bild © CHA / Stockphoto

Schmerz?“ Antworten auf diese Frage erwachsen aus der Auseinandersetzung mit Fragen folgender Art:

- Welche Eigenschaften, Interessen und Begabungen machen mich aus?
- Was ist mir wirklich wichtig im Leben? Woran hängt mein Herz?
- Worauf in meinem Leben bin ich stolz?
- Was möchte ich auf keinen Fall anders haben?

Sich auf eigene Wertvorstellungen zu besinnen, auf eigene Stärken und Begabungen, lindert nicht unbedingt den Schmerz, steigert jedoch das Wohlbefinden. Ich habe Schmerzen und ich fühle mich wohl. Nicht ständig. Aber oft. Ein Leben, mit dem man sich wohlfühlt, ist nicht unbedingt schmerzfrei. Entscheidend ist, dass es den eigenen Wertvorstellungen entspricht, dass man sich selbst bejahen, auch eigene Unvollkommenheiten und Begrenzungen annehmen kann ⁽⁶⁾.

Zusammengefasst: Es gibt keinen richtigen Weg, mit chronischen Schmerzen zu leben, genauso wenig, wie es einen richtigen Weg gibt, ohne chronische Schmerzen zu leben. Es gibt immer nur den Weg, der für den Betroffenen in seiner konkreten Situation möglich und lebbar ist. Bei der Suche nach meinem Weg geben mir meine Werte Orientierung und Halt.

„Ich tu's auf meine Weise“

Vielleicht sind Sie zu dem Schluss gekommen, dass Sie zu Ihrem Schmerz nichts anderes sagen können und wollen als „Nein“? Dann sagen Sie NEIN. Und sagen Sie es aus ganzem Herzen. Angesichts chronischer Schmerzen gerät die eigene Welt aus den Fugen. Was mich in dieser Situation trägt, ist das Bemühen darum, mir selbst treu zu bleiben, meine Persönlichkeit zum Ausdruck zu bringen – unabhängig vom weiteren Verlauf meiner Schmerzen.

Zusammengefasst: Ist mein Umgang mit Schmerz falsch oder richtig? Wer mag das entscheiden? Wie auch immer ich auf meinen Schmerz reagiere – was zählt ist die Gewissheit: „Ich tu's auf meine Weise!“

Fazit

Die entscheidende Frage angesichts chronischer Schmerzen lautet nicht „Was ist der beste Weg, mit diesen Schmerzen zu leben?“ Die Frage lautet: „Was ist mein Weg?“ Unserer Fähigkeit, den eigenen Weg unter den Bedingungen chronischer Schmerzen zu gehen, sind Grenzen gesetzt – durch Art und Ausmaß der Schmerzen und Leistungseinbußen, aber auch durch die sozialen Umstände, unter denen wir leben. Möge es uns gelingen, den uns verbliebenen Freiraum zu nutzen und das zu entfalten, was trotz aller Schmerzen heil und gesund in uns geblieben ist.

Literatur

- (1) Maio G (2017) *Mittelpunkt Mensch. Lehrbuch der Ethik in der Medizin*. Stuttgart: Schattauer: 484
- (2) Müller-Busch HC (2011) *Kulturgeschichtliche Bedeutung des Schmerzes*. In: Basler H-D, Franz C, Kröner-Herwig B, Rehfish H-P (Hrsg) *Psychologische Schmerztherapie. Grundlagen, Diagnostik, Krankheitsbilder, Schmerzpsychotherapie*. Berlin: Springer: 158
- (3) Wengenroth M (2017) *Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)*. Weinheim: Beltz
- (4) Moseley L (2024) *Tamethebeast*. <https://www.tamethebeast.org/#tame-the-beast>. (Letzter Aufruf: 12.09.2024)
- (5) Jörg B (2023) *Umarme deinen Schmerz*. <https://innerhealermindset.de/blog2-medi-schmerz-umarmen/> (Letzter Aufruf: 12.09.2024)
- (6) Frank R (2017) *Den störungsorientierten Blick erweitern*. In: Frank R (Hrsg) *Therapieziel Wohlbefinden. Ressourcen aktivieren in der Psychotherapie*. Berlin: Springer: 4-18



Autorin: Ursula Frede, Diplom-Psychologin, Psychotherapeutin.

Tätigkeit in einer neurologischen Rehabilitationsklinik, dann in eigener psychotherapeutischer Praxis bis zur Erkrankung an der Wirbelsäule. Autorin zu Themen wie: Leben mit chronischem Schmerz, Psychologische Schmerztherapie, Therapie mit alten und schwerkranken Menschen.