

Newsletter – Mai 2007

Lebenskrisen, Lebensveränderungen bei organischen Erkrankungen

Kritische Ereignisse, wie beispielsweise körperliche Erkrankungen, bringen unser Leben aus dem Gleichgewicht. In vertrauten Situationen sind wir Menschen meist in der Lage, ohne Probleme auf die Anforderungen, die an uns gestellt werden, zu reagieren. Wenn schwerwiegende Ereignisse unser Leben aus dem Gleichgewicht bringen, entsteht eine innere Unordnung. Wir müssen unser Leben neu organisieren. Werden gravierende Lebensereignisse über einen längeren Zeitraum nicht bewältigt, können sich daraus schwerwiegende psychische Erkrankungen entwickeln. Die häufigsten Störungen, die auf diese Weise entstehen, sind posttraumatische Belastungsstörungen bis hin zu Persönlichkeitsveränderungen, depressive Störungen, Angsterkrankungen und Abhängigkeitsproblemen. Rechtzeitige professionelle Hilfe – wie am Institut für Psychosomatik/EMCO Privatklinik – kann solche Entwicklungen verhindern.

Ein Beispiel: Stellen Sie sich vor, dass Sie auf ärztlicher Anordnung die nächsten sechs Wochen Ihr Bett nicht verlassen dürfen. Welche negativen Auswirkungen könnte diese Krise auf Sie und Ihr Wohlbefinden haben?

1. *Phase des Nicht-Wahr-Haben-Wollens und der Verleugnung*
Der Mensch wehrt sich gegen eine Veränderung, will nicht wahrhaben, dass es nicht mehr so ist, wie es einmal war.
2. *Phase der aufbrechenden Gefühle*
Der Betroffene fühlt sich hoffnungslos und machtlos, hadert mit dem Schicksal, verspürt Ängste und Unsicherheit, Wut, Schuldgefühle und Selbstzweifel.
3. *Phase der Neuorientierung*
Man beginnt, nach Lösungsmöglichkeiten und Auswegen zu suchen.
4. *Phase: Neues Gleichgewicht*
Man hat sich mit der neuen Situation arrangiert.

Jeder kranke Mensch durchläuft diese Phasen mit individueller Intensität: Verleugnung, Kampf, Annahme und Neuorientierung. Es kann jedoch auch passieren, dass man in einer Phase stecken bleibt. Man lebt beispielsweise nur noch in der Vergangenheit und versinkt in Selbstmitleid. Oder aber man hadert mit dem Schicksal, warum ausgerechnet einem das widerfahren muss, und sucht nicht nach einer neuen Lebensperspektive. Wenn man in einer der ersten beiden Phasen verharrt, so wird sich das schädlich auf den Körper und die Psyche auswirken: Depressionen, Suchtgefahr, körperliche „vegetative“ Beschwerden wie etwa Schlafstörungen, Unruhe, Herz-Kreislaufprobleme, Magen-Darm- Beschwerden sowie/oder Kopf- und Rückenschmerzen sind häufig die Folge.

Können Krisen positive Auswirkungen haben? In jeder Krise steckt auch eine Chance - auch wenn das zunächst ziemlich sarkastisch klingen mag. Krisen können den Menschen aus seiner Gleichgültigkeit reißen, können Kraftreserven wecken, können dabei helfen zu erkennen, dass die eigenen Grenzen noch lange nicht erreicht sind. Die Notlage zwingt jeden Menschen, aus seinen Gewohnheiten auszubrechen, sich „neu zu programmieren“.

In der EMCO-Privatklinik können alle Patienten jeder Abteilung auf Wunsch „konsiliarisch“ fachärztlich und psychologisch unter der Leitung von Prim. Dr. Olaf Rossiwall mitbetreut/behandelt werden. „Krisen sind Chancen sich weiterzuentwickeln und zu wachsen“, so Prim. Dr. Rossiwall.

In der klinischen Praxis spricht man bei Lebenskrisen oder Lebensveränderungen im Zuge von organischen Erkrankungen (z.B.: Unfälle, Krebserkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen, neurologische Krankheitsbilder, orthopädische Operationen) von der Diagnose „Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen“ (ICD-10 F43.-). Die Diagnose *Anpassungsstörung* wird häufig nur als Restkategorie verwendet und extrem in ihren Auswirkungen (hohe Suizidalität und Dauer meist über sechs Monate hinaus) unterschätzt. Je nach Patientengruppe werden Prävalenzraten von fünf bis 30 Prozent berichtet. Die Gruppe der Patienten sind sehr heterogen.

Beispiele aus der klinischen Praxis - *Patienten mit internistischen oder orthopädischen Störungen.*

- **Patienten mit körperlichen Funktionsstörungen**

Patienten kommen wegen körperlicher Funktionsstörungen in stationäre Betreuung, die vorwiegend psychogen verursacht sind und keinen krankhaften organischen Befund aufweisen. Patienten mit diesen Störungen leiden häufig an psychischer Überbelastung infolge von schwierigen Lebenssituationen, die sie nicht verkraftet haben. In einer psychotherapeutischen Intervention steht die Bewältigung und Entlastung von familiären und beruflichen Konflikten im Vordergrund. Viele dieser Patienten berichten über Nervosität und innere Unruhe; ihnen fehlt oft die Bereitschaft und/oder Möglichkeit zur Entspannung. Entspannungstraining ist für diese Patienten sehr empfehlenswert.

- **Patienten mit internistischen organischen Erkrankungen**

Bei vielen internistischen Erkrankungen spielen psychosomatische Einflüsse eine große Rolle. Zahlreiche Patienten leben in psychisch und gefühlsmäßig einengenden Einstellungen. Sie haben sich diese Einstellungen oft schon in ihrer Kindheit und Jugendzeit durch entsprechende psychische, soziale und erzieherische Einflüsse angeeignet. Diesen Patienten fällt es oft schwer, bestimmte Gefühle zuzulassen. Sie „fressen viel in sich hinein“, „schlucken viel hinunter“, „können schlecht verdauen“ oder „setzen sich viel unter Druck“. Vielen dieser Patienten fällt es schwer, eine psychische Mitbeteiligung an ihren Krankheiten zu verstehen. Aus psychologischer Sicht lassen sich Patienten oft dadurch weiterhelfen, indem ihnen Einsicht in die psychischen Bedingungen für ihre Krankheit vermittelt werden.

- **Patienten mit chronischen Rücken- und Kopfschmerzen**

Wirbelsäulenbeschwerden äußern sich als Schmerzen infolge muskulärer Verspannungen. Solche Verspannungen sind häufig auch psychisch bedingt. Bei Patienten, die an muskulären Spannungsschmerzen ohne krankhaften organischen Befund leiden, lässt sich aus psychosomatischer Sicht danach fragen, durch welche langjährigen seelischen Belastungen und inneren oft unbewussten Konflikte sie beispielsweise dazu neigen, sich so sehr „zusammenzureißen“. Eine psychotherapeutische Intervention ist bei diesen Patienten aus einer Kombination von Biofeedbacktraining und mentalem Schmerztraining sowie sportlicher Aktivität hoch wirksam.

Ausblick/Veranstaltungen Juni 2007

- **Newsletter – Juni 2007**
Kann denn shoppen Sünde sein? Warum wir alle so gern einkaufen gehen.
- **Privatärztliche Schmerzambulanz – Leitung Prim. Dr. Olaf Rossiwall**
- **Inkontinenz-Therapie mittels Biofeedback**
- **Jeden Donnerstag 18:00 bis 19:30 Uhr Trainingsprogramm „Schmerz lass nach“ - mentale Schmerztherapie, Inst. Psychosomatik EMCO-Privatklinik – Anmeldung erforderlich**

Kontakt: Institut für Psychosomatik, EMCO-Privatklinik;
Martin-Hell-Straße7-11; 5422 Bad Dürrenberg; www.emco-klinik.at
Leitung: Prim. Dr. Olaf Rossiwall
MMag^a. Annemarie Pleininger; Tel: 0676/6396902;
e-mail: office@diepsychologin.info