

# Psychologische Aspekte von Schmerzen

Schmerzen sind individuell. Jeder kennt Schmerzen aus eigener Erfahrung und doch wissen wir nicht wie ein anderer Schmerzen empfindet. Eigentlich sind Schmerzen ein Warnsystem des Körpers um Schäden zu verhindern. In vielen Fällen haben sich die Schmerzen aber verselbständigt und sind als eine eigenständige Krankheit zu verstehen.

## Psychologische Aspekte des Schmerzes

Schmerzen sind für jeden von uns ein Stück unserer persönlichen Erlebniswelt. Jeder und jede von Ihnen kennt „Schmerzen“ aus eigener Erfahrung. Und doch, oder gerade deshalb, kann niemand die Schmerzen des anderen nachempfinden und letztendlich auch nicht beurteilen oder bewerten. Schmerzen sind immer subjektiv.

Akuter Schmerz warnt vor eingetretenen Schäden und trägt damit zum Schutz der Gesundheit bei. Meistens hat der akute Schmerz eine eindeutige Ursache und verschwindet wieder. Obwohl akute Schmerzen sehr stark und unangenehm sein können, ist die Aussicht auf Heilung doch sehr beruhigend – anhaltende psychische Probleme wegen akuter Schmerzen sind die Ausnahme. Nicht so bei chronischen Schmerzen. Diese haben in der Regel ihre Warnfunktion verloren und sind nicht mehr Krankheitssymptom, sondern eine eigenständige Krankheit.

Chronische Schmerzen haben vielfältige Ursachen, oft sind diese auch unklar. Sie sind schwer zu behandeln und halten lange an – oft lebenslang. Diese Aussicht ist alles andere als beruhigend. Auf häufig eintretende, oder gar andauernde Schmerzen sind wir nicht eingestellt und schlecht vorbereitet. Es verwundert deshalb nicht, dass wir im Falle von chronischen Schmerzen psychisch oft überfordert sind.

Die ständigen Schmerzen von chronisch-kranken Menschen führen in der Regel zu dysfunktionalen Kognitionen in Form von Ängsten und Sorgen und somit auch zu zahlreichen Veränderungen im Denken, im Fühlen sowie im Verhalten der Betroffenen.

## Das Schmerzerleben

Jeder Mensch empfindet Schmerzen anders. Was einer als bedrückend erlebt, ist für den anderen bloss unangenehm und eine dritte Person fühlt sich richtiggehend gelähmt. Das Schmerzerleben umfasst die folgenden Aspekte:

- Schmerzen können **gefühlsmässig** erlebt werden als: unbarmherzig, quälend, zermürbend, durchdringend, schrecklich, unangenehm und mörderisch.
- Wenn Schmerzen **angstverstärkend** erlebt werden sind sie: unheilvoll, beängstigend,

beklemmend, gefährlich, beunruhigend, bedrohlich, bedrückend und lähmend.

- Wenn sie **körperlich** empfunden werden sind sie: eher reissend, scharf, schneidend, durchzuckend, stechend, brennend, ziehend, krampfartig.
- Wenn sie **rhythmisch** erlebt werden sind sie: pochend, klopfend, hämmernd, pulsierend, bohrend und ausstrahlend.



Wie wir Schmerzen erleben und bewerten (interpretieren), welches Gefühl sie in uns wachrufen muss nicht unbedingt einen direkten Zusammenhang haben zu der Intensität der Verletzung oder dem Ereignis. Denken wir dabei zum einen an Menschen, welche trotz schwerster Verletzungen kaum oder gar nicht über ihre Schmerzen berichten – oder auf der anderen Seite an Patienten, welche über so starke Schmerzen klagen, die in keinem Verhältnis zur Verletzung stehen. Ganz zu schweigen, von den Menschen, welche unter schwersten Schmerzzuständen leiden, ohne dass irgendwo eine Schädigung oder sichtbare Ursache für die Schmerzen gefunden wird

Zum einen handelt es sich bei unserem Körper um ein äusserst komplexes Gebilde und zum anderen sollten wir gerade beim Thema Schmerzen unsere eigene Lebensgeschichte, mit allen persönlichen, familiären, sozialen und kulturellen Aspekten nicht unterschätzen. Denn letztendlich sind es zu einem grossen Teil diese Aspekte, nach welchen wir unser „Schmerzerleben“- ob bewusst oder unbewusst - wahrnehmen und bewerten. Dabei spielt Angst und Stress eine wichtige Rolle, denn sie verstärken unsere Schmerzempfindung und unsere Schmerzbewertung.

Wie stark und wie oft Menschen Schmerzen empfinden und erleben, kann also nicht allein mit dem schmerzauslösenden Element in

Verbindung gebracht werden. Hier gilt es vor allem die Schmerz-Lernprozesse zu hinterfragen, denn das „Schmerzerleben“ umfasst die Gesamtheit unserer „Schmerzerfahrungen“.

Dieses Schmerzerleben beinhaltet die Erfahrungen, Erwartungen, Hoffnungen und Befürchtungen, welche im Zusammenhang mit „Schmerz“ entstanden sind. Denn diese Erfahrungen stellen im weiteren Verlauf unseres Lebens den Hintergrund dar, nach welchen Gesichtspunkten neue Schmerz-erfahrungen verstanden, eingeordnet und bewertet werden. Wiederkehrende Schmerzerfahrungen wirken sich prägend auf unsere Einstellung zu Schmerzen und den Umgang mit ihnen aus.

Wir können daraus folgern, dass neue Schmerzerfahrungen (**Gegenwart**) alte Schmerzerinnerungen aufleben lassen (**Vergangenheit**) und damit setzen wir gewisse Schmerzerwartungen (**Zukunft**) frei.

## Gefühle und Schmerzerleben

Gefühle und Stimmungen begleiten und beeinflussen auch unser Schmerzerleben. Wenn wir in der Emotionspsychologie von Gefühlen sprechen, dann sprechen wir in erster Linie von:

- Angst
- Furcht
- Ärger
- Freude
- Traurigkeit
- Vertrauen
- Ekel
- Erwartung

Diese Grundgefühle sind die Antworten unserer Seele auf Erlebnisse, Situationen und Gedanken. Durch diese Gefühlspalette wird letztendlich auch ein Bezug zur Umwelt hergestellt, denn Gefühle beziehen sich auf etwas ganz bestimmtes: „Wir haben Furcht vor etwas“, „wir ärgern uns über jemanden“, „wir freuen uns auf etwas“.

### Schmerzzustände werden verstärkt durch:

Angst, Unsicherheit, Trauer, Schlaflosigkeit, Sorgen, Verzweiflung, Einsamkeit, angespannte Atmosphäre, Misstrauen, Hoffnungslosigkeit, negatives Lebensgefühl.

### Schmerzzustände vermindern sich durch:

Freude, Hoffnung, Heiterkeit, entspannte Atmosphäre, Zuwendung, Anteilnahme, soziale Kontakte, Verständnis, Vorhersagbarkeit, positives Lebensgefühl.



### Soziokulturelle Einflüsse

Wie war der Umgang in unserer Familie mit dem Thema „Schmerz“ ganz allgemein - wie wurden wir „behandelt“, wenn wir Schmerzen hatten? Waren beispielsweise emotionale Nähe, Fürsorge und Zuwendung vorwiegend auf das „Kranksein“ beschränkt? Konnte seelischer Schmerz in unserer Familie ausgedrückt werden, oder war dies auf den körperlichen Schmerz beschränkt?

Zuwendung kann schmerzverstärkend oder schmerzlindernd wirken, es kommt darauf an, wie der oder die Betroffene die Zuwendung deutet. Liebevoller tröstende Worte helfen Kindern beispielsweise, Schmerzen besser zu ertragen, sie zu lindern und somit zu bewältigen. Zuwendung, Verständnis und Ermunterung vom Partner / der Partnerin kann Leidenden helfen, ihre Schmerzen besser auszuhalten.

Die persönlichen Bewertungsmuster eines Menschen, die seine Wahrnehmung von Schmerzen sowie seine Reaktion darauf beeinflussen, werden nicht nur von seiner familiären Umgebung geprägt. Einfluss nehmen auch soziale und kulturelle Normen, welche über die typischen Merkmale einer Familie hinausgehen. Aussagen wie:

- „Ein Junge weint nicht“
- „Ein Indianer kennt keinen Schmerz“
- „Weinen ist unmännlich“
- „Schmerzen gehören zum Frausein“
- „Sei still – und stell dich nicht so an“
- „Reiss Dich zusammen – es wird wohl nicht so schlimm sein“

Mit solchen Äusserungen versuchen wir, sozial akzeptiertes und weniger akzeptiertes „Schmerz-Verhalten“ zu vermitteln.

Das Erleben des Einzelnen wird vor allem dadurch bestimmt, wie er eine gegebene Situation bewertet. Unsere Bewertungsmuster sind wie Landkarten, mit deren Hilfe wir uns orientieren. Sie steuern unsere Wahrnehmung und unser Verhalten, bestimmen einen Grossteil unserer Persönlichkeit und unserer zwischenmenschlichen Beziehungen.

Wir erzeugen diese Deutungsmuster oder Bewertungen nicht selbst – sozusagen aus dem Nichts heraus – sie entwickeln sich vielmehr unter dem Einfluss persönlicher Lebenserfahrungen. Diese sind sowohl von konstitutionellen Faktoren, wie auch von familiären und sozialen Bedingungen abhängig.

### Die Kommunikation – oder Schmerzen mitteilen

Ein grosser Teil unserer Lebensqualität wird dadurch bestimmt, wie gut wir in unserem Leben sozialisiert sind – oder anders gesagt, wie gut wir kommunizieren können.

Wir kommunizieren **verbal** durch die Sprache und das geschriebene Wort - oder **nonverbal** durch unsere Körpersprache wie Mimik, Gestik etc.

Auch verbale oder nonverbale Reaktionen auf Schmerz sind abhängig von unserem familiären und soziokulturellen Umfeld. Die Art und das Ausmass, in welchem der Betroffene sich verbal oder nonverbal ausdrückt, die Bereitschaft zur Verharmlosung oder Übertreibung von Beschwerden, die Tendenz, andere Menschen am persönlichen Leiden teilhaben zu lassen. Oder „alles „ mit sich alleine auszumachen.

### Schmerztherapie:

Ob und in welchem Masse eine Schmerztherapie zur Linderung der Schmerzen führt, wird unter anderem davon abhängen, ob die für einen ganz bestimmten Menschen und seine Schmerzen jeweils passenden Massnahmen gefunden werden können. Allgemeine „Rezepte“ gibt es nicht, weil die einzelnen Krankheitsbilder, die leidenden Menschen und verschiedenen Therapiebausteine zu unterschiedlich sind.

Gerade weil im Zusammenhang mit Schmerzpatienten eine Feinabstimmung aller therapeutischen Möglichkeiten wichtig ist, wäre die Behandlung durch ein miteinander vernetztes Behandlungsteam erstrebenswert. Erkenntnisse aus der Forschung, aber auch die verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedenster Berufsgruppen können der Schmerztherapie neue Impulse geben.



**Ruth Peter-Jordi**

Dipl. prakt. Psychologin SGPH

**Dorma bain**  
Praxis für Stress- und Schlafberatung

Kanonengasse 24  
4410 Liestal  
Tel. 061 921 3182