

Lernen, mit dem Leiden umzugehen

Bei chronischen Schmerzen spielt auch die Psyche eine Rolle. Ein Gespräch mit dem Neuropsychologen Stefan Schmidt über den Nutzen eines Achtsamkeitstrainings.

VON Ulrich Schnabel | 10. Februar 2011 - 07:00 Uhr

DIE ZEIT: Herr Schmidt, Sie erforschen in Freiburg »andere Zugangswege zu chronischem Schmerz«. Welche Patienten kommen zu Ihnen?

Stefan Schmidt: Viele der Patienten, die an unseren Studien teilnehmen, haben oft eine jahrelange Odyssee hinter sich. Sie waren beim Hausarzt, bei diversen Fachärzten, haben ihren Schmerz mit Tabletten oder Spritzen bekämpft, haben sich zum Teil mehrfach operieren lassen. Und sie haben stets gehofft, dass der nächste Arzt irgendein Wundermittel findet, um ihre Schmerzen wegzublasen – nur ist dieses Wunder nie eingetreten.

STEFAN SCHMIDT

Der Psychologe Stefan Schmidt leitet am Universitätsklinikum Freiburg den Forschungsschwerpunkt Meditation, Achtsamkeit und Neurophysiologie. Zudem lehrt er an der Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder) Komplementärmedizin für approbierte Ärzte

ZEIT: Und Sie vollbringen nun dieses Wunder?

Schmidt: (*lacht*) Eben nicht. Im Gegenteil. Wir brechen als Erstes mit der Erwartung, man könne sein Leiden bei einem Halbgott in Weiß abgeben, der einem sagt: »So und so machen wir das, und dann wird alles gut.«

ZEIT: Was bieten Sie stattdessen an?

Schmidt: Wir bieten Kurse in »Achtsamkeitsbasierter Stressbewältigung« an, einer Methode, die von dem Mediziner Jon Kabat-Zinn entwickelt wurde und heute in vielen Therapiezentren zum Einsatz kommt. Dabei lernen die Patienten vor allem einen anderen Umgang mit ihrem Schmerz. Denn der Punkt ist: Schmerz ist nicht gleich Schmerz. Derselbe körperliche Stimulus kann mal als mehr, mal als weniger unangenehm und schmerzhaft erlebt werden. Wir verfügen über ein ausgefeiltes Netzwerk der Schmerzverarbeitung im Gehirn, das bestimmt, wie wir Schmerz wahrnehmen und wie wir darunter leiden.

ZEIT: Wer sich freiwillig tätowieren oder piercen lässt, leidet weniger?

Schmidt: Das ist ein gutes Beispiel. Man erfährt zwar in einem Tattoo-Studio Schmerzen. Aber erstens werden diese erwartet, zweitens läuft das in einem kontrollierten Rahmen ab, und drittens bekommt man hinterher eine Belohnung, das Tattoo. All das sorgt dafür, dass der Schmerz als weit weniger schlimm empfunden wird als ein Stimulus, den man nicht

selbst kontrolliert. Würde man zum Beispiel gefesselt und zwangstätowiert, würde man das als sehr viel schmerzhafter erleben. Der psychologische Aspekt ist ganz entscheidend.

ZEIT: Aber wer unter chronischen Schmerzen leidet, bildet sich das ja nicht nur ein. Er hat doch tatsächlich Schmerzen.

Schmidt: Ja, diese Patienten haben starke Schmerzen, aber der ursprünglich schmerzauslösende Umstand, wenn es ihn denn überhaupt gab, spielt bei ihnen häufig nur noch eine minimale Rolle. Vielmehr wird das Leiden chronischer Schmerzpatienten sehr stark von der Psyche mitbestimmt, von der Art und Weise, wie sie mit dem Schmerz umgehen und sich eventuell mit ihm arrangiert haben. Das mag verrückt klingen, aber es ist so.

ZEIT: Was ist bei Patienten mit chronischen Schmerzen schiefgelaufen?

Schmidt: Es gibt viele Verhaltensweisen, die dazu führen, dass sich Schmerz chronifizieren kann: zum Beispiel wenn man den Schmerz katastrophisiert und ihn gewissermaßen zu seinem Lebensinhalt macht; oder wenn man aus Angst vor ihm ein ständiges Vermeidungsverhalten annimmt; oder auch, wenn man ihn verharmlost und ständig über seine Grenzen geht. Schmerz ist ja ein Warnsignal. Das sollte man nicht ignorieren, sich davon aber auch nicht lähmen lassen.

ZEIT: Und Patienten mit chronischen Schmerzen haben sich lähmen lassen?

Schmidt: Diese Patienten sind häufig in eine Abwärtsspirale geraten. Denn wer Schmerzen leidet, kann anfangs erleben, dass das sogar Vorteile bringt: Man bekommt Zuwendung, kann von der Arbeit freinehmen, kann sich pflegen, kommt aus dem Stress raus. Kurzfristig hilft das. Wer allerdings an dieser Strategie hängen bleibt, fördert damit – ohne es zu wollen – Gewohnheiten, die am Ende zur Chronifizierung des Schmerzes führen können. Und wenn dieses System gut eingespielt ist, ist es extrem schwer, da wieder rauszukommen.

ZEIT: Wie durchbricht man die Abwärtsspirale?

Schmidt: Mit unserem Achtsamkeitstraining bieten wir den Patienten an, einen radikalen Neustart zu erproben. Wir ermuntern sie, ihre Aufmerksamkeit einmal vorurteilslos nach innen auf das eigene Erleben zu richten. Dazu gehört dann auch, dass es keinen Doktor-Guru gibt, der ihnen genau sagt, was sie tun oder lassen sollen. Vielmehr beginnen sie damit, ihr Schmerzerleben selbst genau zu beobachten. Und statt ständig gegen den Schmerz anzukämpfen, lernen sie, ihn zu akzeptieren und mit ihm umzugehen.

ZEIT: Und das hilft?

Schmidt: Das Furchtbare am Schmerz ist in der Regel der Kontrollverlust. Man erlebt sich nicht mehr in der Rolle desjenigen, der sein Leben kontrollieren und bestimmen kann,

sondern hat das Gefühl, dieses Kommando habe der Schmerz übernommen. Deshalb ist es so wichtig, sich wieder als selbstwirksam erleben zu können.

ZEIT: Und wie gewinnt man die Kontrolle zurück?

Schmidt: Durch das feine Beobachten des Schmerzes lernen viele Patienten ihn zum ersten Mal richtig kennen. Sie stellen zum Beispiel fest: Wenn ich mich jeden Tag ein bisschen bewege, wird der Schmerz besser. Wenn ich mich sehr viel bewege, wird er schlimmer; wenn ich mich gar nicht bewege, wird er ebenfalls schlimmer.

ZEIT: Und was antworten Sie Patienten, die befürchten, dass ihre Schmerzen noch schlimmer werden, wenn sie gezielt in sich hineinhorchen?

Schmidt: Auf solche Ängste antworte ich: Probieren Sie es aus! Seien Sie einmal neugierig, und stellen Sie Ihre bisherigen Annahmen und Vorurteile über den Schmerz zurück. Denn es ist genau dieser neue Blick, den der Kurs lehren will.

ZEIT: Wie lange dauert so ein Kurs?

Schmidt: Insgesamt acht Wochen. Man lernt Yoga-Übungen , macht Meditation im Sitzen und Gehen und lernt den sogenannten *body-scan* , bei dem man mit seiner Aufmerksamkeit durch den Körper geht. Außerdem bekommt man Informationen zum Zusammenhang von Stress, Schmerz und Gesundheit, und, ganz wichtig: Man bekommt Hausaufgaben. Die Patienten kommen einmal in der Woche für zweieinhalb Stunden zu uns, aber sie sind angehalten, jeden Tag zu Hause 45 bis 60 Minuten mit einer CD selbst zu üben.

ZEIT: Täglich bis zu eine Stunde üben – das verlangt viel Zeit und Ausdauer. Hat die jeder?

Schmidt: Natürlich fällt das nicht allen leicht. Manche schaffen auch nur 20 Minuten. Unsere Erfahrung aber ist: Wer sich auf den Kurs einlässt, bleibt in der Regel dabei. Auch das gemeinsame Üben in der Gruppe motiviert enorm. Wir hören immer wieder von Patienten: »Am meisten hat es mir geholfen, zu sehen, dass es anderen ähnlich geht.« Dieser soziale Aspekt ist kaum zu überschätzen.

ZEIT: Ihre Kurse sind ja Teil eines Forschungsprojektes. Welche Ergebnisse hat dieses bislang erbracht?

Schmidt: Wir haben bislang drei Studien durchgeführt, jeweils mit einem anderen Schmerzbild: Rückenschmerzen, Migräne und unspezifische Schmerzen, wie sie bei der Fibromyalgie auftreten. Das Ergebnis aller drei Studien ist dasselbe: Nahezu alle Patienten berichteten von einer Verbesserung ihrer Lebensqualität. Ihr Leiden hat abgenommen – auch wenn sich der Schmerz selbst gar nicht oder nur geringfügig gebessert hat. Was sich aber stark verändert, ist die psychische Befindlichkeit. Die Patienten bekommen ein

anderes Verhältnis zu ihrem Schmerz, sie gehen aktiver mit ihrer Situation um. Man könnte sagen: Der Kurs bringt die Menschen ins Leben zurück.

ZEIT: Der Schmerz ist noch da, aber das Leiden ist weg?

Schmidt: Im Extremfall ja. Die buddhistische Philosophie bringt diese Erkenntnis auf die Formel: Leiden ist Schmerz mal Widerstand. Das heißt: Je mehr wir gegen den Schmerz ankämpfen, umso stärker leiden wir darunter. Wenn wir ihn jedoch annehmen und gestalten, können wir das Leiden massiv verringern.

ZEIT: Wollen Sie Ihre Patienten zu kleinen Buddhisten erziehen?

Schmidt: (*lacht*) Dieses Missverständnis gibt es immer wieder. Sobald man Begriffe wie Achtsamkeit oder Meditation benutzt, glauben viele Menschen, man wolle esoterisches Gedankengut vermitteln und sie sektenartig indoktrinieren. Darum geht es überhaupt nicht. Wir sind an der Methode des vorurteilsfreien Beobachtens interessiert, die frei von jedem weltanschaulichen Hintergrund ist. Und mit dieser Grundhaltung bilden wir an der Universität Frankfurt (Oder) viele Ärzte in diesen Methoden weiter.

ZEIT: Und nach dem Acht-Wochen-Kurs? Wie geht es für die Patienten weiter?

Schmidt: Da sind die Lebenswege natürlich verschieden. Die einen blühen auf, organisieren ihr Leben neu, andere beginnen eine Psychotherapie, hören auf, Medikamente zu nehmen, oder suchen sich eventuell einen anderen Arzt. Häufig kommt es also zu einer Musterunterbrechung, und die ist gerade bei Patienten mit chronischen Schmerzen oft die erste Voraussetzung für eine Besserung. Viele Patienten sagen auch, dass sie durch den Kurs eine andere Grundhaltung dem Leben gegenüber gelernt hätten, die sie als wertvoll erfahren haben.

ZEIT: Das klingt fast, als wäre das Achtsamkeitstraining doch so eine Art Wundermittel.

Schmidt: Natürlich nicht. Ein solches Training ist immer nur ein Baustein einer multimodalen Therapie, wie sie etwa das benachbarte Schmerzzentrum hier in Freiburg anbietet. Gerade stark chronifizierte Schmerzen muss man von vielen Seiten gleichzeitig angreifen: Man muss Ursachenforschung betreiben, den Medikamentenmissbrauch verringern, physiotherapeutisch aktiv werden, die Beweglichkeit trainieren und so weiter. Man muss aber auch auf der Ebene der Psyche ansetzen. Denn wenn der Patient nicht in der Lage ist, seine Gewohnheiten und seine Haltung zum Schmerz zu verändern, ist die Wahrscheinlichkeit sehr klein, dass sich etwas ändert.

COPYRIGHT: ZEIT ONLINE

ADRESSE: <http://www.zeit.de/2011/07/M-Schmerz-Schmidt>