

## **Psychotherapie bei chronischem Schmerz**



Dieter Seefeldt „Psychotherapie bei chronischem Schmerz“

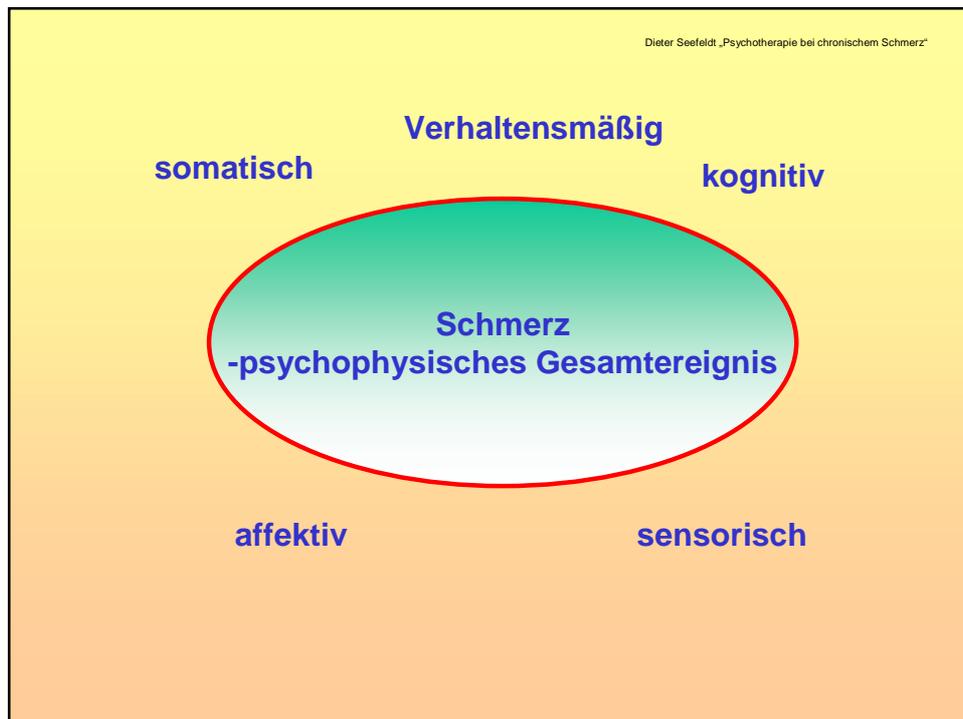
## **Brainstorming**

## Definition Schmerz (IASP)

„Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potentieller Gewebsschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird“.

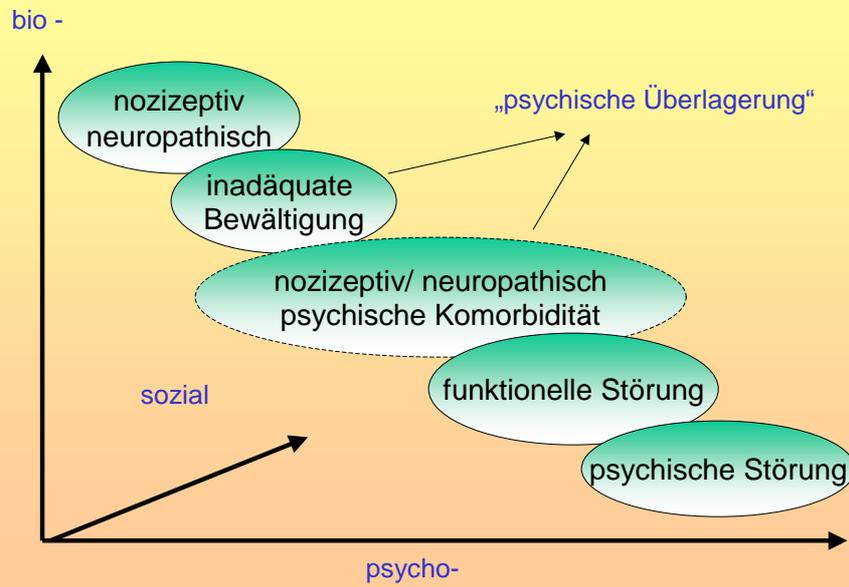
## Definition beinhaltet

- Sensorische und emotionale Merkmale bei Schmerz sind gleichrangig.
- Schmerz ist subjektive Empfindung.
- Gewebsschädigung ist weder eine notwendige noch hinreichende Bedingung für Schmerz. Kausale Verknüpfung von Gewebsschädigung und Schmerzreaktionen wird aufgegeben.



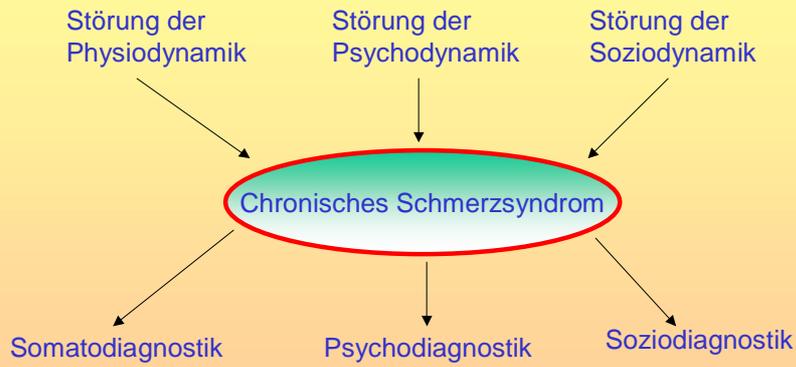
Zur Genese  
des chronischen  
Schmerzes

## Nosologische Subgruppen bei chronischem Schmerz

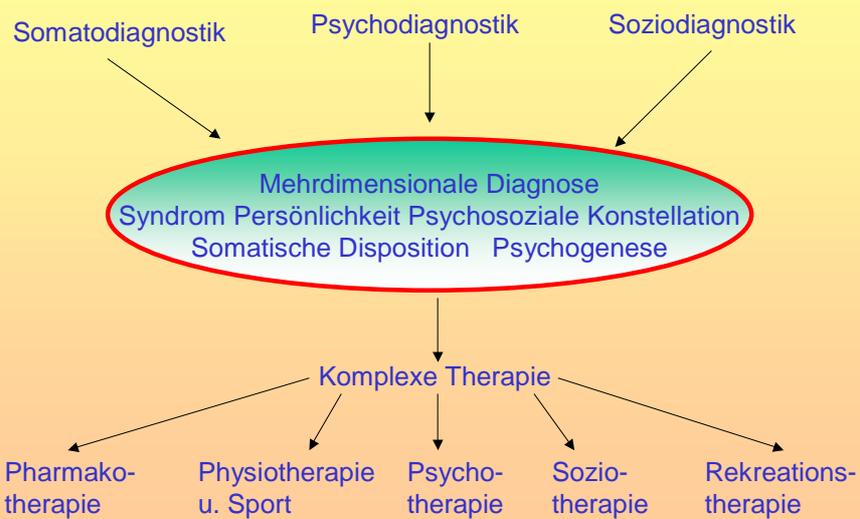


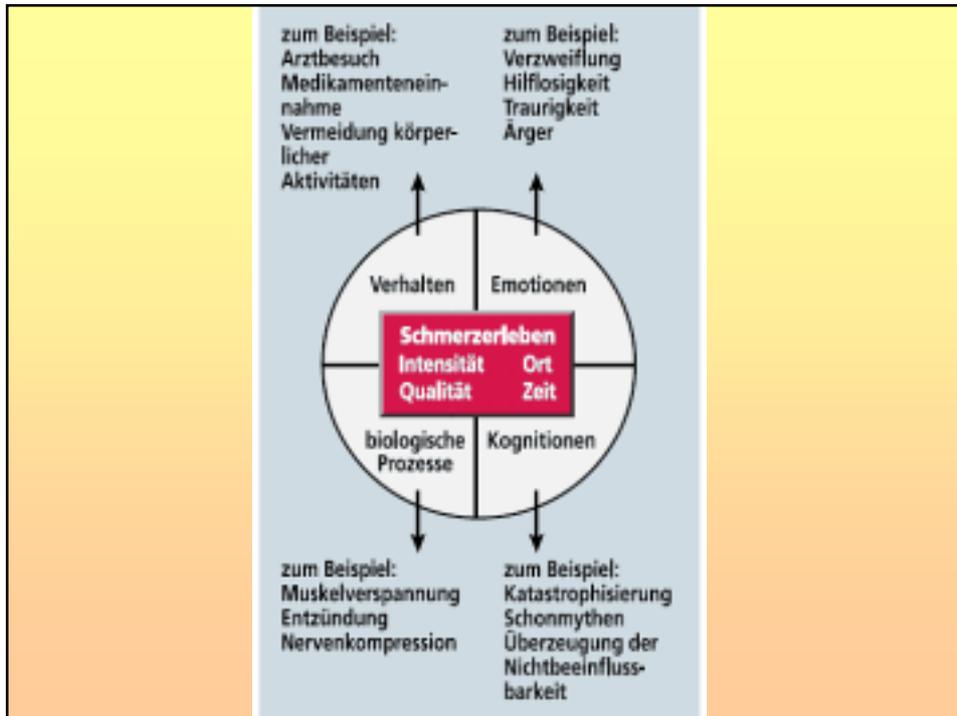
Somatoform oder / und  
verselbstständigte  
Schmerzkrankheit

## Genese, Diagnostik und Therapie des chronischen Schmerzsyndroms



## Genese, Diagnostik und Therapie des chronischen Schmerzsyndroms





Dieter Seefeldt „Psychotherapie bei chronischem Schmerz“

**WAS HAT**  
**WAS WILL**  
  
**DER PATIENT**

?

**WAS BRAUCHT**  
**WAS SAGT UNS SEIN SYMPTOM**

## OPD-Achse I

### Krankheitserleben und Behandlungsvoraussetzungen

(niedrig, mittel, hoch)

1. Schweregrad der somat. bzw. psych. Erkrankung
  
2. Leidensdruck bzw. Beschwerdeerleben
  - Beeinträchtigung Selbstwert
  - Sek. Krankheitsgewinn
  - Angemessenheit der subj. Beeinträchtigung

## OPD-Achse I

### Krankheitserleben und Behandlungsvoraussetzungen

3. Behandlungserwartungen und Inanspruchnahmebereitschaft
  - Einsichtsfähigkeit für Zusammenhänge
    - Psychodynamisch
    - Somatopsychisch
  - Einschätzung geeigneter Behandlungsformen
    - Psychotherapie
    - Körperliche Behandlung
  - Motivation
    - Psychotherapie
    - Somatotherapie
  - Compliance

## OPD-Achse I

### Krankheitserleben und Behandlungsvoraussetzungen

#### 4. Ressourcen

- Psychosoziale Integration
- Persönliche Ressourcen (Belastbarkeit)
  - Somatisch
  - Psychisch
- Soziale Ressourcen
- Soziale Unterstützung

## Therapieziele

Grundlage: Symptomreduzierung gekoppelt mit Aufbau eines adäquaten Gesundheitsverhaltens

•Reduktion (analgetischer)  
Medikamente

ärztlich-psychologisch gesteuerter  
Entzug  
Aufklärung über somatische/  
psychische Nebeneffekte und  
über schmerzmittelabhängige  
Schmerzsyndrome

•Aufbau von Eigenaktivierung  
(verbunden mit Abbau  
Schonhaltung,  
sekundärer Krankheitsgewinn)

individuelle Trainingsprogramme  
mit konkreten Teilzielen

## Therapieziele

Grundlage: Symptomreduzierung gekoppelt mit Aufbau eines adäquaten Gesundheitsverhaltens

•Erhöhung der körperlichen Belastbarkeit	Trainingsprogramme, Psychotherapie, Gruppentherapie
•Verbesserung einer differenzierten Schmerzwahrnehmung	Entspannungsverfahren, Biofeedback, kognitiv-behaviorale und analytische Techniken (non-verbale Verfahren)
•Veränderung Schmerzverhalten	Interventionen, bes. im Interaktionsverhalten
•Adäquate Schmerzbewältigung (Veränderung Schmerzerleben)	Entspannungsverfahren, Biofeedback, kognitive Techniken, tiefenpsychologisches Sinnverständnis

Dieter Seeefeldt „Psychotherapie bei chronischem Schmerz“

## Therapieziele

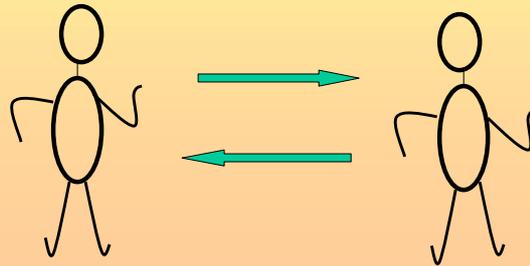
Grundlage: Symptomreduzierung gekoppelt mit Aufbau eines adäquaten Gesundheitsverhaltens

•Stressbewältigung	Stressbewältigungsprogramme (bes. Gruppenbehandlung)
•Beruflich soziale Rehabilitation	Beratung, Verhaltenstraining (soziales Kompetenztraining) Ermöglichen beruflicher Wiedereingliederung
•Herstellen früherer oder "neuer" Selbstakzeptanz	Einzel- und Gruppenpsychotherapie, Einbeziehung Familie

# Schmerzpsychotherapie

## Voraussetzungen

- Therapeut
- Patient



## Indikation zur Psychotherapie

„Psychotherapie wird nicht verordnet, sondern vereinbart“ (Höck/ König)

### Bedingungen

- Krankheit
- Patient
- Therapeut
- Institution

Faktoren für die Indikation, in unterschiedlicher Wertigkeit für symptom- und persönlichkeitszentriertes Vorgehen.

- Symptomatik
- Neurosenform
- Chronizität
- Leidensdruck
- Einsatzbereitschaft
- Lebenssituation
  - Alter
  - Lebensbewältigung
  - auslösende Situation / Intelligenz

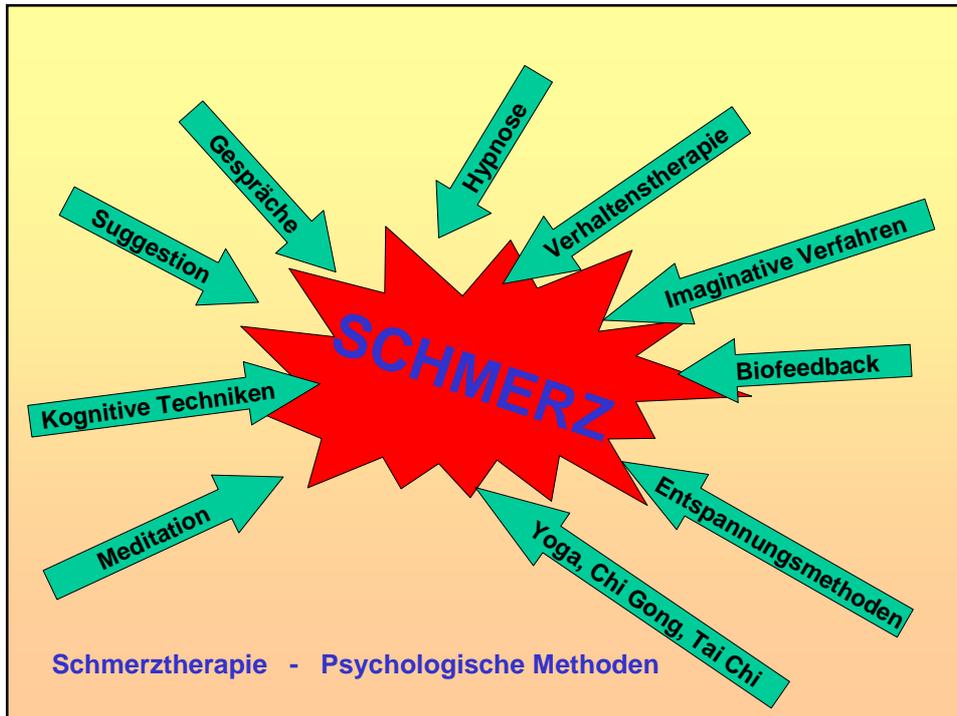


## Psychotherapie-Dimensionen: Konsistenztheorie (K. Grawe)



## Richtungen der Psychotherapie

- Psychodynamische Therapie
- Verhaltenstherapie
- Kognitive Therapie
- Existenzialistisch-humanistische Therapie
- Erlebnisorientierte Verfahren
- Hetero- und autosuggestive Verfahren
- Entspannungsverfahren
- Imaginative Techniken
- Neuropsychologische Verfahren
  
- Komplexe Systeme aus anderen Kulturkreisen



## Psychodynamische Therapie

- Psychoanalyse
- Tiefenpsychologie
- Neuere Entwicklungen

## Verhaltenstherapie

- Operante Schmerztherapie
- Schmerzbewältigungstraining
- Biofeedback
  
- Neuere Entwicklungen  
→ Neuropsychologie

## Kognitive Therapie

- kognitive Therapie der Depression
  
- rational-emotive Therapie

# Suggestive Techniken

- Suggestion
- Hypnose
- EMDR

## Suggestion

Dieter Seefeldt „Psychotherapie bei chronischem Schmerz“

### DEFINITION

#### SUGGESTIONSVORGANG

- labiles Vorstadium
- Stadium der Annahme
- eigentliches Suggestionsstadium
- Stadium der Auswirkung

#### KONDITIONEN

- allgemeine Suggestibilität
- situationsabhängige Suggestibilität

# Suggestion

Dieter Seefeldt „Psychotherapie bei chronischem Schmerz“

## FORMEN DER SUGGESTION

- Unabsichtliche unvorhergesehen
- Absichtlich unvorhergesehen
- Unabsichtlich vorhergesehen
- Absichtlich vorhergesehen
- Direkt / Indirekt

## FORMEN DER SUGGESTIONSTHERAPIE

- WACH-SUGGESTIONSTHERAPIE
- HYPNO-SUGGESTIONSTHERAPIE

Dieter Seefeldt „Psychotherapie bei chronischem Schmerz“

# Hypnose

## Einführung in die Ärztliche Praxis



## Hypnose

- Techniken zur Schmerzkontrolle
  - Dissoziativ
  - Assoziativ
  - Symbolisch
- Anwendung
  - Symptomorientiert
  - Problemorientiert
  - Psychodynamisch
  - Ablationshypnose

## EMDR

## Entspannungsverfahren - grundsätzlich

- Zielebenen
  - kognitiv
  - emotional
  - vegetativ
  - muskulär
  - immunologisch
- Differential-Indikation
- Methodenkombination

## Entspannungsverfahren im Vergleich

### Methoden

Kriterium	Über den Körper Sport u. Physiother.	Durch den Körper Somatopsych. PR KOE	Psychophys. Mittels Hilfen Hypnose, Musik BF	Psychophys. In eigener Regie AT, Medit..., Atmung	Komplexe Systeme Y, Qi Gong
Prinzip					
Ziel					
Anforderung an Pat.					
Anleitung					
Art d. Übens					
Ausgangslage					
Methodik					
Zurücknahme					
Lernzeit					
Indikat.					
KJ					
Komb.					
Probleme					
Grenzen					

## Entspannungsübungen

- Muskelspannung (PR):  
Welches Maß an Spannung – Entspannung für Wohlfühlen ? Wo möchte ich nicht anspannen ?
- Entspannung:  
Wie lange kann ich entspannen ? Wie schnell werde ich wieder aktiv ? (Agitiert ?!)
- Bevorzuge ich Entspannung in Ruhe oder in der Bewegung ?
- Körper-Reize:  
Bin ich bereit, innere Landschaft zu entdecken ? Möchte ich die visuell oder kinästhetisch ?
- In welchen Körperregionen verweile ich gern, welche sind unangenehm ?
- Ort der Ruhe:  
Wo fühle ich mich sicher, geborgen und frei von Sorgen (und Schmerzen) ?
- Beliebigeits– Entspannung:  
Pat. Können Entspannungsübungen nach eignen Belieben mitmachen, d.h., das Mitmachen, was er gerade für wichtig hält.

## Der Zugang über die Entspannung –eine Auswahl–

- **Physiotherapie und Sport**
- **Konzentrierte Entspannung**
- **Autogenes Training**
- **Progressive Muskelrelaxation**
- **Entspannung über die Atmung**
  
- **Diverse weitere Verfahren**
  
- **Biofeedback**

## Autogenes Training

- Unterstufe
- Formelhafte Vorsätze
- Oberstufe
- Autogene Therapie

### Methodenkombinationen

## Autogenes Training



### Körperhaltungen

**Ich bin ganz ruhig:**

**1. Übung:**

Der rechte (linke) Arm ist ganz schwer.

Beide Arme sind ganz schwer.

Beide Beine sind ganz schwer.

Arme und Beine sind ganz schwer.

**2. Übung:**

Der rechte (linke) Arm ist ganz warm.

Beide Arme sind ganz warm.

Beide Beine sind ganz warm.

Arme und Beine sind ganz warm.

**3. Übung:**

Herz schlägt ganz ruhig und gleichmäßig.

**4. Übung:**

Atmung ganz ruhig (und/oder):

Es atmet mich.

**5. Übung:**

Bauch (oder Leib oder Sonnengeflecht) strömend warm.

**6. Übung:**

Stirn angenehm kühl.

Zurücknahme: Arme fest, tief atmen, Augen auf.

## Progressive Muskelrelaxation

### Wissenschaftlich erprobte und effektive Methode

- - Durchführung ohne äußere Hilfsmittel möglich
- - Ist in fast allen Alltagssituationen einsetzbar
- - Hat keine unerwünschten Nebenwirkungen
- Ist relativ leicht und schnell erlernbar (auch von Personen mit erfolglosen oder schlechten Erfahrungen im Autogenen Training)

### \*Formen der PMR

- Langform (Dauer 25 min)
- Kurzform einschl. Ruhewort (Dauer 12 min)
- Schnellentspannung und Ampelübung (Dauer 1-2 min)

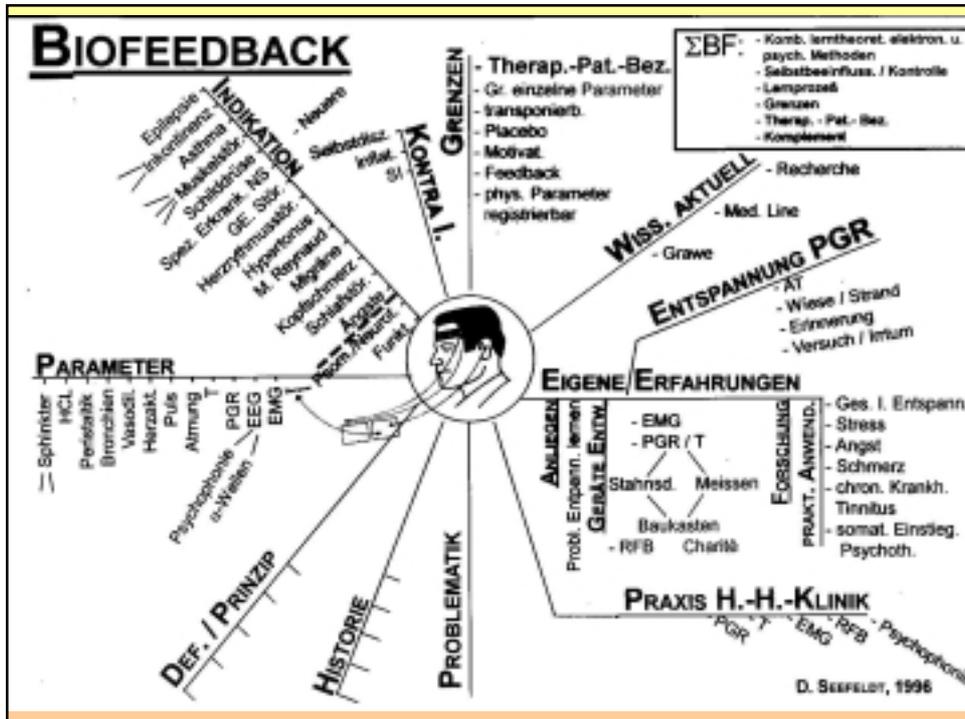
### \*Wirkung und Ziele

- PMR führt zur Regulation des vegetativen (autonomen) Nerven-systems, d.h. → seelische und körperliche Stressreaktionen werden gedämpft und die Durchlässigkeit des "Schmerztors" verändert.
- PMR führt zu einer Verringerung des Schmerzerlebens, d. h. → der Teufelskreis "Schmerz → Verspannung → vermehrter Schmerz" wird durchbrochen.
- PMR schärft das Bewusstsein für den Spannungszustand der Muskeln, d. h. → Verspannungen können frühzeitig wahrgenommen und positiv beeinflusst werden.

## **Entspannung über die Atmung**

Dieter Seefeldt „Psychotherapie bei chronischem Schmerz“

## **Biofeedback**



Dieter Seefeldt „Psychotherapie bei chronischem Schmerz“

# Imagination

## Ganzheitliche Verfahren aus anderen Kulturen

- Yoga
- Qui Gong
- Tai Chi

## Yoga

Dieter Seefeldt „Psychotherapie bei chronischem Schmerz“



## **Ganzheitliche Verfahren aus anderen Kulturen**

- Yoga
- Qui Gong
- Tai Chi

## **Differenzialtherapie**

Pfade

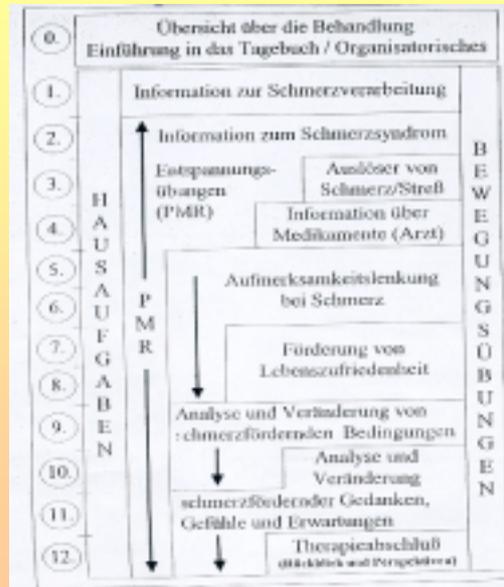
## Therapiebausteine eines Schmerzbewältigungsprogramms

- **Transparenz der gewählten Behandlungsmaßnahmen**
- **Entspannung : PMR, AT, Atemtherapie, Konzentrierte Entspannung**
- **Imaginative Hypnotherapie : systemorientierte und konfliktorientierte**
- **operante Methoden**
- **Kognitive Umstrukturierung**
  - > **Abbau hinderlicher Kognitionen**
  - > **Aufbau förderlicher Kognitionen**
- **Vermittlung von .Ablenkungsmöglichkeiten**
  - > **externe : Gymnastik, Entspannungstechnik, Genuß**
  - > **interne : Technik bezogen auf Konzentration, auf Gedanken; Lern- und Gedächtnisaufgaben**

## Interventionsmöglichkeiten Schmerz

- **Verständigung als Signalfunktion, Kommunikationsangebot des Körpers („Körper-Sprache“)**
- **Verbalisierung der Körpersprache -> Lokalisation**
  - > **Interesse für Körperwecken -> Fürsorge entwickeln**
- **Schmerzfokussierung (symptombezogen)**
  - > **Kontaktbahnung zum Körper und Differenzierung der Selbstwahrnehmung entw.**
  - > **Veränderungsbild entwickeln**
- **Entspannungsübung**
- **Kommunikationstraining mit dem Schmerz**
  - > **lernen, Schmerz als Partner (Wünsche, Ansprüche usw.) anzunehmen und Dialog herzustellen mit dem Ziel, Schmerz als „Ratgeber“ (Problemlöser, Weisheit) zu nutzen.**
- **Imaginationsübungen (Reizabschirmung bei Migräne)**  
**Beispiel: Schirm, Mantel, Parästhesien, Substitution, Um-Deutung, Kühlesuggestionen, Wärmesuggestionen.**

## Schmerzbewältigungsprogramm



## Manualisierte psychodynamisch- interaktionelle Gruppentherapie

- Diagnostische Vorphase
- Gruppensitzungen
- Dauer
- Teilnehmerzahl
- Teilnehmer
- Therapeuten
- Sitzungsfrequenz
- Gruppenart
- 3-4 Einzesitzungen, ein Paar- oder Familiengespräch
- 40 Sitzungen über 6 Monate, fakultativ nach sechs Monaten 4 „Auffrischungssitzungen“
- 90 Minuten
- 7 – 9
- Ausschliesslich Frauen oder min. 2 Männer
- Therapeut oder Therapeutenpaar
- In der Anfangs- und Arbeitsphase 2 Sitzungen, in der Transferphase 1 Sitzung pro Woche
- Ambulante, geschlossene Gruppe

## Zur Umsetzung

- **Integrativ**
- **Problemzentriert**
- **Ressourcenorientiert**
- **Aktiv, Aktivierend**
- **Biopsychosozial, Spirituell**

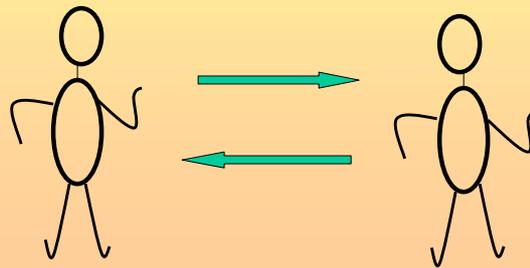
## Zum Umgang mit Schmerzkranken

- **Arbeitsbündnis**
- **Anwalt des Patienten**
- **Zurückhaltung bei Diagnostik**
- **Cave chronifizierende Strategie**
- **Cave dualistische Konzepte**
- **Verhalten bei Überweisungen**
- **Indikation zur Psychotherapie**
- **Zeit**

## Die Beziehung

Angemessen

Unangemessen

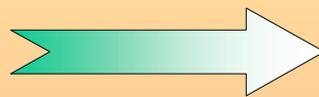


**Stationäre**

**psychosomatische Therapie**

**des chronischen Schmerzes**

## Der Weg



## Problematik der Schmerzpsychotherapie



Dieser Vortrag steht für Sie  
vorübergehend auf meiner Homepage  
zum „Download“ zur Verfügung.

<http://www.prof-seefeldt.de>