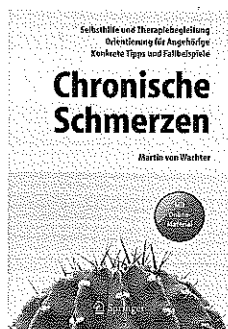


Psychotherapeut 2012 · 57:282–283  
 DOI 10.1007/s00278-012-0907-y  
 © Springer-Verlag 2012

Redaktion  
 B. Strauß, Jena



Martin von Wachter

## Chronische Schmerzen

Selbsthilfe und Therapiebegleitung, Orientierung für Angehörige,  
 Konkrete Tipps und Fallbeispiele

Springer, Heidelberg 2012. 1. Aufl., XII, 107 S., 14 Abb., brosch.,  
 ISBN 978-3-642-19612-6, EUR 19,95

Psychoedukation ist aus moderner Psychotherapie nicht mehr wegzudenken. Den Patienten zum Experten seiner Krankheit zu machen und somit letztlich eine partnerschaftliche Entscheidungsfindung bei der Therapiegestaltung zu ermöglichen, ist hehres Ziel vieler Leitlinien sowohl im somatischen als auch in psychosomatischen und psychiatrischen Bereichen. Aber wie genau funktioniert Psychoedukation?

Über Vorträge, Aufklärungstexte, das ärztliche Gespräch? Wie erfährt der Behandler, ob der Patient tatsächlich versteht, was er ihm zu vermitteln versucht? Wie vermittelt er Informationen hinreichend komplex und verständlich; wie bekommt er Informationen über die emotionale Verträglichkeit dessen, was er kommuniziert?

Martin von Wachters Buch *Chronischer Schmerz* gibt im Untertitel an, *Selbsthilfe und Therapiebegleitung* zu sein, außerdem *Orientierung für Angehörige* zu vermitteln und wirbt mit *Konkrete Tipps und Fallbeispiele*, will also einen Beitrag zur Psychoedukation leisten.

Ob ich glaube, dass ihm das gelingt, möchte ich am Ende meiner Rezension

entscheiden. Der erste Eindruck ist ansprechend: ein langstacheliger Kaktus auf dem Einband, der Assoziationen wie „Schmerz ist natürlich“ oder „Schutzfunktion des Schmerzes“ weckt.

Der Text umfasst ca. 100 Seiten, einschließlich 14 Abbildungen und Arbeitsblättern, und beginnt nach dem Vorwort, einer Danksagung des Autors und einer Information über den Autor sowie der Inhaltsangabe mit einer kurzen Einleitung (Kap. 1) zur Häufigkeit der Schmerzerkrankung und zur Abgrenzung gegen den akuten Schmerz. Die zentrale Aussage: Auch wenn das, was apparativ und laborchemisch messbar ist, keine auffälligen Befunde zeigt, Schmerz ist immer „echt“ und nicht eingebildet. Schmerz ist das, was der Betroffene empfindet (S. 2).

Die Abschnitte des zweiten Kapitels beschäftigen sich mit den biologischen, den psychologischen und den sozialen Komponenten bei Entstehung sowie Folgen von chronischem Schmerz und den vielen Verflechtungen dieser Bereiche im Sinne eines umfassenden biopsychosozialen Krankheitsverständnisses. Die Kernaussagen, wie z. B. „Schmerz ist sowohl unangenehme Sinnesempfindung als auch Gefühlserlebnis“, „Chronischer Schmerz hat keine Schutzfunktion mehr“ oder „Kein Schmerzpatient ist alleine krank“ sowie der Hinweis auf Risiko- und Schutzfaktoren der Schmerzerkrankung sind am Rande gut kenntlich aufgeführt; übersichtliche grau unterlegte Zusammenfassungen erleichtern das Wiederfinden beim nochmal-Lesen. Ein paar frei gelassene Zeilen im Text bieten dem Leser die Möglichkeit, ganz persönliche Erfahrungen hinzuzufügen, was einen dialogischen Eindruck vermittelt. Das Kapitel endet mit „Wissens-

wertes auf einen Blick“, einer Zusammenfassung wichtiger Kernaussagen.

Im Kap. 3 werden 3 Gruppen von Schmerzerkrankungen dargestellt: Schmerz als Begleitsymptom einer körperlichen Schädigung, als zweite Gruppe funktionelle Schmerzstörungen, insbesondere Rückenschmerzen, Fibromyalgiesyndrom sowie Gesichts- und Kieferschmerz, und als dritte Gruppe Schmerz als Leitsymptom einer psychischen Erkrankung, insbesondere der somatoformen Schmerzstörung, sowie Schmerzen bei Depression und Trauma. Nach kurzer gut verständlicher Erklärung der jeweiligen Gruppe führt von Wachter aus, dass es bei der ersten Gruppe im Wesentlichen um die Verbesserung des Umgangs mit den Schmerzen geht, der zweiten Gruppe, den funktionellen Schmerzstörungen, Probleme bei der Stressverarbeitung, Ausgrenzungserfahrungen und Angst zugrunde liegen können und sie als zentrale Verarbeitungsstörung von Schmerz sowie Stress in der Regel von Muskelverspannungen begleitet werden. Der Ausbruch von Schmerzen bei psychischen Erkrankungen hängt, wie er darstellt, mit einem Erschöpfungssyndrom zusammen, das auf Mustern wie „Ich muss alles perfekt machen, sonst bin ich nichts wert“ fußt. Kurze Fallbeispiele erläutern die Ausführungen. Auch in diesem Kapitel gibt es für den Leser die Möglichkeit, eigene Aufzeichnungen zu machen, und am Ende wird eine kurze Zusammenfassung präsentiert.

Das vierte Kapitel, das fast zwei Drittel des Buches einnimmt, widmet sich der Behandlung chronischer Schmerzen. Nachdem der Autor skizziert, warum es sinnvoll ist, bei chronischen Schmerzer-

krankungen medikamentöse, physiotherapeutische und psychologische Verfahren zu kombinieren, beschreibt er einige der Ziele, die bei der Behandlung formuliert werden können und erklärt, warum es so wichtig ist, sich realistische Ziele zu setzen. Es folgen Arbeitsbogen, Dialogräume, konkrete Beispiele für Hilfsmittel wie Schmerztagebuch, Listen für Schmerzbewältigungsstrategien und weitere Strukturierungsmöglichkeiten. Ein eigenes Unterkapitel beschäftigt sich mit der Akzeptanz als sinnvolle Einstellung beim Vorliegen einer chronischen Erkrankung, die helfen kann, eine Balance zwischen gesunden und kranken Anteilen zu finden. Maßnahmen wie Entspannungsverfahren und Biofeedback werden dargestellt. Des Weiteren beschäftigt sich von Wachter mit Aspekten wie dem Erkennen von Belastungsgrenzen, Pausenmanagement und dem Umgang mit Schmerzen in der Partnerschaft. Raum lässt er auch dem Aspekt der Ressourcenaktivierung, hier erläutert und ergänzt durch konkrete Arbeitsbogen, und ebenso dem Thema Partnerschaft und Familie.

Die letzten 7 Seiten beschäftigen sich mit Medikamenten. Von Wachter stellt die gängigen Substanzgruppen dar, erklärt ihren Wirkungsmechanismus, ihren Einsatzbereich und ihre Grenzen. Hierbei bezieht er sich auf wissenschaftliche Studien und weist darauf hin, dass regelmäßige und lang dauernde Einnahme von starken Schmerzmitteln genau indiziert sein muss, damit sie hilfreich ist, und dass zum Beispiel die Einnahme von Kopfschmerzmitteln an mehr als 10 Tagen/Monat und länger als 3 Tage selbst zu Kopfschmerzen führt (S. 86).

Der Anhang besteht aus einem Verzeichnis der Arbeitsblätter, einer Erläuterung und einigen Adressen von Selbsthilfegruppen, Buch-, Film-, CD- und Podcast-Empfehlungen sowie einigen Adressen und Internetlinks zum Weiterlesen und zur Kontaktaufnahme. Das Buch hat auch eine eigene Webseite mit vielen schönen Stacheln, den Arbeitsbogen zum Ausdrucken und weiteren hilfreichen Materialien zum Hören und Anschauen (<http://www.schmerzen-bewaeltigen.de>), die sehr leicht zu nutzen ist.

### Wie fällt am Ende die Bewertung aus?

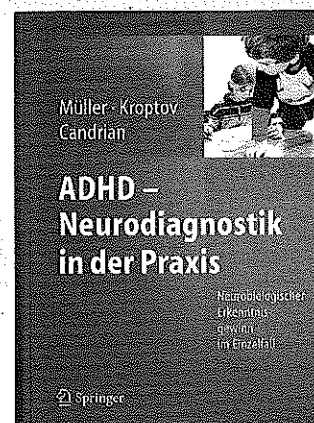
Dieses Buch ist konkret, anschaulich und in gut verständlicher Sprache geschrieben. Es werden die aktuell gültigen medizinischen Standards berücksichtigt. Die Palette der Betrachtungsweise ist breit und umfassend. Dem Leser wird durch die Lektüre ermöglicht mitzureden, weil er gut informiert wurde. Er kann sich selbst über vieles klarer werden, wenn er es als Arbeitsbuch nutzt, und er kann es ergänzen, indem er seine eigenen Erfahrungen einbringt. Die Patienten werden so in ihrer Selbstwirksamkeit unterstützt. Den Behandlern werden Arbeitsmaterialien angeboten, die sie mit ihren Patienten bearbeiten können. Das Buch ist gerade auch als Therapiebegleitung sehr geeignet, weil es Strukturierungshilfen bietet und eine gemeinsame Arbeitsplattform für Behandler und Patienten sein kann. Erfrischend wirken die systemischen Elemente, wie die Einbeziehung der Familie (Krankheit als „ungebetener Gast“ in der Familie, S. 47) und die zirkulären Fragen („Woran werden Sie als Erstes merken, dass Sie Ihrem Ziel näher gekommen sind?“, S. 38) sowie die Ressourcenorientierung, und es ist gerade deshalb auch für Angehörige von Menschen mit chronischen Schmerzen interessant.

### Gelungene Psychoedukation

Der Patient wird zum Experten seiner Krankheit gemacht, sodass letztlich eine partnerschaftliche Entscheidungsfindung bei der Therapiegestaltung möglich ist. Somit bietet dieser Ratgeber vieles, was über Vorträge, Aufklärungstexte und das ärztliche Gespräch weitergegeben wird. Der Autor ist immer bemüht darum, so zu erklären, dass der Patient tatsächlich versteht, was ihm vermittelt werden soll. Dieses Anliegen wird durch Hinweise auf weitere Materialien, Quellen und Medien ergänzt.

Susanne Altmeyer, Eschweiler

## Neue Wege gehen.



- ▶ Erstes Buch zum Thema Neurodiagnostik bei ADHS
- ▶ Erläutert detailliert das Vorgehen der einzelnen Verfahren und deren Interpretation
- ▶ QEEG und EVP – objektive Untersuchungsmethoden für die Diagnostik
- ▶ Aktueller Stand der Forschung und Ausblick

2011. 281 S. 138 Abb. Geb.  
 ▶ € (D) 59,95  
 € (A) 61,63 | sFr 75,00  
 ISBN 978-3-642-20061-8

**Jetzt bestellen!**

springer.de

€ (D) sind gebundene Ladenpreise in Deutschland und enthalten 7% MwSt. € (A) sind gebundene Ladenpreise in Österreich und enthalten 10% MwSt. sFr sind unverbindliche Preisempfehlungen. Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

# Psychotherapeut

## Neurowissenschaftliche Befunde bei Psychotherapie

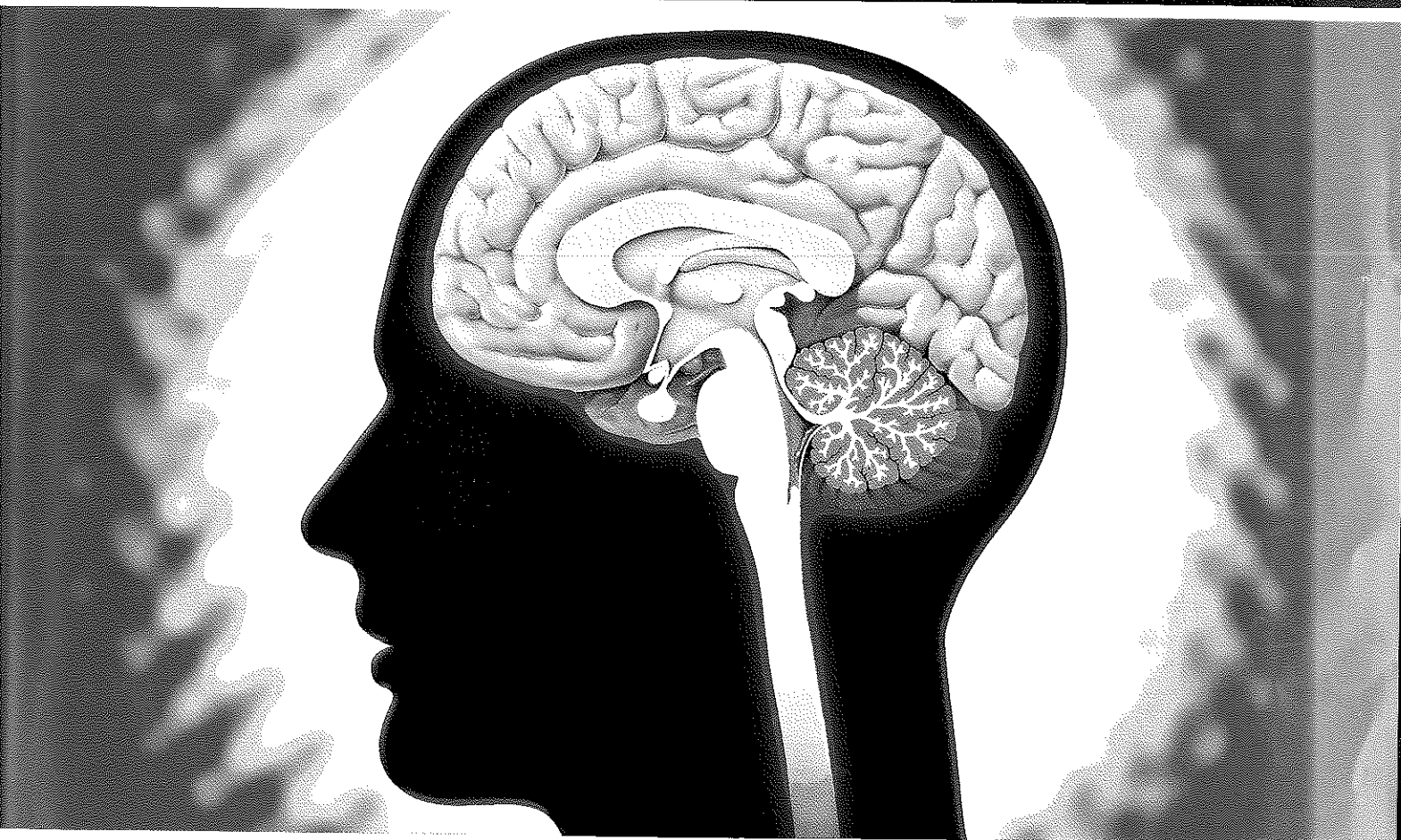
Neurobiologische Grundlagen und  
Psychotherapie

Neuronale Korrelate der Verhaltenshemmung

Indexed in Social Sciences Citation Index

Neuronale Veränderungen bei Depression  
Langzeitergebnisse einer fMRT-Studie  
Neuropsychologie und Zwangsstörungen  
Kreuzvalidierung des Kindheitsfragebogens  
Linderung depressiver Symptomatik

Stressbewältigung



[www.Psychotherapeut.springer.de](http://www.Psychotherapeut.springer.de)

 Springer Medizin