

# Psychologische Schmerzbehandlung

BÖP-S: Zoom, am 10.01.2024

Mag.<sup>a</sup> Oksana Blotni

Klinische Psychologin (Schmerzpsychologie)

Gesundheitspsychologin

# Inhalte

- Allgemeines zum Thema Schmerz = Schmerzedukation
- Vorstellung der schmerztherapeutischen Manualen
- Behandlungsstruktur
- Behandlungskontext und-prozess
- Konzeption der Interventionen
- Beispiele der Methoden in der psychologischen Schmerzbehandlung
- Darstellung der Fallvignetten zum Therapieprozess

# Definition

- Schmerz ist
  - ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis,
  - das mit einer tatsächlichen oder drohenden Gewebeschädigung verknüpft ist
  - oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird.

*(IASP = International Association for the Study of Pain)*

# Unterscheidung zwischen akutem und chronischem Schmerz

## AKUTER SCHMERZ

- Kurz anhaltend, wenige Sekunden bis Wochen
- Bekannt ( Verletzung, Entzündung, Schädigung)
- Warnfunktion
- Behandlung der Schädigung

## CHRONISCHER SCHMERZ

- Lang anhaltend, länger als 3 Monate
- Unklar, komplex
- Meistens keine Warnfunktion
- Behandlung der Schmerzen, Verbesserter Umgang mit den Schmerzen, Steigerung der Lebensqualität

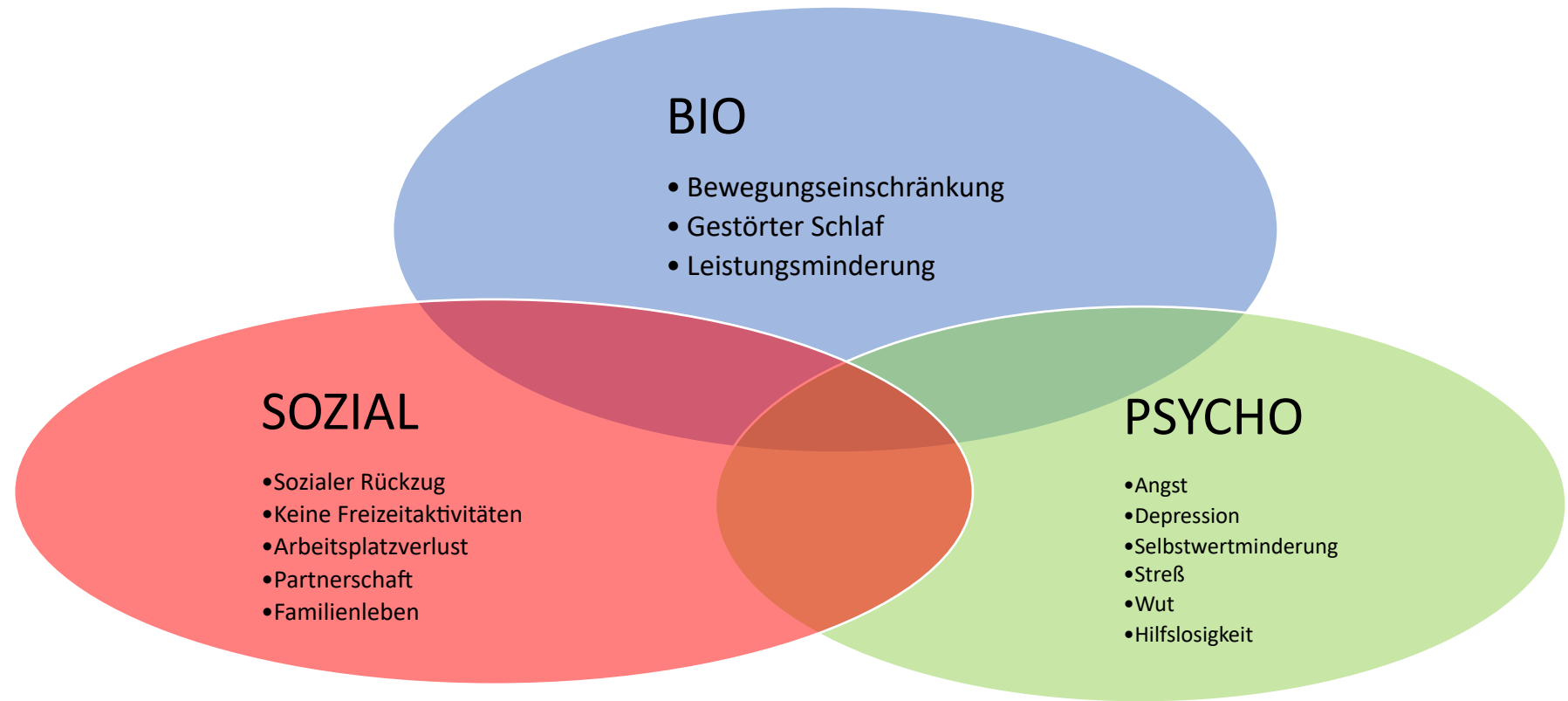
DAUER

URSACHE

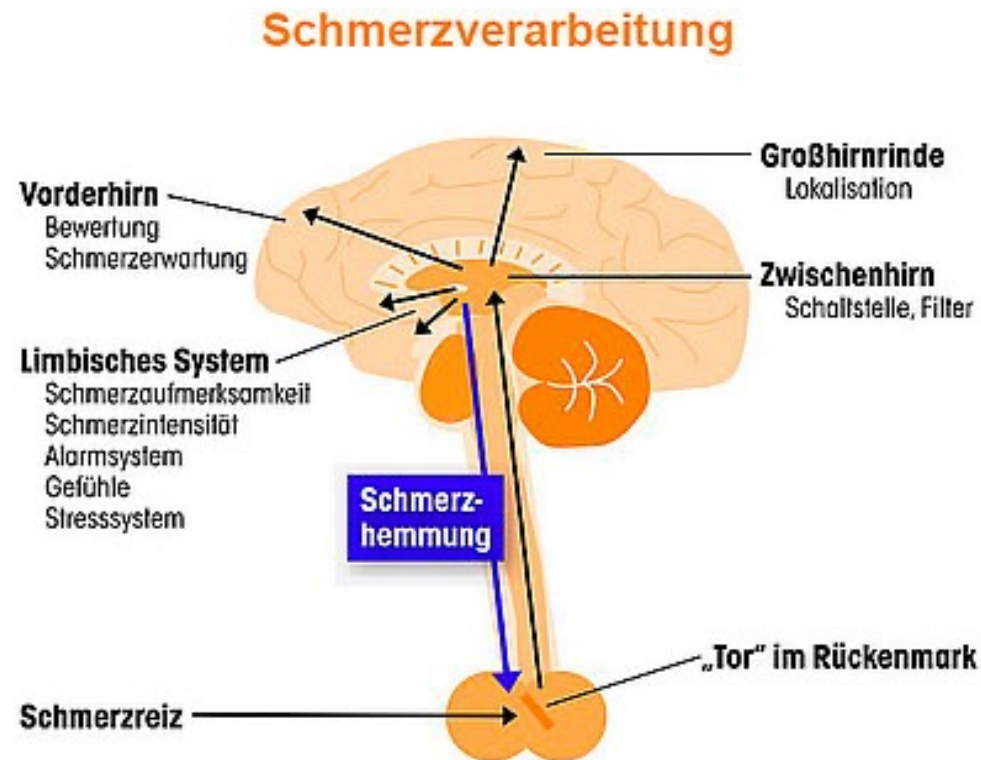
FUNKTION

BEHANDLUNG

# Bio-Psycho-Soziales Schmerzmodell



# Schmerzverarbeitung



© von Wachter

# Inhalte

- Allgemeines zum Thema Schmerz = Schmerzedukation
- **Vorstellung der schmerztherapeutischen Manualen**
- Behandlungsstruktur
- Behandlungskontext und-prozess
- Konzeption der Interventionen
- Beispiele der Methoden in der psychologischen Schmerzbehandlung
- Darstellung der Fallvignetten zum Therapieprozess

# Therapiemanuale

Hildebrandt, J. & Pfingsten, M. (2003). G Göttinger Rücken-Intensiv-Programm (GRIP)-Das Manual. Congress, Berlin.

- *Teil I: Körperliche Untersuchung*  
*Teil II: Psychotherapeutische Intervention*  
*Teil III: Trainingstherapie*  
*Teil IV: Work-Hardening*
- Erhöhung des Aktivitätsniveaus
- Abbau des inadäquaten Krankheitsverhaltens
- Steigerung des Kontrollerlebens
- Abbau von Angst und Depressivität.



# Therapiemanuale

Basler, H.D. & Kröner-Herwig, B. (Hrsg.). (1998). Psychologische Therapie bei Kopf- und Rückenschmerzen – Das Marburger Schmerzbewältigungsprogramm zur Gruppen- und Einzeltherapie. München: Quintessenz.

- \* Chronischen Schmerz und Schmerzverarbeitung,
- \* Aktiver Bewegungsausgleich; Zusammenhang zwischen Muskelanspannung und Schmerz
- \* Entspannung; Auslöser und Verstärker von Schmerzen
- \* Informationen zur medikamentösen Schmerzbehandlung
- \* Aufmerksamkeitslenkung
- \* Innere Ablenkung bei Schmerz; Operante Aspekte des Schmerzes
- \* Problemlöseschema; Gedanken und Schmerz

# Inhalte

- Allgemeines zum Thema Schmerz = Schmerzedukation
- Vorstellung der schmerztherapeutischen Manualen
- **Behandlungsstruktur**
- Behandlungskontext und-prozess
- Konzeption der Interventionen
- Beispiele der Methoden in der psychologischen Schmerzbehandlung
- Darstellung der Fallvignetten zum Therapieprozess

# Interdisziplinäres Assessment

Casser, H.R., Arnold, B., Gralow, I., Irnich, D., Klimczyk, K., Nagel, B., Pfingsten, M., Schiltenswolf, M., Sittl, R. & Söllner, W. (2013). Interdisziplinäres Assessment zur multimodalen Schmerztherapie). Schmerz 27(4):363-370.

- Organisation: Team
  - Fachärztin/Facharzt ( mit Zusatzqualifikation „Spezielle Schmerztherapie)
  - Klinische/r Psycholog:in (Schmerzpsychologie)
  - Vertreter:in aus Physiotherapie

# Interdisziplinäres Assessment

## Diagnostik

- Medizinische Vorgeschichte/ Ärztlich-schmerztherapeutische Untersuchung
- Psychologische Anamnese, Verhaltensbeobachtungen und Erhebung des Psychopathologischen Status, Testverfahren und standardisierte klinische Interviews
- Physio-/moto-/ergotherapeutische Anamnese und Untersuchung

# Interdisziplinäres Assessment

## Teambesprechung

- gemeinsame Befunderstellung und Indikationsstellung für Weiterbehandlung

## Abschlussgespräch mit dem Patienten

- gemeinsame Therapieempfehlung

# Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

- Settings: Ambulant, tagesklinisch oder stationär
- Behandlungsformen: Einzel/Offene vs. geschlossene Gruppe
- Lokalisationsspezifische vs. –unspezifische
- Nach Versorgungsbedarf angepasste Therapieprogramme
- Entwicklung komplexer Interventionen

# Rahmenbedingungen fürs therapeutische Arbeiten

- Aufbau einer tragfähigen Beziehung
- Therapeutische Haltung: die Patient\*innen als die Experten für ihre eigenen Schmerzen
- Schaffen von Rahmenbedingungen für interaktionellen Austausch mit anderen Gruppenteilnehmer\*innen

# Rahmenbedingungen fürs therapeutische Arbeiten

- Vorgehen im Behandlungsteam ist eng interdisziplinär und multimodal
  - Gegenseitiger Respekt und Akzeptanz der fachlichen Expertisen, jeder hat den gleichwertigen Beitrag zur Gesamtbehandlung
    - synchron/ “im Takt zu tanzen“
- erfordert Flexibilität in der Therapieplanung
- Personenzentrierte bzw. -orientierte Behandlung
  - > Ermöglicht neue Erfahrungen im Erleben als Voraussetzung für Verhaltensänderung



# Therapieprogramm

Preißler, A., Schouten, L., Hoffmann, G., Deppe, K., Lindena, G., Petzke, F., Gärtner, A. & Kaiser, U.(2023). Entwicklung zweier ambulanter gruppentherapeutischer interdisziplinärer Therapiemodule in der Behandlung von Patienten mit Schmerzen und Chronifizierungsrisiko. Der Schmerz 37(4):257-273.

- Zwei interdisziplinäre ausgerichtete Manuale für Patient:innen mit Schmerzen unterschiedlicher Lokalisation
- Machbarkeitsergebnisse liegen vor
- E-IMST edukative interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
- B-IMST begleitende interdisziplinäre multimediale Schmerztherapie

# Inhalte

- Allgemeines zum Thema Schmerz = Schmerzedukation
- Vorstellung der schmerztherapeutischen Manualen
- Behandlungsstruktur
- **Behandlungskontext und-prozess**
- Konzeption der Interventionen
- Beispiele der Methoden in der psychologischen Schmerzbehandlung
- Darstellung der Fallvignetten zum Therapieprozess

# Behandlungskontext

(Psychosomatische Fachklinik Simbach am Inn, 2020-2022)

- Stationäres Setting/ Psychosomatische Klinik
- Geschlossene Gruppe, 6 Wochen Behandlungsdauer
- Pro Woche: 4x Gruppentherapie mit Psychologin und
  - 1x Arzt
- Ergänzend Körpertherapie und Gestaltungstherapie inhaltlich abgestimmt
- tägliche Bewegungstherapie durch Physiotherapeut\*innen
- 1x50 min Einzelgespräch und 1x25 min SNS-basiertes Feedbackgespräch pro Woche
- Biofeedback
- Interdisziplinäre Teambesprechungen 3 Mal pro Woche

# Ziele der Behandler\*innen

- Förderung der Verbesserung des Verständnisses von Schmerz und mitbedingenden Faktoren
- Erhöhung des Kontroll- und Selbstwirksamkeitserlebens
- Erhöhung der Eigenverantwortung hinsichtlich schmerzreduzierender Strategien

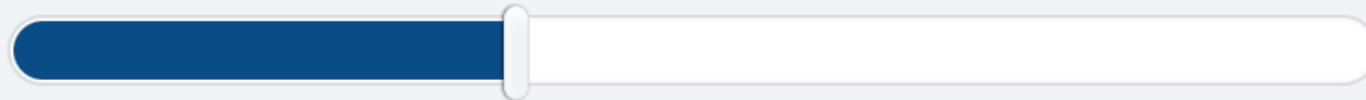
# Prozessmanagement

- idiografische Systemmodellierung (ISM) – individuelle grafische Darstellung eines Problemsystems in einem Wirkungsgefüge
- Synegetisches Navigationsystem (SNS) – ein Tool (Software), mit dem Fragebögen erstellt bzw. angewendet, um Outcome- und Prozessergebnisse auszuwerten und zu veranschaulichen

# Item aus dem Therapieprozessfragebogen (TPB-S)

Item 7 von 19

Die Arbeit mit den Therapeuten/-innen erlebe ich als hilfreich



gar nicht

sehr hilfreich

ZURÜCK

WEITER

# Inhalte

- Allgemeines zum Thema Schmerz = Schmerzedukation
- Vorstellung der schmerztherapeutischen Manualen
- Behandlungsstruktur
- Behandlungskontext und-prozess
- **Konzeption der Interventionen**
- Beispiele der Methoden in der psychologischen Schmerzbehandlung
- Darstellung der Fallvignetten zum Therapieprozess

# Behandlungsinhalte

- Vorstellung, Klärung der Erwartungen
- Symptomverständnis
- Psychoedukation (Definition, Unterscheidung zwischen dem akuten und chronischen Schmerzen, Bio-Psych-Soziales-Erklärungsmodell, Schmerzverarbeitung und –entstehung)
- Erlernen von Fertigkeiten im Umgang mit dem Schmerz



# Behandlungsinhalte

- Verbesserung der Entspannungsfähigkeit
- Pausenmanagement, Balance zwischen der Ruhephasen und Aktivität
- Auseinandersetzung mit eigenen Anspruchserfahrungen
- Verbesserung der Körperwahrnehmung, Akzeptieren der eigenen Belastungsgrenzen
- Erarbeitung eines positiven Körperbildes
- Affektdifferenzierung und Affektsteuerung
- Zusammenhänge zwischen Symptomatik und Beziehungserfahrung/ Affektregulation

# Inhalte

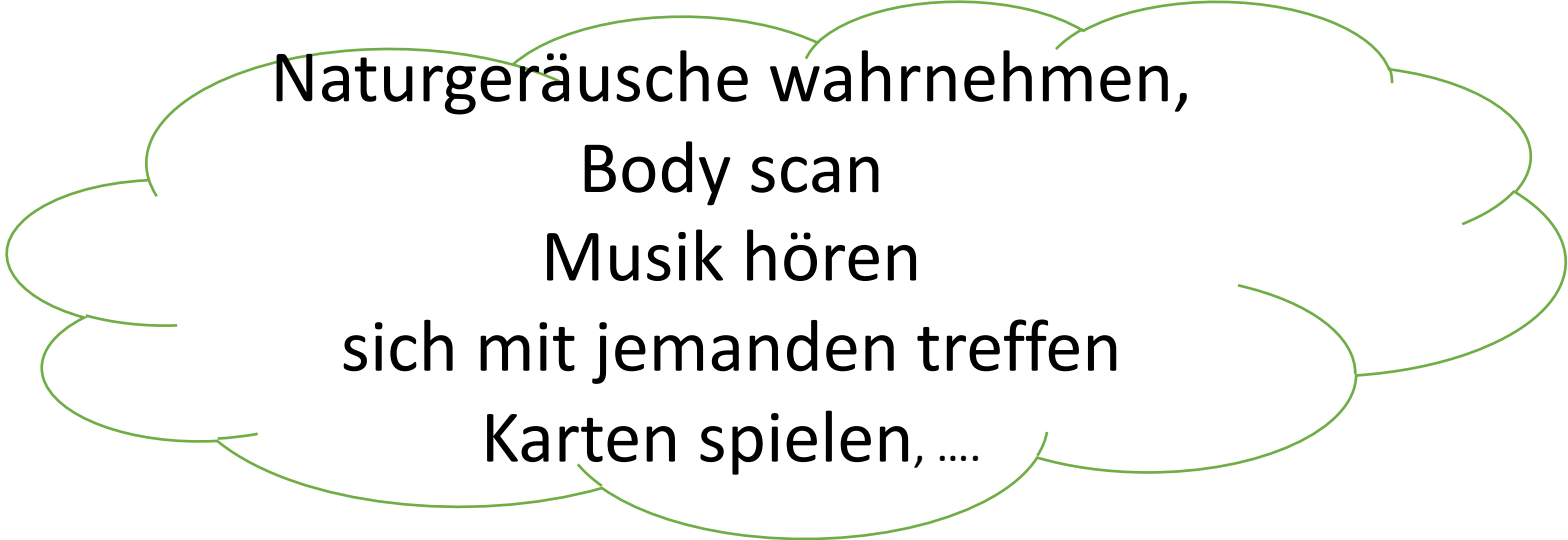
- Allgemeines zum Thema Schmerz = Schmerzedukation
- Vorstellung der schmerztherapeutischen Manualen
- Behandlungsstruktur
- Behandlungskontext und-prozess
- Konzeption der Interventionen
- **Beispiele der Methoden in der psychologischen Schmerzbehandlung**
- Darstellung der Fallvignetten zum Therapieprozess

# Imaginationsübung „Das heilende Licht“

- Schmerz
  - fokussieren (Begrenzung geben) und in verschiedenen Qualitäten wahrnehmen
- Veränderungsmöglichkeiten erfahren und Steigerung der Einflußnahme und Selbstwirksamkeit

# „Scheinwerfer“

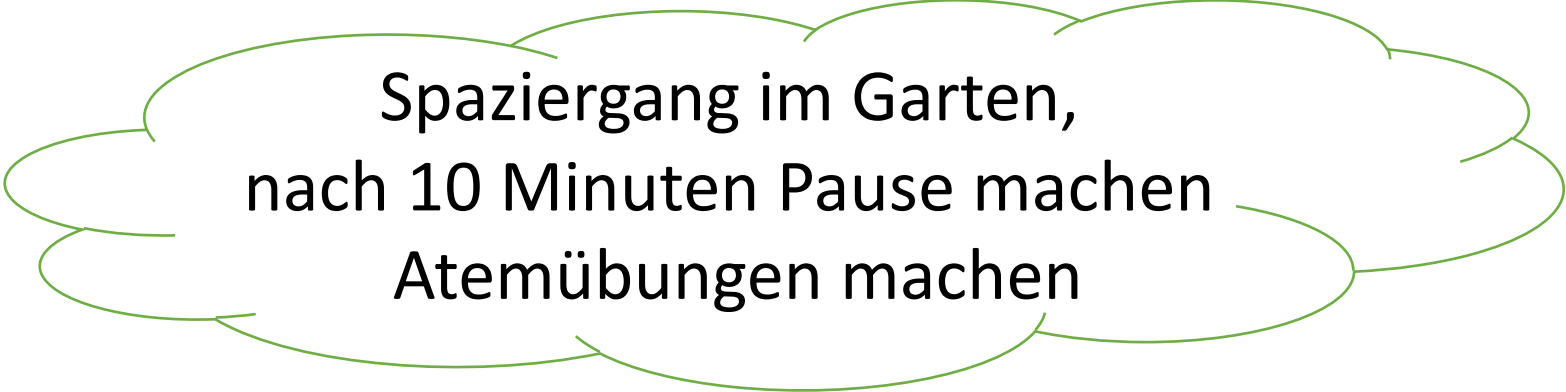
- Aufmerksamkeitslenkung und Genussstraining
- Aufnahme von positiven Aktivitäten



Naturgeräusche wahrnehmen,  
Body scan  
Musik hören  
sich mit jemanden treffen  
Karten spielen, ...

# Aktivitätsplan und Pausenmanagement

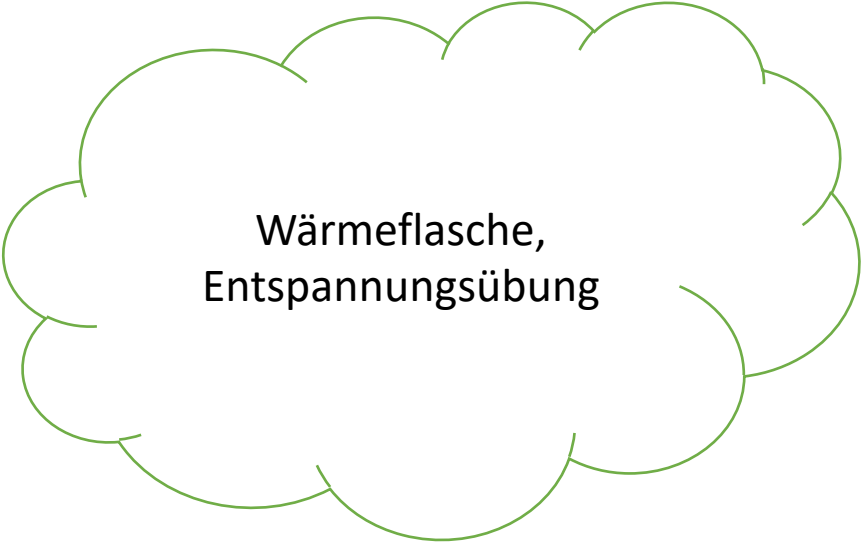
- Abbau von Bewegungsängsten
- Erfahrungen zu machen, dass die Bewegung positive Auswirkungen hat
- Ruhephasen einhalten und gestalten



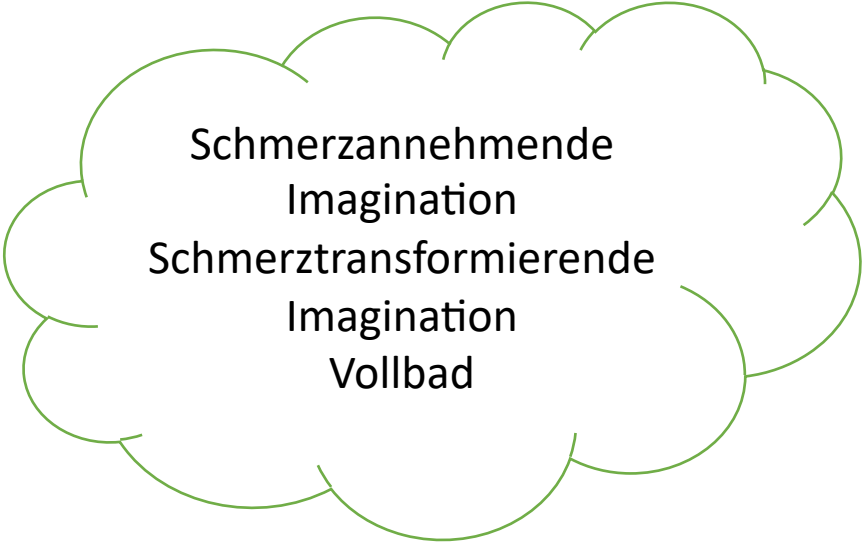
Spaziergang im Garten,  
nach 10 Minuten Pause machen  
Atemübungen machen

# Schmerzmanagement

- Erarbeitung von konkreten Strategien im Umgang mit Schmerz



Wärmeflasche,  
Entspannungsübung



Schmerzannehmende  
Imagination  
Schmerztransformierende  
Imagination  
Vollbad

# Affekte

- Gefühle explorieren (Zetteln mit Emotionen)
- Gefühle benennen und körperlichen Reaktionen wahrnehmen
- Gefühle differenzieren (Experimentieren mit dem Gefühlsausdruck)
- Unterscheidung von Schmerz und Gefühlen
  - Analyse vom Schmerztagebuch, empathisches Spiegeln...

# Ansprüche

- Welche Ansprüche habe ich an mich selbst? Wie hoch sind diese?
- Von wo kenne ich diese Ansprüche?
- Wo haben sich in meinem Leben diese Ansprüche bewährt?  
→ Wertschätzung der bisherigen Leistungen
- Was möchte ich verändern?
  - Welche Vorteile habe ich davon?
  - Welche Bedenken habe ich dabei?



# Reflexion der Risikofaktoren

- Erarbeitung von Zusammenhänge zwischen lebensprägenden Ereignissen, bisheriger Beziehungserfahrungen und Schmerzen
- ---> neue Beziehungserfahrungen mit den Patient\*innen und dem Behandlungsteam können gemacht werden

# Umfeld

- Reflexion der Angehörigenrolle im Umgang mit Schmerzen
- Paar- bzw. Familiengespräche

# Soziale Kompetenzen

- Wahrnehmen und äußern von Bedürfnisse
- Verbesserung der Kommunikation mit den Ärzten
- Umgang mit Konflikten

# Im Einzelsetting

- Biofeedback:
  - Psychophysiologische Diagnostik und Besprechung des Reaktionsprofils
  - Vasokonstriktionstraining bei Migräne
  - Muskeldiskriminationstraining
- Brainspotting
- Expositionstraining - Abbau vom Vermeidungsverhaltens

Herzlichen Danke für Ihre Aufmerksamkeit!!!

Mag.<sup>a</sup> Oksana Blotni

[o.blotni@salk.at](mailto:o.blotni@salk.at)

[praxis@psychologin-blotni.at](mailto:praxis@psychologin-blotni.at)

# Literatur

- Arbeitskreis PISO (2011). *Somatoforme Störungen: Psychodynamisch-interpersonelle Therapie (PISO)*. Göttingen: Hogrefe
- Basler, H.D. & Kröner-Herwig, B. (Hrsg.). (1998). *Psychologische Therapie bei Kopf- und Rückenschmerzen – Das Marburger Schmerzbewältigungsprogramm zur Gruppen- und Einzeltherapie*. München: Quintessenz.
- Casser, H.R., Arnold, B., Gralow, I., Irnich, D., Klimczyk, K., Nagel, B., Pfingsten, M., Schiltenswolf, M., Sittl, R. & Söllner, W. (2013). Interdisziplinäres Assessment zur multimodalen Schmerztherapie). *Schmerz* 27(4):363-370.
- Glier, B. (2014). *Chronischen Schmerz bewältigen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hildebrandt, J. & Pfingsten, M. (2003). G Göttinger Rücken-Intensiv-Programm (GRIP) - Das Manual. Congress, Berlin.
- Nigles, P. & Arnold, B. (2023). Schaltzentrale Team in der interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie. *Schmerz* <https://doi.org/10.1007/s00482-023-00718-5>. Published online.
- Preißler, A., Schouten, L., Hoffmann, G., Deppe, K., Lindena, G., Petzke, F., Gärtner, A. & Kaiser, U. (2023). Entwicklung zweier ambulanter gruppentherapeutischer interdisziplinärer Therapiemodule in der Behandlung von Patienten mit Schmerzen und Chronifizierungsrisiko. *Der Schmerz* 37(4):257-273.
- Schiepek, G., Eckert, H. & Kravanja, B. (2013). *Grundlagen systemischer Therapie und Beratung. Psychotherapie als Förderung von Selbstorganisationsprozessen*. Göttingen: Hogrefe.
- von Wachter, M. & Kappis, B. (2019). *Therapie-Tools Schmerzstörungen*. Weinheim: Beltz.