

## Psyche und MS

(RUD) Seit langem sind die enge Verbindung von Krankheit und Psyche und deren wechselseitige Beeinflussung wissenschaftlich erwiesen.

Das gilt in besonderem Maße für die Multiple Sklerose.

Sie ist eine chronische Erkrankung, die in ihren vielfältigen Erscheinungsformen, individuellen Ausprägungen und völlig differenten Verlaufsformen die Betroffenen über lange Phasen des Lebens hin psychisch gewissermaßen „in Atem hält“.

Die MS ist voller Unwägbarkeiten und ihr Verlauf entzieht sich jeder gesicherten Vorhersage.

Die Schwankungen der körperlichen Verfassung bei MS bedürfen in besonderer Weise der Stabilisierung der Psyche, der positiven Orientierung der Seele.

Dies wird letztendlich darüber entscheiden, ob die körperlichen Einschränkungen als erträglich empfunden werden.

Auch darüber, ob die notwendigen Abweichungen von der intendierten Lebensplanung immer noch als sinnhaft und befriedigend angenommen werden können.

Psychologie und Psychotherapie spielen bei der Bewältigung der Multiplen Sklerose eine entscheidende Rolle.

Die Frage, ob die Psyche an der Genese dieser Autoimmunerkrankung beteiligt ist oder an ihrer Auslösung mitwirkt, wird viel diskutiert, ist jedoch noch nicht wissenschaftlich geklärt.

Ungewissheit und Unsicherheit sind die Faktoren, die für die MS von Anfang an bestimmend sind.

Trotz der erheblichen Verbesserung der Diagnosemöglichkeiten in den letzten

Jahren, die oft erst nach einem begründeten Verdacht auf MS zur Anwendung kommen, ist der Prozess der Erkennung häufig langwierig und schwierig und von vielen Irrtümern und den daraus resultierenden Irritationen für die Patienten geprägt.

Die Konfrontation mit der endgültigen, unumstößlichen Diagnose kann unterschiedlichste psychische Reaktionen hervorrufen:

Schock, Angst, Panik – aber auch Verleugnung und Verdrängung.

Sachliche Informationen und ärztliche Ratschläge werden in der ersten Phase nur schwer angenommen.

Die Seele befindet sich in einem Blockadezustand, der vor allzu großen psychischen Qualen schützt.

Das Verdrängen der Wahrheit wirkt hier als eine Art Schutzmechanismus.

Nur ganz allmählich weichen die verstörten, aufgewühlten Emotionen einem rationalen Begreifen der tatsächlichen Gegebenheiten.

Erst dann werden die für die Bewältigung der Krankheit wichtigen Fragen an den Arzt gestellt.

Erst dann wird die panische Angst von der Erkenntnis abgelöst, dass MS eine zwar bisher nicht heilbare Erkrankung, aber keine „Krankheit zum Tode“ ist (Kierkegaard), sondern eine chronische Nervenschädigung, mit der man leben kann – leben muss.

Das Akzeptieren der Krankheit MS ist der erste große Schritt zu ihrer Bewältigung. Das heißt: Auseinandersetzung mit den Lebensveränderungen durch die körperlichen Einschränkungen, individuelle Anpassung an die neuen Lebensbedingungen, Einhaltung neuer Regeln, die von den Bedürfnissen des kranken Körpers aufgestellt werden.

Leben mit MS heißt jedoch nicht, dass die Krankheit die Oberhand über alle Facetten des täglichen Lebens gewinnen darf. Im Gegenteil.

Der Versuch, die MS so weit wie möglich aus dem Leben herauszuhalten, sollte immer unternommen werden - wenn gleichzeitig das Nötige und Hilfreiche zu ihrer Bewältigung getan wird.

Das Annehmen der Krankheit darf niemals bedeuten, sich ihr auszuliefern und sie passiv zu erleiden, sondern zu kämpfen, sich zu informieren, zu wissen, wie und wo sich die Krankheit bemerkbar macht, was nützt oder schadet.

Mit jeder Verschlechterung des körperlichen Zustands werden neue Fähigkeiten abverlangt.

Die Erkenntnis, dass sich körperliche Beschwerden nur vorübergehend bessern und ein neuer Schub wahrscheinlich ist, strapaziert die Nerven vieler Patienten so sehr, dass Ausbrüche heftiger Gefühlsregungen nicht immer unterdrückt werden können.

Zorn, Wut, Neid und sogar Hass auf alle (gesunden) Mitmenschen, selbst auf die, die hilfreich zur Seite stehen, machen sich häufig Luft.

Solch negativen „Gefühlsaufwallungen“ folgt oft Scham, die die innere Anspannung noch weiter verstärken kann.

Die Unfähigkeit, sein Leben unabhängig kontrollieren, planen und gestalten zu können, führt häufig zu einem Gefühl der Selbstverachtung, die auch in Aggressionen umschlagen kann, die nicht selten zu schweren Konflikten im unmittelbaren Umfeld führen.

Wer die ihm zugedachte Rolle im Job oder in der Familie nicht mehr ausfüllen kann, fühlt sich unbrauchbar und minderwertig – in einer Gesellschaft, die vor allem auf Leistung setzt.

Zu oft wird vergessen, dass Menschsein und Menschlichkeit mit körperlicher

Unversehrtheit nicht das Geringste zu tun haben.

Je nach psychischer Prädisposition entwickeln MS-Kranke ein Gefühl von anhaltender Niedergeschlagenheit und Antriebsarmut, die sich bis zu schweren Depressionen steigern können.

Wenn das Gespräch mit engsten Vertrauten nicht mehr ausreicht, um das verdunkelte Gemüt aufzuhellen und auch der Gedanken- und Erfahrungsaustausch mit anderen MS-Betroffenen keinen Trost mehr spenden kann, dann ist spätestens der Zeitpunkt gekommen, wo professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden muss.

Psychologen und Therapeuten werden versuchen, sich unvoreingenommen der Persönlichkeit des MS-Erkrankten zu nähern, die komplizierten Strukturen seiner Psyche aufzudecken, die spezifischen Verhärtungen seiner Seele aufzulösen.

Sie werden dem Patienten den ihm angemessenen Weg aus der Depression aufzeigen und ihm die Hilfe geben, die ihm die Verantwortung für sich selbst nicht abnimmt, sondern ihn neu motiviert, sich dem Leben zu stellen.

Psychologie und Psychotherapie stellen viele Mittel und Methoden zur Selbsthilfe bereit: Gesprächstherapie, Gestalttherapie, Verhaltenstherapie, Bewegungstherapie, Autogenes Training, Meditationsübungen, Selbsthypnose, Familientherapie etc. Die MS-Betroffenen können auf vielfältige Weise lernen, die chronische Krankheit in ihr Leben zu integrieren, mit ihr zu leben.

Die psychische Unterstützung fördert durch Erweiterung des Bewusstseins und der Wahrnehmung die Entdeckung neuer

Werte und Ziele ( auch neuer, „wirklicher“ Menschen).

Manchmal gelingt es fähigen, engagierten Therapeuten sogar, MS-Betroffene die Krankheit als einen Neubeginn und nicht als die Beendigung eines besseren Lebens sehen zu lassen - und die Suche nach dem Sinn des Lebens (die gemeinhin nach dem Großen, Schönen, Idealen trachtet) auf das Kleine, Angenehme, immer noch Machbare zu lenken.

Das „Carpe diem“ des weisen Horaz, (die Aufforderung, jeden Tag gut zu nutzen), sollte besonders von MS-betroffenen Menschen zur vorrangigen Handlungsmaxime entwickelt werden.

Dabei können und müssen Psychologen und Therapeuten die notwendige, professionelle Unterstützung leisten.