

BPTK-Stellungnahme

Gesundheitsinformation

Mehr Wissen: Freizeit, Beziehungen und der Alltag
mit Psoriasis

Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom 14. März 2017

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) begrüßt die vorliegende Gesundheitsinformation zu „Freizeit, Beziehungen und der Alltag mit Psoriasis“, die aus unserer Sicht umfassend und fachlich über den Umgang mit der Erkrankung im Alltag informiert. Lediglich an wenigen Stellen haben wir Änderungs- oder Ergänzungsvorschläge.

Wie kann ich mit den Reaktionen anderer umgehen?

- Im zweiten Satz des dritten Absatzes werden unterschiedliche Möglichkeiten beschrieben, wie Betroffene mit Reaktionen auf ihre Krankheit umgehen können, z. B. indem sie Blicke erwidern. Die BPTK schlägt vor, diese Reaktionsmöglichkeit nicht dadurch zu begründen, dass sie im Gegenüber Scham auslöst, und daher den dritten Absatz wie folgt zu ändern:

*„Manchmal reicht es bereits aus, direkten Augenkontakt zu suchen, um seinem Gegenüber damit freundlich zu signalisieren, dass man dessen Blicke bemerkt hat. Sie oder er ~~schämt sich dann möglicherweise selbst dafür, gestarrt zu haben~~ **bemerkt dann möglicherweise selbst, dass sie oder er starrt und wendet den Blick ab.**“*

- Nach dem vierten Absatz werden konkrete Formulierungen vorgeschlagen, wie sich Erkrankte in verschiedenen, als unangenehm erlebten Situationen äußern können. Um deutlich zu machen, dass es keiner Erklärung bedarf, wenn Betroffene ihre Wünsche im Umgang mit der Erkrankung äußern, schlägt die BPTK vor, die erste Beispielformulierung wie folgt zu ändern:

„Es wäre mir lieber, wenn Sie mich nicht so anstarren würden. ~~Freuen Sie sich, dass Ihre Haut gesund ist.~~“

Umgang mit Stress und psychischer Belastung

- Die BPTK begrüßt den Abschnitt zum Umgang mit Stress und psychischer Belastung, in dem die Bedeutung psychischer Faktoren für den Verlauf der Erkrankung und komorbide psychische Folgeerkrankungen beschrieben werden. Auch die S3-Leitlinie Psoriasis gibt klare Empfehlungen für die psychosoziale Behandlung vor, die hierfür relevant sind (Leitlinie zur Therapie der Psoriasis vulgaris, 2011). Verwiesen wird hier insbesondere auf die Teilnahme an Patientenschulungen. Für Patienten mit Psoriasis vulgaris wurden unter Federführung der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention (ADP) Schulungskonzepte durch eine interdisziplinäre und interprofessionelle Konsensuskonferenz „Schulung von Patienten mit chronisch entzündlichen Dermatosen“ erarbeitet.

Liegt eine diagnostizierte psychische Komorbidität wie eine Depression, Angststörung oder Suchterkrankung vor, sollten Betroffene außerdem Informationen über leitlinienorientierte Behandlungsmöglichkeiten erhalten. Die BPTK schlägt daher vor, auf die für diese Erkrankungen bestehenden Versorgungsmöglichkeiten zu verweisen. Die Erklärung einzelner Gedankenmuster bei Depression, die ohne weitere Bestandteile einer angemessenen Depressionsbehandlung aufgeführt werden, sind aus Sicht der BPTK dagegen an dieser Stelle für Betroffene wenig hilfreich und können in der vorgeschlagenen Formulierung bei depressiv Erkrankten mit Psoriasis eine weitere negative Verarbeitung fördern. Die BPTK schlägt daher vor, die Informationen zum Umgang mit Stress und psychischer Belastung wie folgt zu ändern:

„Alltags- und emotionaler Stress können Psoriasis-Schübe auslösen und verstärken. Es gibt verschiedene Wege, mit Stress umzugehen. Manchen Menschen helfen Entspannungstechniken wie autogenes Training oder Muskelentspannung nach Jacobson, andere treiben Sport und toben sich dabei aus oder gehen Hobbys nach, bei denen sie ab-

*schalten können. **Auch die Teilnahme an einer Patientenschulung oder einer Selbsthilfegruppe kann hilfreich sein, um weitere Möglichkeiten im Umgang mit der Erkrankung kennenzulernen und sich mit anderen Betroffenen darüber auszutauschen.***

Für Einige ist die Psoriasis so belastend, dass sie psychische Probleme wie Depressionen, Angst- oder auch Suchterkrankungen entwickeln. So kann zum Beispiel die Sorge vor einer ablehnenden Reaktion anderer dazu führen, dass sich jemand zurückzieht, nicht mehr ausgeht oder zum Sport geht. Der Verzicht auf Aktivitäten, die eigentlich Freude machen, und die selbstgewählte Isolation können dann zu Depressionen führen oder dazu, zu Alkohol oder Drogen zu greifen.

~~Auch schädliche und falsche Gedankenmuster tragen oft zu Depressionen bei. Beispiele hierfür sind:~~

- ~~• Übergeneralisieren: Hiervon spricht man, wenn jemand einzelne Erfahrungen verallgemeinert – zum Beispiel aus einer negativen Reaktion bei einem Friseurtermin schlussfolgert, dass es unmöglich ist, einen Friseur zu finden, den die Psoriasis nicht stört.~~*
- ~~• Personalisieren: Man sieht sich selbst oder die Psoriasis als Ursache für Reaktionen, die in Wirklichkeit ganz andere Gründe haben. Zum Beispiel: wenn der Kinostuhl neben einem leer bleibt und man daraus den Schluss zieht, dass die Psoriasis der Grund ist.~~*
- ~~• Herunterspielen des Positiven und Betonung des Negativen: Damit ist gemeint, positive Erlebnisse wie zum Beispiel Komplimente von anderen klein zu reden oder als Mitleid abzustempeln, negative Erfahrungen aber überzubewerten.~~*
- ~~• Katastrophisieren: Dabei wird immer das Schlimmste erwartet oder die Konsequenzen eines Ereignisses werden überschätzt: Zum Beispiel, wenn man in ein Bewerbungsgespräch geht und von vornherein denkt: „Ich werde den Job eh nicht bekommen, weil ich Schuppenflechte habe.“~~*

*~~Teufelskreise und Gedankenmuster wie diese zu durchbrechen, erfordert viel Kraft und~~ **Dann ist manchmal auch professionelle Hilfe erforderlich**, zum Beispiel im Rahmen einer*

Psychotherapie ~~Verhaltenstherapie~~. Dafür gibt es verschiedene Anlaufstellen, wie zum Beispiel ärztliche und psychologische Psychotherapeuten.

Zusätzlich zur Behandlung bei der Hautärztin oder dem Hautarzt kann es bei großer persönlicher Belastung hilfreich sein, sich ~~psychologische oder~~ psychotherapeutische Unterstützung zu holen.

Literatur

Nast A, Boehncke WH, Mrowietz U, Ockenfels HM, Philipp S, Reich K, Rosenbach T, Sammain A, Schlaeger M, Sebastian M, Sterry W, Streit V, Augustin M, Erdmann R, Klaus J, Koza J, Müller S, Orzechowski HD, Rosumeck S, Schmid-Ott G, Weberschock T, Rzan B (2011). Leitlinie zur Therapie der Psoriasis vulgaris, Update 2011.