

Tinnitus - 1. Europäischer Tinnitus-Kongress der DTL in Köln

20. - 21. 09. 2002

2. Tinnitus-Workshop

Bericht vom Workshop von Friedemann Oertel

Aufmerksamkeitsumlenkung als zentraler Baustein in der Tinnitusbewältigungsstrategie

Mit freundlicher Genehmigung vom Leiter des Workshops:

Herrn Oberarzt Dr. med. M. Rudolph,

Psychosomatische Fachklinik St.-Franziska-Stift, Bad Kreuznach

Facharzt für Psychotherapeutische Medizin (Verhaltensmedizinische Abteilung)

Mitglied im FPP Uni Trier (Forschungszentrum für Psychobiologie und Psychosomatik, Arbeitskreis Tinnitus)

Tel. 0671-8820-237 Matthias.Rudolph@t-online.de

Dr. Rudolph beschreibt, was in etwa der Ansatz einer psychosomatisch orientierten Klinikbehandlung bei belastendem, chronischem Tinnitus ist.

Was ist die PSYCHOSOMATISCHE FACHKLINIK ST. FRANZISKA-STIFT, BAD KREUZNACH ?

- SEIT 1991 ALS REHABILITATIONSKLINIK IN DER PATIENTENVERSORGUNG
- IN TRÄGERSCHAFT DER CTT (CARITAS TRÄGERGESELLSCHAFT TRIER)
- 190 BEHANDLUNGSPLÄTZE AUF 8 STATIONEN (4 X VT; 3 X PA + 1 X AF)
- AUF EINZELNEN STATIONEN GIBT ES SCHWERPUNKTE, ABER ES GIBT KEINE STÖRUNGSSPEZIFISCHEN STATIONEN (Z.B. "ESSSTÖRUNGS-STATION")
- MODELLCHARAKTER MIT FÖRDERUNG DURCH BUNDES- UND LANDESMITTEL
- BEIDE ANERKANNTEN PSYCHOTHERAPIE-VERFAHREN UNTER EINEM DACH (PSYCHODYNAMISCHE PSYCHOTHERAPIE UND VERHALTENSTHERAPIE)
Leistungen übernimmt die Rentenversicherung für die Reha (Rehabilitation) oder die Krankenversicherung für nicht mehr Berufstätige.
- VERLEGUNG AUF EINE BEHANDLUNGSSTATION NACH DIFFERENZIELLER ZUWEISUNG
- VOLLSTATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE BEHANDLUNGSANGEBOTE, IRENA
- HAUPTBELEGER: BFA BERLIN UND LVA-SPEYER
- DURCHSCHNITTliche BEHANDLUNGSDAUER 6 WOCHEN (MAX.12, MIN. 4 WOCHEN)
- INTERNE UND EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG UND EVALUATION -> Z. B. PEER REVIEW, BENCHMARKING MIT KTL, ETC.

Worum geht es dort?

Wir wollen Sie in der psychosomatischen Rehabilitation dabei unterstützen, vom behandelten Tinnitus-Patienten zum handelnden Menschen mit Tinnitus in eigener Verantwortung zu werden.

(Nach Elke Knör, Präsidentin der Deutschen Tinnitus Liga e.V., 2001)

Was ist Tinnitus?

Tinnitus ist definiert als eine Tonempfindung, die nicht hervorgerufen ist durch ein simultanes mechanoakustisches oder elektrisches Signal. (1981 Ciba Foundation Tinnitusymposium London),

oder:

Der Begriff Tinnitus (lat. tinnere = klingeln) umfasst alle Arten von Ohr- und Kopfgeräuschen, die sich nicht durch von außen auftreffende Schallereignisse erklären lassen.

(Definition der Deutschen Tinnitus-Liga e. V.)

Es gibt verschiedene Möglichkeiten Tinnitus weiter zu differenzieren:

1. Nach dem Grad der Objektivität
2. Nach dem zeitlichen Verlauf
3. Nach dem subjektiven Leidensdruck

Erscheinungsformen I:

Nach dem Grad der Objektivität kann man unterscheiden:

- Objektiv: Körpergeräusche, die sich akustisch auf die Ohren übertragen. Sie sind von außen messbar, z. B.
 - Pulsschlag, Kontraktion der Mittelohr- u. Gaumenmuskulatur, sehr selten sogenannte - otoakustische Emissionen usw.
- Subjektiv: Der eigentliche Tinnitus -
keinerlei Reizung des Innenohres durch akustische Reize
- feststellbar (Phantomgeräusch, analog dem Phantomschmerz).

Erscheinungsformen II:

Nach dem zeitlichen Verlauf kann man noch unterscheiden nach:

- Akut: Tinnitus ist vor max. 3 Monaten aufgetreten.
Beste Prognose einer spontanen Heilung.
- Subakut: Tinnitus ist vor 3-12 Monaten aufgetreten.
Prognose einer spontanen Heilung eher unwahrscheinlich.
- Chronisch: Tinnitus ist vor mehr als 12 Monaten aufgetreten.
Aller Wahrscheinlichkeit nach wird das Geräusch persistieren.

Man kann in 80% aller Fälle mit einer Selbstheilung rechnen!

Eigene Anmerkung: Das ist eine interessante Sache, wenn irgendwelche Gerätehersteller oder Therapien mit dieser, von ganz alleine erfolgenden Heilung werben, indem sie sich diese, von selbst erfolgte Heilung, auf ihre Fahnen schreiben.

Erscheinungsformen III:

Nach dem subjektiven Leidensdruck kann man noch unterscheiden nach:

- Kompensiert: Patient hat gelernt mit Tinnitus zurechtzukommen.
- Dekompensiert: Patient entwickelt massive Folgeprobleme und kommt nicht mit dem Tinnitus zurecht.
- ICDH/ICF:
 - > Handicap (Organsystem Ohr),
 - > Disability (Funktionsstörung: Konzentration, Schlaf, etc.) und
 - > Impairment (Teilnahme am sozialen Leben: Arbeit, Geselligkeit, etc. eingeschränkt).

Tinnitus alleine ist keine Krankheit sondern ein Symptom.

Es stellen sich häufig folgende charakteristische psychosomatische Symptome ein:

- Ängste (vor Schlaganfall, Verlust körperlicher Integrität)
- Frustration und Depression (besonders nach häufigen erfolglosen somatischen Therapieversuchen) *)
- Konzentrationsstörungen
- Schlafstörungen
- Schwindel + Gleichgewichtsstörungen
- Hörstörungen mit Störung der Kommunikation
- dadurch ggf. häufige Konflikte mit anderen
- Verlust von Entspannungsphasen
- Kopfschmerzen
- Hyperakusis und Phonophobie in der Folge

*) Eigene Anmerkung:

Es wurde sehr klar darauf hingewiesen, dass ...

- solches Vorgehen (auch Ärztehopping genannt, das Ausprobieren aller möglichen und unmöglichen Therapien) bis zur Erschöpfung und zum psychischen Absturz (dank vorhersehbarer, immer neuer Enttäuschungen) nur schadet
- in 1 - 2 Jahren Infusionen zumindest beim chronischen Tinnitus nicht mehr gegeben werden dürften!
- auch beim Hörsturz (außer im deutschsprachigen Raum) KEINE Infusionen erfolgten!

- stationäre Infusionen im Krankenhaus produzieren geradezu den chronischen Tinnitus, es prägt sich hier geradezu die chronische Tinnitus-Karriere, da der Patient dort keine (notwendige) Ablenkung bekommt, sondern sich in der Regel voll auf seine Probleme und den Tinnitus konzentriert.
- Tinnitus in der heutigen Häufigkeit ist heute (auch) ein Produkt von zuviel Stille (!!), die es früher in der Natur nie gab.

Entstehungsmodell - Wie kommt es zu Tinnitus?

- Ätiologische Faktoren bei Tinnitus -

>>> Erkrankungen des Ohres.

Schalleitungsstörungen
chronische Otitis media (Mittelohrentzündung)
Otosklerose

Sensorineurale Hörstörungen

erblich/ angeboren

postinfektiös (z. B. nach Röteln, Mumps, Borreliose)

traumatisch
- Lärmschwerhörigkeit
- Knalltrauma oder Barotrauma
- andere Ohrtraumata (z. B. Schlag auf das Ohr)

ototoxisch (z. B. durch Salicylat, Chinin, Diuretika, bestimmte Antibiotika)

postoperativ

Durchblutungsstörungen und andere vaskuläre Erkrankungen

Hörsturz

Altersschwerhörigkeit (Presbyakusis)

Akustikusneurinom / Tumoren der hinteren Schädelgrube

Morbus Menière

>>> Craniomandibuläre Störungen

Funktionsstörungen des Kiefergelenks

Bruxismus

>>> Störungen der Halswirbelsäule

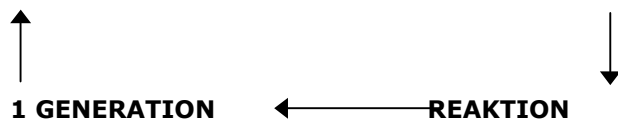
degenerative Veränderungen/ funktionelle Blockaden

(Auslösende Faktoren nach Prof. Hiller, 2001)

Tinnitus – Retraining - Therapie TRT

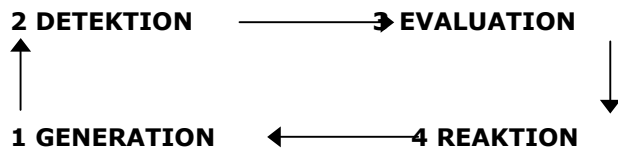
Das Tinnitus-Entstehungsmodell ("was passiert?") nach Hazell (übrigens auch brillanter Redner auf dem Kongress) und Jastreboff und die darauf aufbauende, moderne Therapie ("was ist zu tun?"):

DETEKTION —————▶**EVALUATION**



Generation (dt.: Erzeugung):

Was passiert? Tinnitusentstehung (vermutl.) im Innenohr.
 Was ist zu tun? Im akuten Stadium zunächst gründliche Diagnostik und nur ggf. medizinische Behandlung.



Detektion:

Entdeckung: Was passiert? Wahrnehmung, Bewusstwerdung des Tinnitus.

Aufmerksamkeit:

Was ist zu tun? Aufmerksamkeits- und Wahrnehmungstraining, Auflösung von Wahrnehmungsmustern, ggf. Einsatz von Geräuschgeneratoren.

Evaluation:

Was passiert? Bewertung der Ohrgeräusche (wichtig, interessant, neu, gefährlich, usw.)
 Was ist zu tun? Neubewertung durch Informationsvermittlung und kognitive Techniken.

Reaktion:

Was passiert? Anspannung, Depression, Ängste, Schlafstörungen, usw.
 Was ist zu tun? Entspannungsverfahren, Körpertherapie, Psychotherapie
 (In der Klinik bevorzugt man PMR (progressive Muskelentspannung) gegenüber AT (Autogenem Training), da es leichter erlernbar ist.)

Anschließend an den theoretischen Teil gab es :

Positive Effekte durch Übungen zur Aufmerksamkeitslenkung I:

Das Haupt-Ziel einer psychosomatischen Rehabilitation ist es, den Tinnitus möglichst selten oder sogar überhaupt nicht mehr in die bewusste Wahrnehmung aufsteigen zu lassen.

Weitere Ziele:

- Förderung der Entspannungsfähigkeit,
- Verbesserung des Körpergefühls und
- Auseinandersetzung mit dem eigenen Leistungsanspruch sowie
- Verbesserung des Selbstvertrauens, Verbesserung der Bewältigungskompetenz

Positive Effekte durch Übungen zur Aufmerksamkeitslenkung II:

- Im Zuge der Chronifizierung des Tinnitus Fokussierung auf diesen, gleichzeitig können andere Wahrnehmungsinhalte nicht mehr in die bewusste Wahrnehmung aufsteigen.
- Anhand der Wahrnehmung der eigenen Bewegungen mit einzelnen Übungen

kann Aufmerksamkeitslenkung konkret erlebt werden.

- Verbesserte Wahrnehmung für eigene Bewegungsabläufe / Atmung führt zu deutlicher Wahrnehmungsveränderung in der Qualität des Tinnitus.
- Parallel zur Entdeckung bisher ungenutzter bzw. ungewohnter Wahrnehmungsmöglichkeiten können Betroffene ihr Aufmerksamkeitsmuster, das bislang auf den Tinnitus fixiert war, verändern.
- Es ist zum Beispiel möglich, die Aufmerksamkeit vom Körperinneren in Richtung Außenwelt zu lenken und zwar auf der Ebene von allen Sinnesorganen bzw. -systemen.
- Entscheidende Grunderfahrung - Erkenntnis über den Zusammenhang von Belästigung durch den Tinnitus und Fixierung der Aufmerksamkeit.
- Übungen zur Aufmerksamkeitslenkung konzentriert sich (zunächst) nicht auf den Tinnitus (dadurch manchmal zunächst Abwehr durch den Pat.).
- Beginnt mit Wahrnehmungsübungen der anderen Sinnesorgane (insbesondere Sehen und Fühlen).
- Verstärkend erleben viele Patienten, dass sie aus der passiven Krankenrolle herausgenommen werden und nun die Wahrnehmungsqualität "ihres" Tinnitus selbst modifizieren können!

Häufig verbunden mit Tinnitus sind:

GERÄUSCHEMPFINDLICHKEIT -> HYPERAKUSIS oder PHONOPHOBIE -> ANGST VOR GERÄUSCHEN -> ZIEL: SYSTEMATISCH DESENSIBILISIERUNG

BAUSTEINE EINER COPING-STRATEGIE

(Coping = damit zurechtkommen)

- Counselling (intensive Beratung und Aufklärung)
- Erlernen eines Entspannungsverfahrens (PMR)
- Übungen zur Aufmerksamkeitslenkung
- Kognitive Umbewertung -> Nicht mehr gegen den Tinnitus kämpfen
- Stressreduktion / Stressbewältigungstraining
- Euthyme Verhaltensweisen / Genusstraining
- Selbstmassagen und intensive Gymnastik
- Körpertherapie (z.B. Feldenkrais / KBT / Yoga, usw.)
- Apparative Methoden (Hörgerät / Softmasker)
- Veränderungen im Umgang mit anderen Menschen (Wünsche & Bedürfnisse offen ansprechen)
- Ärgermanagement (anderer Umgang mit Ärger)
- Erlernen neuer Konfliktlösestrategien
- Erlernen und Beachten von Schlafhygiene-Regeln

Es handelt sich - zumindest beim chronisch dekompenzierten Tinnitus - um einen Symptomenkomplex, der den ganzen Menschen betrifft und dementsprechend ganzheitlich behandelt werden muss.

Eine Indikation zur Tinnitusbehandlung in einer Psychosomatischen Fachklinik besteht nur bei Patienten mit subjektivem, chronischem dekompenziertem Tinnitus -> also bei einer Betroffenheit der gesamten Erlebnisfähigkeit, wenn eine ganzheitliche Therapie erforderlich ist.

Bedenken Sie bitte: Tinnitus entsteht im Gehirn, selbst wenn einmal Prozesse

im Mittel- oder Innenohr der Auslöser gewesen sein sollten.

Jedenfalls sollten die u. g. Verfahren in der Behandlung des chronisch komplexen Tinnitus nicht mehr zum Einsatz kommen:

- Durchblutungsfördernde Substanzen
- Akupunktur
- Hyperbare Sauerstofftherapie HBO
- Neuraltherapie
- Alle "Tinnitus-Wegmacher" -> also alle Therapien, die den ganzheitlichen Aspekt außer Acht lassen und ein völliges Verschwinden des Tinnitus versprechen.
- Tinnitus-Operation

Alle fördern die Aufmerksamkeitslenkung auf den Tinnitus!!!

Zusammenfassung:

- Tinnitusbewältigung ist für jeden Patient möglich, auch nach langer Chronifizierung!
- Tinnitusbewältigung erfordert ein hohes Maß an eigener Aktivität!
- Tinnitusbewältigung kann dazu führen, dass der Betroffene sein Leben völlig neu gestalten kann / muss!
- Bei der Tinnitusbewältigung gibt es keinen "Königsweg".
- Tinnitusbewältigung bedeutet immer ein auf den einzelnen Menschen abgestimmtes Programm.
- Tinnitusbewältigung muss auf Dauer kein Geld kosten und kann mit "Hausmitteln" gestaltet werden.
- Tinnitusbewältigung ist ein lebenslanger Prozess!
- Einer der zentralen Bausteine, ohne den eine Tinnitusbewältigung sicher nicht gelingt ist die Aufmerksamkeitslenkung.

Was kann die Wahrnehmung des Tinnitus verstärken?

- Ein negatives Körpergefühl, ausgelöst z.B. durch ständige Überforderung und daraus resultierendem Stress.
- Probleme, die schon lange nach einer Bearbeitung verlangen, aber immer wieder aufgeschoben werden.
- Funktionalisierung des Tinnitus, verfestigt dessen Status.

Was genau versteht man unter Funktionalisierung?

- Den Tinnitus als Sündenbock zu ge- (miss-) brauchen. Z. B. Wenn ich nur den Tinnitus nicht hätte, dann könnte ich ...

- Dem Tinnitus eine verdeckende Funktion geben, die verhindert, dass sich der Betroffene mit seinen Problemen auseinandersetzt.
- Den Tinnitus einsetzen, um Aufmerksamkeit und Zuwendung zu erhalten.
- Dem Tinnitus die Funktion des negativen Mahners geben ("Ach, jetzt bin ich schon wieder über meine Grenzen hinausgegangen."
Oder: "Oh je, mein Körper signalisiert mir schon wieder meine Grenzen." usw.)

Mein Fazit: Ein sehr interessanter Workshop, mit vielen praktischen Beispielen angereichert und von einem fachlich kompetenten, erfahrenen Fachmann in einer erfreulich kleinen Gruppe vorgetragen. Daher auch interessante Diskussionen und Beispiele.
Köln war die Reise bestimmt wert.

Interessantes und Kurioses am Rande:

- Die "Ameisenheilung": Schnell und überraschend von Tinnitus "geheilt" wurde eine Klinikpatientin mit einer Ameise im Gehörgang ; -)
- Sinnvoll: Die Tinnitus-Bewältigung mit allen Sinnen -> Aufmerksamkeit vom Tinnitus weg und hin zu interessanteren Dingen, egal welche Reize im Hirn ankommen.
- Sinnvoll: Ein regelmäßiges, tägliches Trainingsprogramm.
- Es gibt keinen ganz typischen Tinnitus-Charakter, allerdings ist oft eine hohe Leistungsorientierung festzustellen.
- Viele TTKler haben Magen-Darmprobleme. Wichtig -> Abgrenzen können, Nein-sagen können lernen, Beziehungen verändern -> Arbeit mit Hilfe eines Psychologen.
- Wer sich hier selbst Entlastung verschafft, bewirkt, dass der Tinnitus unnötig wird und selbst verschwindet.
- Wenn viele Ärzte "herumdoktern", taucht irgendwann beim Patienten das Gefühl auf, er sei ein hoffnungsloser Fall. Sehr kontraproduktiv!
- In einem riesigen HNO-Standardwerk sind dem Tinnitus nur wenige Zeilen gewidmet. HNO's sind eher gute Operateure denn Psychologen und pflegen nicht allzuviel Kontakt zu SHG's oder der DTL.
- Täglich 1 1/2 Stunden gehen und 1 1/2 l Wasser trinken durchblutet besser als alle einschlägigen Pillen.
- Von der Kasse bezahlte Behandlungswege sind in der Psychologie die, die bisher einen Nachweis der Wirksamkeit erbringen konnten:
 - Psychoanalytik - Welches Problem steckt dahinter -> lösen
 - Verhaltenstherapie -> Verhaltensänderungen bewirken
- Die Tinnitusbelastung fällt mit oder ohne Behandlung nicht kontinuierlich ab, sondern es gibt immer wieder Rückfälle, allerdings dauern die immer weniger lang und ereignen sich in immer längeren Zeitabständen.
- Akzeptanz ist der Schlüssel zur Tinnitus-Bewältigung.
- Ein Filtersystem in der Hörverarbeitung filtert normalerweise den Tinnitus als unwichtig aus unserem bewussten Hören.
- Das Hirn entscheidet und bewertet hier: Handelt es sich um Nutzschall oder Störschall.

Dazu ein Beispiel: Ich sehe Menschen mit Musikinstrumenten -> das Ohr bekommt einen bestimmten Schalldruckpegel mit -> im Ohr wird der Summenpegel gebildet -> das Hirn

vergleicht diesen mit seinen Hörerfahrungen -> jetzt erst werden Instrumente erkannt und die Musik bewertet (angenehm / unangenehm)

Folge daraus: Es ist wichtig, den Tinnitus-Ton mit einem angenehmen Geräusch in Beziehung zu setzen, um ihn akzeptieren zu können.

Ungünstig wäre z. B. ein Kreissägengeräusch. (Eigene Anmerkung: Gilt nicht für begeisterte Hobbysäger. ;-))

- Das Unentrinnbare ist es, was am Tinnitus besonders nervt.
- Es gibt ganz verschiedene Wahrnehmungslevel:
 - a) nicht bewusst wahrgenommene, uns bekannte, bedeutungslose Geräusche (Kühlschrank, Schluckgeräusche)
 - b) bekannte, bedeutungsvolle Geräusche (Automotor beim Fahren -> ich reagiere unbewusst darauf, schalte)
 - c) intensive, unbekannte Geräusche -> die alarmieren -> werden voll bewusst

Wie wichtig die Filterwirkung des Hirns ist, zeigt die enorme Fülle der im Hirn ankommenden elektrischen Impulse: Es sind in der Sekunde 1 Megabyte, also über eine Million Daten !

Die meisten werden nicht bewusst bemerkt (z. B. Druck der Brille auf der Nase, die Uhr am Handgelenk)

Nur 3 Byte komme im bewussten Bereich der Reizverarbeitung im Hirn an, der Rest wird weggefiltert, um eine Totalüberlastung zu vermeiden. Dazu gehört z. B. auch der Tinnitus :-)

Überdrehte Kinder auf einer Geburtstagsfeier sind ein typisches Beispiel für Menschen, die noch nicht gelernt haben, die Reizfülle auszufiltern und reagieren entsprechend.

Was folgt daraus? Man kann die Aufmerksamkeit nicht vom Tinnitus weglenken (früheres Beispiel von Dr. Schaaf: Versuchen sie jetzt mal 10 Sek. lang, NICHT an einen blauen Elefanten zu denken! Das geht NICHT!) - aber man kann die Aufmerksamkeit auf etwas anderes hinlenken - damit fällt der Tinnitus allmählich und gar nicht bewusst aus dem Wahrnehmungsbereich heraus. Also: Andere Sinne benutzen, beanspruchen!

- Das Reizen der Sinne (z. B. genüsslich - langes Lutschen eines Schokoladestückchens) lässt bei darauf gezielt gerichteter Aufmerksamkeit den Tinnitus leiser werden und verschwinden.
- Warum ist der Tinnitus morgens (scheinbar) lauter? Das ist ein Kontrastphänomen, die Aufmerksamkeit geht beim Wachwerden nach innen, die Filterfunktionen sind noch nicht aufgebaut.
- Also: Gezielt die Sinne reizen! Auch mit anderen Reizen: Igelball, Empfindungsspielen (Wattebausch oder Schwamm ertasten, beschreiben), oder abwechselnd auf Musik - Tinnitus - Musik hören. Tinnitus kann dann leiser werden.
- Folgende Empfindungen (ärgerlich, gefährlich, bedrohend, lästig) verfestigen das negative Tinnitus-Erleben, da die Filtereinstellung im Hirn sich nicht ändert.
- Das dauert lange, ist ein komplexes Geschehen, führt zu -> neutraler Bewertung -> Verschwinden des Tinnitus.

Na, wer hat es bis hierher geschafft - und seinen Tinnitus "vergessen" ?

Dann bin ich mal gaaanz gemein - und erinnere wieder daran. ; -) Tja, meine manchmal rabenschwarze Seele....

FF - der der perfekt organisierenden DTL und den vielen Vortragenden ein ganz dickes Kompliment machen muss! Danke!

Noch ein Nachtrag zum Workshop von Dr. Rudolph:

Was können Sie tun, um mit dem Tinnitus besser zu leben?

1. Meiden Sie die Stille!!! Auch, wenn Sie versuchen zur Ruhe zu kommen (leise Hintergrundmusik, etc.)!
2. Verzichten Sie auf jeden Fall auf Ohrenstöpsel! Sie verschlimmern langfristig die Geräuschempfindlichkeit damit auf jeden Fall! Ausnahme: kurzfristige, starke Lärmbelastung.
3. Überprüfen Sie bei Schlafstörungen Ihre Schlafhygiene! Gewöhnen Sie sich an einen festen Schlafrythmus, setzen Sie sich nicht unter Druck -> acht Stunden sind kein Muss, auch das Mittagsschläfchen zählt bei der Gesamtschlafdauer mit.
4. Schalten Sie abends rechtzeitig ab bzw. um auf Entspannung. Rituale helfen beim Einschlafen. Schon eine Stunde vor dem Zu-Bett-Gehen damit beginnen, z. B. mit Entspannungsübungen, einem verwöhnenden Bad, Ihrer Lieblingsmusik, oder einem Glas warmer Milch mit Honig.
5. Unterlassen Sie keine angenehmen Aktivitäten nur wegen des Tinnitus. Wenn Sie wirklich glauben, einige Dinge nicht mehr machen zu können, entdecken Sie Neue!
6. Checken Sie Ihren Tagesablauf auf Elemente, die zum Stressabbau beitragen könnten und versuchen Sie Ruhephasen einzubauen.
7. Versuchen Sie zu lernen, eigene Wünsche und Bedürfnisse bewusster wahrzunehmen. Dafür benötigen Sie mindestens eine halbe Stunde täglich nur für sich!!!
8. Schaffen Sie sich eine neue Genusskultur -> verwöhnen Sie sich jeden Tag mit etwas angenehmen (Spaziergang, ein gutes Buch, etc.). Sie müssen sich diese Dinge nicht erst verdienen, lernen Sie "einfach so" zu genießen.
9. Versuchen Sie genau zu identifizieren, welche äußeren Umstände und welche inneren Gedanken (z.B. ich muss immer alles 150% erledigen) Sie unter Stress setzen. Geben Sie Verantwortung ab, überlegen Sie, wie die Aufgaben in der Familie / Partnerschaft neu verteilt werden können.
10. Korrigieren Sie die Bedeutung des Tinnitus für Ihr Leben (z. B. auch mit Tinnitus ist mein Leben weiterhin lebenswert).
11. Denken Sie daran, Sie sind nicht schuld an Ihrem Tinnitus.
12. Treiben Sie auch zu Hause regelmäßig Sport, das verbessert das Körpergefühl, fördert die Durchblutung viel mehr als Tabletten und lockert die Muskulatur. Machen Sie das am Besten im Verein oder mit Freunden, dann fällt es leichter, den "inneren Schweinehund" zu überwinden.
13. Überprüfen Sie den Konsum von Kaffee, Alkohol und Nikotin und reduzieren Sie diesen!

Mit freundlicher Genehmigung und Unterstützung von Herrn Dr. med. M. Rudolph.

Aus dem www.Tinnitus-Cafe.de

Themen-Café: TT - Europäischer Kongress in Köln - 2. TT-Workshop

http://www.zusammenbruch.kantoks.de/foren/threadview.php?forum=10407&disk=1449&thread=19053&ad=1&s_id=6f40241530023204f482d1c18736b3b7