DIPLOMARBEIT

Endometriose aus logotherapeutischer Perspektive

eingereicht von Claudia Lang

Dipl. Lebens- und Sozialberatung

Psychologische Beratung

an der

EALU- Europäische Akademie für Logotherapie und Psychologie

unter der Leitung von Dr. Klaus Gstirner

PSB Wintersemester 2020 - Graz Ausbildungsdauer 5 Semester

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass diese Arbeit selbstständig von mir erarbeitet, geschrieben und verfasst wurde, andere als die von mir angegebenen Quellen nicht verwendet wurden.

Des Weiteren wurde diese Arbeit weder im Inland noch im Ausland in gleicher oder ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch auf noch keiner Weise veröffentlicht.

Unterschrift: **Ort, Datum:**

Graz,18.07.2023

Hinweis:

Die in meiner Diplomarbeit verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich immer, gleichermaßen auf weibliche und männliche Personen. Auf eine Doppelnennung und gegenderte Bezeichnungen wird zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis 3

Einleitung 7

Endometriose aus physischer Sicht 9

Verschiedenste Formen der Endometriose 10

1. Endometriosis genitalis interna 10

2. Tiefinfiltrierende Endometriose (TIE) 10

3. Endometriosis genitalis externa 11

4. Endometriosis extragenitalis 11

5. Adenomyose 11

Körperliche Schmerzen bei Endometriose 11

Schmerzwahrnehmung 12

Endometriose-Operation: Ängste und Fragen 13

Heilung von Angstneurosen in der Logotherapie 16

Endometriose aus psychischer und psychosomatischer Sicht 16

Psychische Symptome bei Endometriose 16

Depressionen & Angstzustände 17

Traumata und Endometriose 18

Endometriose im Zusammenhang mit der Weiblichkeit 21

Endometriose und die Psychosomatik 23

Endometriose aus sozialer Sicht 27

Arbeitslosigkeit 27

Endometriose und die Liebe und der Umgang in der Partnerschaft 28

Umgang mit der Sexualität und Unfruchtbarkeit 30

Ausgrenzung in der Gesellschaft & Mobbing 30

Freunde, Bekannte und Familie 34

Logotherapie Viktor E. Frankl 36

Endometriose in Verbindung mit Logotherapie und Methoden von Viktor E. Frankl 38
1.Dimension 38
2.Dimension 39
3. Dimension 39
Endometriose in der dritten Dimension 40
Krankheit als Bewährungsprobe 40
Beratungsmöglichkeiten in der Logotherapie/Sinnfindung als Endometriosepatient 41
Selbstdistanzierung 41
Selbsttranszendenz 42
Prävention 42
Pathoplastik 43
Ärztliche Seelsorge 44
Selbstwert und Selbstbewusstsein 44
Therapiemethoden 45
Fünf Phasen der Krankheitsbewältigung 45
1. Verleugnung, Ungläubigkeit, Nicht-Wahrhaben-Wollen 45
2. Wut, Hader, Zorn 45
3. Depression 46
4. Verhandeln mit dem Schicksal 46
5. Akzeptanz 47
Resilienz 47
1. Selbstbewusstsein 48
2. Kontaktfreude 48
3. Gefühlsstabilität 48
4. Optimismus 49
5. Handlungskontrolle 49

6. Realismus **49**

7. Analysestärke **49**

Viktor Frankls WIDEG-FORMEL **49**

Endometriose und die Freiheit **50**

Schlussbemerkung **51**

Literaturverzeichnis **52**

Abbildungsverzeichnis **54**

Ware Mensch

Funktionalität nicht gegeben

Lampe leuchtet grün:

Mensch ist betriebsbereit und funktioniert.

Er ist Teil der Gesellschaft.

Lampe flackert auf und leuchtet orange:

Mensch unterliegt mechanisch bedingten Ausfällen.

Eine Inspektion ist notwendig. Sind Mängel bei der Funktionskontrolle aufgetreten, folgt die Wartung.

Hierdurch wird seine Funktionalität wiederhergestellt. Nach kurzer Ausfallzeit ist die Einreihung in die Gesellschaft wieder gegeben.

Lampe leuchtet rot:

Gefahr! Gefahr! Mensch fällt aus! Die Instandsetzung dauert länger als geplant. Vermutlich werden Ersatzteile benötigt. Er funktioniert nicht mehr von selbst. Er ist defekt.

Ein Ersatzteil reicht nicht aus. Der Hinweis auf eine Störung leuchtet weiterhin auf. Er wird abgestoßen wie ein verrostetes Teil, das nicht mehr gebraucht wird. Nutzlos und ohne Funktion. Er ist kein Teil der Gesellschaft mehr. Ersatz wird herangeschafft. Es gibt schließlich Schrauben im Baumarkt.

Menschen, die noch funktionieren. Das Spiel beginnt von vorn.

Produktionsfähigkeit wiederhergestellt. Mensch ersetzt.

(Ott, 2020, S. 55f)

Einleitung

Wie ist mein Diplomthema „Endometriose aus logotherapeutischer Perspektive“ entstanden? Wie in Claudia Otts Gedicht beschrieben, leben wir in einer Gesellschaft, in der wir ständig funktionieren müssen, man leidet nicht nur an einer Krankheit, sondern auch an dem fehlenden Verständnis, oft sogar im näheren Verwandtschaftskreis. Frauen mit Endometriose wollen oftmals besonders viel leisten, durch die Erkrankung werden sie zum Kürzertreten und zu einem Umdenken gezwungen. Endometriose ist eine Krankheit, die man immer ganzheitlich behandeln sollte. Eine Operation macht die Frauen noch lange nicht gesund, man sollte auch immer die Psyche betrachten, um davon geheilt zu werden. Da es eine chronische Erkrankung ist, wird man zwar nie ganz geheilt, aber indem man an der Einstellung zur Krankheit arbeitet, kann man einiges zur Linderung beitragen. Ziel ist es, mit dieser chronischen Erkrankung ein erfülltes, schönes Leben zu führen, den Sinn der Erkrankung, der dahintersteht, der anfangs oft schwer zu erkennen ist, zu verstehen, und damit leben zu lernen.

Noch ein paar Worte zu mir, warum ich gerade dieses Diplomarbeitsthema gewählt habe. Ich, leide schon seit 20 Jahren an Endometriose. Die ersten Jahre waren für mich die schwierigsten. Ich wusste zwar schon immer, dass mit meinem Körper irgendwas nicht stimmte, aber kein Arzt konnte mir damals eine Erklärung dafür geben, woher meine Schmerzen, die sich täglich veränderten, wie die Farbe eines Chamäleons, kommen. Mein Leiden entwickelte sich zu einer Ärzterallye, von einem Gynäkologen zum Nächsten, vom Orthopäden bis hin zum Neurologen. Schon nach einiger Zeit hatte ich jede Menge Diagnosen mit unzähligen Physiotherapiestunden, leider ohne Erfolg. Meine ständige Müdigkeit wurde immer mit einer depressiven Verstimmung abgetan und meine Schmerzen waren Einbildung. Erst einige Jahre nach meiner Schwangerschaft, wurde der Verdacht „Endometriose“ zum ersten Mal von einem Gynäkologen, nachdem er die Schokoladezysten auf dem Ultraschall entdeckte, ausgesprochen. Du wirst doch nicht etwa Endometriose haben? An diesem Tag hörte ich das erste Mal, dass es eine Krankheit namens Endometriose gibt, aber, machte mir dennoch keine weiteren Gedanken darüber. Erst nachdem die Schokoladezysten immer größer wurden und sich die Ausmaße dieser Erkrankung schon am MRT bemerkbar machten, war es eindeutig, dass es keine Einbildung mehr war. Leider wurden

meine Schmerzen, weil diese, ständig variierten, nicht ernst genug genommen und ich wurde mit Schmerzen und Ängsten weiterhin allein gelassen. Da ich mich nicht ausgeliefert fühlen wollte, und selbst etwas zu meiner Gesundung beitragen wollte, informierte ich mich im Internet nach Fortschritten und neuen Methoden bezüglich der Behandlung von Endometriose-Patientinnen und fand auf einer Webseite eine Petition von betroffenen Frauen mit Endometriose. Da ich die Petition unterstützen wollte, leitete ich sie an sämtliche soziale Netzwerke und Gruppen, in denen ich vertreten war, weiter. Die Antwort darauf war, dass der Link gelöscht wurde, mit der Begründung, „wo ein Aas ist, da sammeln sich auch die Geier“ (Lk 17,37). An diesem Tag war ich ziemlich „depressiv verstimmt“, wie man Menschen mit Schmerzen derart im Regen stehen lassen kann, gerade in einem Land, von dem ich dachte, es wäre human und Menschen haben ein Herz für andere. Ich wurde wieder einmal eines Besseren belehrt.
Frauen mit Endometriose müssen nicht nur jeden Tag mit Schmerzen kämpfen, sie müssen auch gegen Gemeinheiten im Bekannten-, Verwandten- und im beruflichen Bereich umgehen lernen. Man wird oft als faul, arbeitsscheu, Simulant, Hypochonder und zu guter Letzt neuerdings auch schon als „Aas“ bezeichnet, ein nicht funktionierendes Mitglied der Gesellschaft. Hinzu kommen noch die eigenen psychischen Probleme, die bei dieser Krankheit entstehen, sich nicht mehr wohl genug, fit genug, nach einer Operation und vielen Narben, oft nicht mehr schön genug, sich einfach nur wertlos zu fühlen. Es wurden bereits einige Diplomarbeiten über Endometriose geschrieben, Mit meiner Arbeit will ich auf die Psyche der Endometriose Patientinnen eingehen und darauf, was im Inneren dieser Frauen vorgeht. Endometriose muss immer als ganzheitliche Krankheit betrachtet und auch geheilt werden. Je mehr ich mich mit dieser Krankheit auseinandersetzte, umso mehr wurde mir bewusst, wie sich die Logotherapie mit diesem Thema verbinden lässt, und wie man Frauen mit dieser Krankheit-, logotherapeutisch unterstützen kann.

„Der Mensch stellt einen Schnittpunkt, eine Kreuzungsstelle dreier Seinsschichten dar: der leiblichen, seelischen und geistigen. Diese Seinsschichten können nicht sauber genug voneinander gesondert werden. Dennoch wäre es falsch zu sagen der Mensch „setzt“ sich aus Leiblichem, Seelischem und Geistigem „zusammen“, ist er doch Einheit und Ganzheit – aber innerhalb dieser Einheit und Ganzheit

„setzt“ sich das Geistige im Menschen mit dem Leiblichen und Seelischen an ihm „auseinander“. (sinnfinder & Frankl, Das Menschenbild der Logotherapie, 2011).
Im ersten Kapitel meiner Arbeit, geht es um die Krankheit „Endometriose“, darum welche Form von Krankheit es sich handelt, welche Arten es gibt und welche Symptome dabei auftreten können. Im zweiten Kapitel will ich auf die Psyche der Patienten eingehen. Wie man lernt, mit der Erkrankung umzugehen, und welche psychischen Gründe und Erfahrungen-, ein Auslöser für die Entstehung der Erkrankung sein könnte. Im dritten Kapitel beschäftige ich mich-, mit den sozialen Faktoren der Erkrankung, mit denen Frauen mit Endometriose zu kämpfen haben und welche Fragen und Probleme dabei auftreten. Und im vierten und letzten Kapitel werde ich, mich mit der logotherapeutischen Sichtweise der Erkrankung, und mit den dazugehörigen Therapieformen auseinandersetzen.

In diesem Sinne, viel Freude mit meiner Arbeit

Endometriose aus physischer Sicht

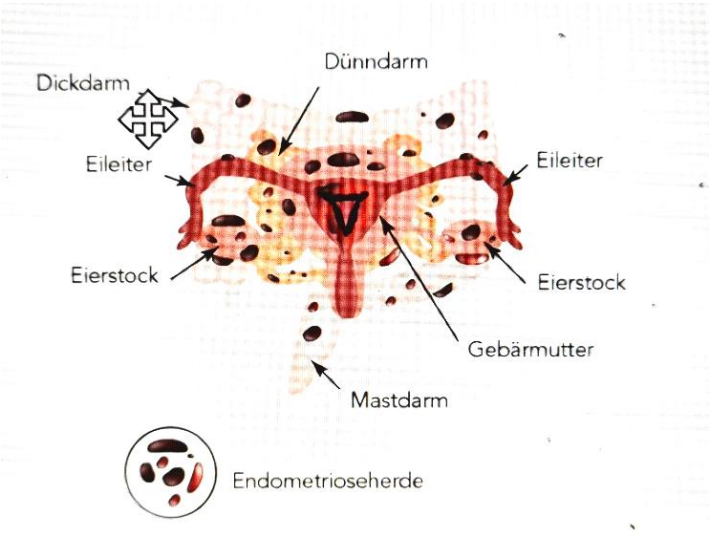


Abbildung 1: Endometrioseherde, (https://www.deineapotheke.at/gesundheit/kein-tabu/mehr-als-nur-regelschmerzen-endometriose-2614)
© Shutterstock/red

Endometriose ist eine Krankheit, die chronisch verläuft, aber dennoch nicht „bösartig“ ist. Das Gewebe der Gebärmutter befindet sich nicht innerhalb der Gebärmutter wie normalerweise üblich, sondern bildet sich außerhalb. Durch dieses Gewebe entstehen Zysten, Verwachsungen, Tumore, die man Endometriose-Herde nennt. Diese Herde können den ganzen Körper befallen wie die Lunge, Nieren, Magen und auch die Blase, das Zwerchfell, das Bauchfell, das kleine Becken, die Nerven, und in seltensten Fällen wurden diese auch schon im Gehirn gefunden.
Endometriose ist eine noch unbekannte, aber weitverbreitete Erkrankung in der Gesellschaft, etwa 10-15 % Frauen leiden darunter, das sind etwa 10 Millionen Frauen in den Vereinigten Staaten, 3 Millionen in Deutschland und hunderttausende Frauen in Österreich. Die Krankheit kommt bei mehr als der Hälfte der Frauen-, nach der Operation zurück. (vgl. https://www.eva-info.at/was-ist-endometriose/)
„Etwa 120000 bis 300000 Frauen in Österreich sind davon betroffen, die Dunkelziffer ist hoch.“ (meduniwien.ac.at)

Verschiedenste Formen der Endometriose

1. Endometriosis genitalis interna

Bei der Endometriose genitalis interna wachsen die Herde der Endometriose in die Muskelschicht der Gebärmutter oder in die Eileitermuskulatur. Mehr als die Hälfte der Frauen, die an Endometriosis genitalis externa leiden, sind ebenso von Adenomyose betroffen.

2. Tiefinfiltrierende Endometriose (TIE)

Als Tiefinfiltrierende Endometriose wird der Befall von Endometriose-Herden zwischen Scheide und dem Mastdarm, des Scheidengewölbes, der Beckenwand sowie des Darmes, des Harnleiters und der Harnblase definiert. Eine tief infiltrierende Endometriose wächst mindestens 0,5 cm in das Gewebe oder in die Organe. Die Herde können auch den Ischiasnerv befallen, dadurch kann es auch zu Nervenschmerzen kommen

3. Endometriosis genitalis externa

Die Endometriosis genitalis externa ist die häufigste Form der Endometriose. Bei dieser Form breiten sich die Herde, außerhalb der Gebärmutter, im kleinen Becken, an den Eileitern, Eierstöcken, dem Bindegewebe, zwischen Scheide und Mastdarm und auf den Gebärmutterbändern aus. Diese werden wiederum in drei Gruppen unterteilt, ovariell in den Eierstöcken, perioneal-, im Bauchfell und rektovaginal-, im Enddarm und in der Scheide.

4. Endometriosis extragenitalis

Bei dieser Form ist nicht nur der Uterus betroffen, die Endometriose-Herde treten außerhalb des kleinen Beckens auf, u.a. in der Lunge, Leber, Zwerchfell und Bauchfell, am Bauchnabel und an der Blase.

5. Adenomyose

Nach Angaben des Canadian Endometriosis Network zeigen neuere Erkenntnisse, dass Endometriose und Adenomyose pathologisch verschieden sind, bei Adenomyose wuchert Gebärmutterschleimhautgewebe selbst in die Muskelwand der Gebärmutter.
Bei einer von fünf Endometrioseoperationen ist man auf Adenomyose gestoßen. (vgl. Liel, Endometriose und Psyche, S. 25)

Körperliche Schmerzen bei Endometriose

<u>Auflistung der Schmerzsymptome bei Endometriose:</u>
Rückenschmerzen, Leistenschmerzen, Beinschmerzen, Kreislaufprobleme, Migräne, Ganzkörperschmerzen, Gelenkschmerzen, Ödeme in den Unterschenkeln, Bauchkrämpfe, ständige Müdigkeit, Unfruchtbarkeit, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Lustlosigkeit, Beckenschmerzen, Hüftschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Kopfschmerzen, Schwindel, Sodbrennen, Schmerzen wie bei Blinddarmentzündung, Hüftschmerzen, Leistenschmerzen, Benommenheit,

Nierenschmerzen, Schmerzen in den Schultern, Lungen oder Zwerchfellschmerzen, Gliederschmerzen, Magenschmerzen, starke Regelschmerzen, hoher Blutverlust während der Menstruation, Blähbauch, Erschöpfung, Kurzatmigkeit, Lebensmittelunverträglichkeiten, häufiger Harndrang, Blasenkrämpfe, Blut im Urin, Urinverlust, Blasenentzündungen, Migräne, Fatigue

Schmerzwahrnehmung

Wie fühlen sich diese Schmerzen an? Jeder Schmerz äußert sich anders. Beispielsweise können Schmerzen krampfhaft, stechend, drückend, dumpf, pochend oder pulsierend sein. Das Problem bei Endometriose ist aber, dass die Schmerzen an den unterschiedlichsten Stellen auftreten, an denen man keine Ursache finden kann. Zum Beispiel im Rücken, in der Schulter, in den Beinen, indem Zysten auf die Nerven drücken. Durch andauernde Schmerzen kann es zu einer Hyperalgesie kommen. Darunter versteht man eine gesteigerte Schmerzwahrnehmung, dies passiert durch Sensitivierung von freien Nervenendigungen. Durch ständig wiederkehrende Schmerzen kann die Schmerzwahrnehmung zunehmen. Schmerzen deuten immer auf warnende Signale im Körper hin, werden diese ignoriert, können sie immer stärker werden.
(vgl. Mechsner, 2004, S. 55 ff)

Dr. Mechsner schildert dazu ein Beispiel:
„Stellen Sie sich vor, Sie laufen sich am Fuß eine Blase. Zunächst spüren Sie nur einen leichten Schmerz. Laufen Sie aber weiter, wird die Blase weiter gereizt, und der Schmerz steigert sich nach und nach bis hin zu unerträglichen Schmerzen, so verhält, es sich auch mit Endometriose-Schmerzen.“ (Mechsner, 2004, S. 62)
Diese Schmerzen bedeuten für die Patientin noch eine zusätzliche Belastung, da das ganze Leben um diesen Schmerz kreist und man lernen muss, mit diesen chronischen Schmerzen zu leben.

Endometriose-Operation Ängste und Fragen

Solange die Schmerzen noch erträglich sind, sollte man sich immer die Frage stellen, ob eine Operation sinnvoll wäre. Es gab schon Frauen, bei denen sich nach der Operation keine weiteren Endometeriose-Herde mehr entwickelt haben, aber es besteht auch keine Garantie dafür, dass die Schmerzen dadurch besser werden und die Herde nicht wiederkommen. So kam es schon vor, dass manche Frauen 20-mal operiert wurden. Außerdem ist jede Operation und Narkose mit einem Risiko verbunden, da es selten ein kleiner Eingriff ist und die Operationen oft mehrere Stunden dauern und im Vorhinein nie genau feststeht, welche Organe von der Endometriose betroffen sind. Daher sollte man sich schon vorher einige Fragen überlegen und Ärzte aufsuchen, die verständnisvoll sind und sich die Zeit nehmen, auf-, sämtliche Fragen und Ängste einzugehen. Am besten man stellt sich vor der Operation eine Liste mit Fragen zusammen und geht diese Fragen genauestens durch. Einige Fragen, über die sich Patientinnen oft Gedanken machen, sind:

- Wie schwer wird dieser Eingriff?
- Welche OP-Möglichkeiten gibt es?
- Werden dadurch Organe entfernt?
- Kann ich danach noch Kinder bekommen?
- Kann man danach noch selbstständig die Toilette besuchen?
- Wie lange muss ich mich schonen?
- Wie lange muss ich im Krankenhaus bleiben?
- Wie lange fällt man aus?
- Wie sehen die Narben danach aus?
- Wie lange wird die Operation dauern?
- Welche bleibenden Schäden und Komplikationen können dabei im schlimmsten Fall auftreten?
- Was sind die Vorteile dieser Operation?
- Auf welche Art und Weise werde ich mich nach der Operation besser fühlen?

Damit diese Ängste wegfallen, sollten unbedingt sämtliche Fragen beim Arzt angesprochen werden, dafür wäre es notwendig, dass man einen Arzt seines Vertrauens aufsucht, der sich dafür die nötige Zeit nimmt und auf diese eingeht.
Wenn nicht, sollte man einen anderen Arzt aufsuchen. Ein Mensch kann nur gesund werden, wenn er auch von außen die seelische Unterstützung erhält, und dazu zählen auch der nette Umgang und das Vertrauen zwischen Arzt und Patienten. Des Weiteren sollte man sich im Vorhinein überlegen, ob man noch Kinder haben möchte, ob es in Ordnung ist, wenn der frühe Wechsel eingeleitet wird und die Gebärmutter entfernt wird. Die Vor- und Nachteile, die dadurch entstehen, abwägen und sich im Vorhinein damit auseinandersetzen. Eine Gebärmutterentfernung kann auch Nachteile haben, weil Frauen oft zunehmen oder Osteoporose bekommen können.
Weiters kommen Fragen auf, ob es dafür nicht noch zu früh ist. Der Wechsel wird mit dem Älterwerden langsam eingeleitet, und man kann sich darauf vorbereiten. Wird die Gebärmutter entfernt, geschieht das abrupt, und es kann passieren, dass man sich dafür noch nicht bereit fühlt und es eventuell bereut. Manche fühlen sich auch nicht mehr als ganze Frau und schlittern dadurch in Depressionen.
„Viele Frauen mit schwerer Endometriose, die jahrelang Hormone und Schmerzmittel genommen haben, entscheiden sich schon in jungen Jahren freiwillig für eine vollständige Entfernung von Gebärmutter und Eierstöcken. Viele *erfahren erst später, dass es Alternativen zu dieser aggressiven chirurgischen Behandlung gegeben hätte. Konservativere Operationen, bei der nur die Endometriose und nicht die Organe entfernt werden, sind oft sehr hilfreich. Mehr und mehr Gynäkologinnen und Gynäkologen beherrschen heute die laparoskopische Chirurgie und können die Endometriose restlos entfernen.“* (Dr. med. Northrup, S. 193)
Oft treten vor der Operation auch viele Ängste auf. Viele tauschen sich deswegen vorher mit anderen Endometriose Patientinnen in gewissen Foren aus, dort liest man oft die fürchterlichsten Horrorszenarien von Frauen, die mehr als zwölf Stunden operiert wurden, der ganze Darm entfernt wurde, ein Stoma gesetzt wurde und vieles weitere mehr. Man sollte sich bewusst sein, dass das die Ausnahmen sind. Wenn es einem schlecht geht und man sich Hilfe erwartet,

tendiert man dazu, sich oft in Foren aufzuhalten. Nur wenige gehen ins Forum und erzählen von ihrem erfolgreichen Ausgang der Operation.
Vor der Operation sollte man sich auch folgende Fragen stellen: Aus welchem Grund will ich mich operieren lassen? Sind die Schmerzen so groß, dass sie in mein Leben und in das meiner Familie einschneiden? Werde ich danach wieder ohne Schmerzen gehen können? Werde ich wieder eine erfüllte Sexualität haben? Werde ich wieder arbeiten können? Werde ich dadurch wieder Energie für andere Dinge haben? Erwarte ich mir dadurch, wieder mehr für meine Familie da sein zu können, eine Verbesserung meiner Lebensqualität? Freue ich mich wieder darauf, mehr Energie zu haben und mit meiner Familie wieder etwas unternehmen zu können? Steigen meine Chancen auf eine Schwangerschaft, wenn ich mich operieren lasse? Wenn man den Fokus darauflegt, dass sich alles zum Guten wendet, fallen Ängste weg. In einem Artikel im Internet auf paracelsius.de wird von Ängsten vor der Operation berichtet, während der Operation ist der Patient den Ärzten völlig ausgeliefert. Er kann nichts beeinflussen und er kann nicht kontrollieren, was mit ihm geschieht. Dieser Kontrollverlust erzeugt Angst vor einer Operation. Man macht sich Gedanken, wie alles ausgehen wird. Hinzu kommt eine ungewohnte Umgebung in einem Krankenhaus. Jeder Krankenhausaufenthalt ist für den Patienten ein Notfall. Wenn man in einen Operationssaal geschoben wird, verstärkt sich dieses Gefühl der Fremdheit. Der Patient fühlt sich seltsam, unsicher, manchmal allein gelassen. Eine Operation ist für den Patienten immer ein außergewöhnliches Ereignis, daher spielen Angst und Stress natürlich eine große Rolle. Tatsächlich wird den psychologischen Aspekten medizinischer Verfahren erst seit kurzem Aufmerksamkeit geschenkt, obwohl Untersuchungen zeigen, dass einfache und natürliche Verfahren das Wohlbefinden steigern und Ängste und Stress wirksam reduzieren können. Es gibt immer mehr natürliche Möglichkeiten, Angstzustände zu bekämpfen. Der beste Weg allerdings besteht darin, diese Angst gar nicht erst aufkommen zu lassen, und dazu zählt eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Arzt und Patient. Wichtig ist jedoch ein möglichst frühzeitiger, umfassender Zugang, denn je später man beginnt, sich mit dem Patienten auszutauschen, desto mehr Fragen tauchen auf. Je näher der Tag der Operation rückt, desto größer werden die Sorgen. Und wenn Angst- oder Stresshormone die Aufnahmefähigkeit des Patienten so stark einschränken, dass nur noch einfache Botschaften ankommen, ist es eigentlich zu spät. Eine

klassische Nervenberuhigung hilft in solchen Momenten wenig. Das vermeintliche Sicherheitsgefühl wird zur bloßen Aussage, die das schlechte Gefühl sogar noch verstärkt. Dies gilt insbesondere im Internetzeitalter. Patientengespräche sind hier besonders schädlich. Sie haben keine beruhigende Wirkung, aber sie werfen Ihre Sorgen wie ein Echo zurück. Daher sind die persönlichen Informationen, die ein Patient von seinem Arzt erhält, sehr wichtig. Er fühlt sich nicht als lästiger Fragesteller, sondern als gleichberechtigter Teil eines Teams, das das Beste will. (vgl. www.paracelsus.de, 2017)

Heilung von Angstneurosen in der Logotherapie

„Ein optimaler Weg dazu ist die von Viktor Frankl entwickelte Methode der Paradoxen Intention. Sie stellt eine Auseinandersetzung zwischen der Geistigen und der psychischen Dimension des Menschen dar, ein Zwiegespräch zwischen beiden. Eine psychische Schwäche wird auf geistigen Flügeln „überflogen“. Konkret, indem man sich das psychisch (emotional) Gefürchtete in einem geistig-akrobatischen Akt -- eben paradoxerweise - sehnlichst herbeiwünscht. Furcht und Wunsch hemmen sich gegenseitig und heben sich auf.“ (Lukas , Lehrbuch der Logotherapie, 2014, S. 109)

„Hoffnung ist nicht die Überzeugung, dass etwas gut ausgeht, sondern die Gewissheit, dass etwas Sinn hat – egal, wie es ausgeht.“

-Vaclav Havel-

Endometriose aus psychischer und psychosomatischer Sicht

Psychische Symptome bei Endometriose

Depressive Verstimmungen, Angstzustände, Panikattacken, Erschöpfungszustände, Gereiztheit, Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Essstörungen, Binge Eating, Essanfälle, Magersucht, Lustlosigkeit, Apathie,

Reizbarkeit, Mangel an Selbstbewusstsein und Selbstwert, Vulnerabilität, existentielles Vakuum, Reizbarkeit, Energiemangel, Apathie, Freudlosigkeit, Interessensverlust, negative Zukunftsvorstellungen, Konzentrationsstörungen

Depressionen & Angstzustände

„Laut Studien sind 86,5 Prozent der Endometriose-Patientinnen von einer Depression betroffen. 32,7 Prozent sogar von starken Depressionen. 87,5 Prozent leiden unter einer Angsterkrankung.- „ (Liel, Endometriose und Psyche, S. 40)
Die psychiatrischen Symptome stehen dabei nicht mit dem Grad der Endometriose im Zusammenhang. Edward Bullmore ist der Meinung, dass es eine Verbindung zwischen der psychischen Krankheit und den Schmerzen gibt. Wenn die Seele brennt, glaubt Bullmore wie viele andere Wissenschaftler, dass die Schulmedizin endlich die klassische Trennung von Körper und Psyche hinter sich lassen sollte. Diese Unterscheidung wurde im 17. Jahrhundert vom französischen Philosophen Rene´ Descartes eingeführt. Er sah den Körper als rein mechanisch an. Nach seiner christlichen Meinung könnte die Seele ohne Körper existieren, also müssten sie getrennt sein. Ende des 19./Anfang des 20.Jahrhunderts, betrat der Gute Sigmund Freud die Bühne. Seitdem hat die Psychosomatik einige Zugeständnisse an die Psyche gemacht. Dann begann ein Umdenken in der modernen Medizin. Dabei erscheint die Trennung von Körper und Psyche immer unlogischer. Für Bullmore ist es das Normalste der Welt, auf eine entzündliche Erkrankung mit Depressionen zu reagieren, denn auch das Gehirn ist entzündet. (vgl. Liel, Endometriose und Psyche, S. 40 ff)
Wenn Frauen mit Endometriose unter Depressionen leiden, liegt das aber auch oft an den Schmerzen, die sie den ganzen Tag ertragen müssen. Schmerzen, die an ihnen zerren, die Kraft und Energie rauben. Da die ganze Energie für die Schmerzen benötigt wird, haben sie keine Power mehr, um die volle Leistung zu erbringen, weil sie durch die Krankheit eingeschränkt sind. Sie würden gerne mehr tun, sind aber an manchen Tagen nicht einmal fähig, das Bett zu verlassen. Wie Dr. Bullmore meinte: „Diese Depressionen entstehen, weil die Entzündungen die Auslöser für sie sind und die Erkrankung die Ursache. Frauen erkranken nicht an Depressionen, weil sie psychische Probleme haben, sondern, weil die Depressionen durch die Erkrankung mit Endometriose und den Entzündungen

resultieren. Somit wirken Antidepressiva oft nicht bei Endometriose Patientinnen, da die Psyche nicht der Auslöser ist, sondern die Schmerzen und die Entzündungen, die Depressionen auslösen.“ (vgl. Liel, Endometriose und Psyche, S. 42)

„Wir haben Depressionen und Ängste nicht, weil wir in Selbstmitleid zerfließen oder keine Willensstärke hätten. Die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass wir vornehmlich an Depressionen und Ängsten leiden, weil wir eine Entzündungskrankheit haben!“

(Liel, Endometriose und Psyche, S. 44)

Hinzu kommt noch:

Durch ständige Operationen, Verwachsungen und lange Belastungen entwickeln viele Patienten beständige Schmerzen. Das Gehirn erzeugt diesen Schmerz unabhängig vom eigentlichen Schmerzreiz. Langfristiges Leiden, mangelndes Verständnis von außen sowie soziale und gesundheitliche Einschränkungen können zu psychischen Begleiterkrankungen wie Depressionen oder Angstzuständen führen. (vgl. Wagner, 2023, S. 34)

Traumata und Endometriose

Dr. Brigitte Leeners berichtet in ihrem Bericht „Psychosomatische Aspekte“ von einer Studie von 2011, dass sich traumatische Begebenheiten in der Kindheit und Jugend auf das Immunsystem wirken und pscho-neuro-endokrinologische Regulation Prozesse ein Mitgrund für die Entstehung von Endometriose sind. (vgl. Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021, S. 132)

„Frau Dr. Schweizer eine Fachärztin für psychotherapeutische Therapie schreibt: »Sehr häufig haben die Patientinnen in ihrer Kindheit Gewalt- und Alkoholprobleme der Eltern miterlebt und früh Verantwortung entweder als Sündenbock oder Vermittler zwischen streitenden Eltern übernommen. Ein übersteigertes Verantwortungsgefühl und die Neigung zu Perfektionismus sind häufige Folgen.«“ (Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021)

Kindesmissbrauch steht im Zusammenhang mit erhöhtem Endometriose Risiko. Auch eine große prospektive Studie vom 20.07.2018 hat gezeigt, dass sexueller

oder körperlicher Missbrauch im Kindes- und Jugendalter mit einem erhöhten Risiko für Endometriose im Erwachsenenalter verbunden ist. Die Studie ergab, dass Frauen, die über schweren chronischen Missbrauch berichteten, ein um 79 Prozent erhöhtes Risiko für eine laparoskopisch bestätigte Endometriose hatten. Frühere Studien haben Missbrauch mit chronischen Beckenschmerzen, Uterusmyomen und Bluthochdruck in Verbindung gebracht, aber aktuelle Daten von 60.595 Frauen belegen einen Zusammenhang zwischen Kindesmissbrauch und laparoskopisch bestätigter Endometriose. Die wichtigsten Ergebnisse der Forschung sind: Während einer Nachbeobachtungszeit von 24 Jahren wurden mehr als 3.000 Fälle einer laparoskopisch bestätigten Endometriose diagnostiziert. 21 Prozent aller Frauen gaben an, als Kind und Jugendliche körperliche und sexuelle Gewalt erlebt zu haben. 32 Prozent berichteten nur von körperlicher Kindesmisshandlung. 12 Prozent berichteten von sexuellem Missbrauch nur im Kindes- und Jugendalter. Im Vergleich zu denjenigen, die keinen körperlichen oder sexuellen Missbrauch meldeten, war das Endometriose Risiko bei denjenigen, die schweren körperlichen Missbrauch (RR: 1,20) oder schweren sexuellen Missbrauch (1,49) erlebten, signifikant höher. Das Risiko einer laparoskopisch bestätigten Endometriose war bei Frauen, die über schweren chronischen Missbrauch mehrerer Formen berichteten. Es gab einen stärkeren Zusammenhang zwischen frühkindlichem Missbrauch und Endometriose mit Schmerzen (im Gegensatz zu Endometriose, bei der keine Schmerzen diagnostiziert wurden). Eine wachsende Zahl von Forschungsergebnissen legt nahe, dass frühe traumatische Erfahrungen, die Produktion von Stresshormonen und Entzündungsreaktionen beeinflussen und zur Entwicklung chronischer Beckenschmerzen und anderer Schmerzsyndrome beitragen. Die vorliegenden Ergebnisse legen nahe, dass ähnliche Mechanismen im Zusammenhang zwischen frühem Missbrauch und Endometriose im Erwachsenenalter eine Rolle spielen könnten. (vgl. https://psylex.de/psychische-probleme/beziehungsprobleme/kindesmisshandlung/endometriose/)

An der Universität Kiel wurde 1996 eine psychosomatische Studie herausgegeben, in der bei Frauen mit und bei Frauen ohne Endometriose einige Abweichungen entdeckt werden konnten. Bei den Frauen mit Endometriose gab es öfters Streit in den Familien, und sie wurden von ihren Vätern weniger beachtet. (vgl. Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021, S. 134)

"Das ist der größte Fehler bei der Behandlung von Krankheiten,
dass es Ärzte für den Körper und Ärzte für die Seele gibt,
wo doch nicht getrennt werden kann."
- Platon -

Bezug zwischen Endometriose und Kindheitstraumata

Eine weitere Studie von Alexandra Kohl Schwartz (Bern, CH) zeigt, dass traumatische Kindheitserfahrungen häufig mit Krankheiten und Schmerzen im Erwachsenenalter in Zusammenhang gebracht und chronische Entzündungen auslösen können.

In dieser Studie wurden zu folgenden Belastungen-, Fragen gestellt:

- sexueller Missbrauch
- körperlicher Missbrauch und Vernachlässigung
- emotionaler Missbrauch und Vernachlässigung
- Inkonsistenzen (fehlende elterliche Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse)

53% der Probandinnen und 42% der Kontrollgruppe berichteten von fehlender elterlicher Präsenz. Des Weiteren wurde von emotionalen und über sexuellen Missbrauch und Vernachlässigung gesprochen. „Auch Mehrfachnennungen der traumatischen Kindheitserlebnisse waren häufiger in der Endometriose-Gruppe vorhanden. In einer anderen Studie heißt es ebenso, dass es einen stärkeren Zusammenhang zwischen frühzeitigem Kindesmissbrauch und schmerzassoziierter Endometriose (im Gegensatz zur ohne Schmerzen diagnostizierten Endometriose) gibt. Bei Frauen, die einen schwerwiegenden chronischen Missbrauch mehrerer Arten erlebten, war das Risiko einer laparoskopisch bestätigten Endometriose um 79% höher. (Liel, Ott, & Materne, Endometriose & Trauma, 2022)
Quelle auf Englisch: Studie von Kohl Schwartz

Original auf Englisch: Early life abuse and risk of endometriosis | Human Reproduction | Oxford Academic (oup.com)

Kindheitstraumata erhöhen das Risiko einer Endometriose. Physiologisch verstehen wir zunehmend, wie der Zusammenhang zwischen Trauma und Endometriose aussehen könnte. Eine Theorie beschreibt die zelluläre Bedrohungsreaktion. Ein Trauma ist nicht die Ursache der Endometriose, kann aber die Krankheit auslösen. Darüber hinaus kann Endometriose selbst zusammen mit Erfahrungen mit dem medizinischen System eine posttraumatische Belastungsstörung verursachen. Daher wäre es ratsam, medizinisches Personal traumasensibel zu schulen. Nach Ansicht einiger Experten sollte die Traumatherapie zum Behandlungsstandard bei Endometriose werden. (vgl. Liel, Endometriose und Psyche, S. 150)

Endometriose im Zusammenhang mit der Weiblichkeit

Frauen mit Endometriose sind vom Typ her oft Frauen, die viel in ihrem Leben erreichen wollen, sehr zielstrebig sind und oft die Welt zerreißen wollen. In einer Leistungsgesellschaft wie heutzutage ist es natürlich, nicht leicht, dieses zu akzeptieren, und man wird dazu gezwungen, sich mit sich allein auseinanderzusetzen. Dr. med. Christiane Northrup ist der Ansicht, dass Endometriose eine Konfliktstörung ist, was bedeutet, dass sie aus Konflikten zwischen emotionalen Bedürfnissen und äußeren Handlungen entsteht. Wenn die inneren emotionalen Bedürfnisse einer Frau genau das Gegenteil von dem sind, was die Außenwelt erwartet, verwendet ihr Körper oft Endometriose, um sie auf ein Problem aufmerksam zu machen. Heute nehmen Frauen an der wettbewerbsorientierten, traditionell männlichen Geschäftswelt teil. Viele Frauen finden in ihrem Privatleben und zu Hause keine emotionale Unterstützung, und einige haben sogar ihre emotionalen Bedürfnisse aufgegeben. Sie überanstrengen sich oft rücksichtslos in der Außenwelt, ruhen sich selten aus und stimmen sich selten auf ihre inneren Bedürfnisse und tiefsten Wünsche ein. Endometriose galt lange Zeit als „Karrierefrauenkrankheit“, und Frauen, die eine

Schwangerschaft verzögern sollen, das höchste Risiko haben, an Endometriose zu erkranken. Studien haben jedoch gezeigt, dass Endometriose bei kinderlosen Frauen nicht häufiger auftritt als bei Frauen mit Kindern. Christiane Northup meinte, dass uns nur ein berufliches und privates Umfeld schützen würde, bei der keine psychischen und gefühlsmäßigen Spannungen aufkommen, und jede Frau sollte selbst an ihrer Heilung arbeiten und auf die Hinweise ihres Körpers achten. (vgl. Dr. med. Northrup, S. 186) und sich mit ein paar Fragen auseinandersetzen:

„Welche emotionalen Bedürfnisse man hat, welche Veränderungen man im Berufsleben durchführen könnte, braucht man mehr Besinnung?“ (Dr. med. Northrup, S. 193)

Mag. Renate Bukovski bemerkte in ihrer Praxis als Logotherapeutin bei der Arbeit mit ihren Klientinnen, die an Endometriose erkrankt sind, dass diese oft eine andere Beziehung zu sich und zu ihrem eigenen Körper haben als Frauen ohne Endometriose. Sie ist ebenso der Meinung, dass gewisse Muster bei diesen Patientinnen, bei dieser Krankheit und den Schmerzen eine Rolle spielen. *Sie drückt sich folgend aus: „Hier bleibt etwas am Leben, das nicht mehr an seinem Platze ist, wird sogar am falschen Platz am Leben erhalten und kann auch vom Körper physiologisch nicht abgeschüttelt werden. Der Körper ist ohnmächtig. So weist die Krankheit viel Leben auf, aber weil es Leben am falschen Platze ist, weist sie auch viel Destruktivität auf. Es bleibt etwas lebendig, was auf diese Weise nie zur Erfüllung kommen kann, in seinem Wesen unerfüllt bleiben muss. Auf der psychischen Ebene könnte man an Sehnsucht denken, an Ungelebtes, das trotz allem Bemühen nicht zur Erfüllung kommen kann.“* (Bukovski, 2009)

Frau Mag. Bukovski erzählt von einer Klientin, die seit 18 Jahren an Endometriose und starken Schmerzen litt, sie hat ein Problem mit autoritären Personen und leidet unter geringem Selbstwert. In ihrer Therapie ist ihr weiters aufgefallen, dass die Patientin ebenfalls ein Problem mit ihrer Weiblichkeit hat und Schwierigkeiten hat, sich als Frau zu fühlen. Sie hatte eine schwere Kindheit, ihr Leben war ein ständiger Kampf. Für die Patientin spiegelte Endometriose eine Unterdrückung ihrer Weiblichkeit und ihrer Emotionen wider. Eine Gewitterwolke bildete sich im

Mutterleib und drückte Scham, Schmerz und Bedrohungen dafür aus, eine Frau zu sein und ihren eigenen Kampf gegen ihre Weiblichkeit. Die Patientin beschrieb die uralte Feuerstelle auf dem Grund des Teiches als den Ort, an dem sich unerträglichen Gefühle seit langem angesammelt hatten, die zwar deplatziert, aber immer noch lebendig waren. Sie erzählte von ihrer schlechten Kindheit, dass ihre Mutter ihr nie beigebracht hat, wie wertvoll das Frausein ist, über die Probleme mit ihrem Vater, der alkoholsüchtig war. Weiters berichtete sie, dass sie mit ihrem Chef oft in Streit gerät, durch die Therapie sind sie darauf gekommen, dass ihr Chef ihr das gleiche Gefühl gibt wie ihre Mutter, nämlich, sich als unwichtig zu erachten, nicht ernstgenommen zu werden und nie beachtet zu werden. Renate Bukovski und ihre Klientin arbeiteten in der Therapie am Sich-Beachten, Sich-ernst-Nehmen, Sich-gerecht-werden, am Sich-Vertreten und, am Bei-sich-Bleiben. (vgl. Bukovski, 2009)

„*Dadurch musste der Körper, der Patientin weniger „schreien", weil die Person mehr zu Wort kam und ihr zugehört wurde*." (Bukovski, 2009)

Zur Entspannung des Schmerzerlebens erlernte sie Imaginationsübungen. Durch eine Körperreise, in der ihre Selbstheilungskräfte wieder in Gang gesetzt werden konnten, sie wieder Kontakt zu ihrem Körper herstellte, zu sich und zu anderen Personen. (vgl. Bukovski, 2009)
Auch Rüdiger Dahlke schreibt in seinem Buch Frauen-Heil-Kunde:

> *Betroffen sind oft Frauen, die an vielen Fronten kämpfen (müssen) und bei diesen grundsätzlichen Auseinandersetzungen ihr weibliches Seelengewand gleichsam abgelegt haben, um nicht mehr so verwundbar zu sein. Oft neigen sie dazu, zu viel Verantwortung zu übernehmen und ihre weibliche Seite unter strenge Kontrolle zu stellen, um solch hohen Anforderungen überhaupt noch gerecht werden zu können. Die Wunde blutet aber auf körperlicher Ebene um so mehr weiter und zieht so die Aufmerksamkeit mindestens einmal im Monat auf sich. Sie blutet an falscher Stelle, zahlt so gleichsam am ungeeigneten Ort ihren Tribut ans Frausein. Eine andere, psychoanalytisch inspirierte Deutung sieht in den Blutstropfen ins Becken geweinte Tränen, die Angst vor der eigenen Weiblichkeit, vor Kinderwünschen und vor dem ganzen unterdrückten Frausein zeigen.* (Margit und Rüdiger Dahlke, Frauen-Heil-Kunde, 1999)

Endometriose und die Psychosomatik

Die Diplompädagogin und Soziotherapeutin Angelika Koppe konnte in ihren Gesprächen mit Endometriose-Klientinnen Gemeinsamkeiten feststellen. Dass es bei diesen Frauen oft ein bis eineinhalb Jahre vor Beginn der Schmerzen einen gravierenden Verlust gab, wie etwa den Tod eines nahestehenden Menschen, Verlust der Arbeitsstelle oder eine Trennung. (vgl. Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021, S. 133) *„Eine weitere häufige Thematik bei Endometriosefrauen sei, dass sie als Mädchen in ihrer Familie nicht erwünscht gewesen wären und sie ein Junge hätten sein sollen oder dass sie gar abgetrieben werden sollten.*“ (Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021, S. 133)

Doch wie wirkt sich der Mangel an väterlicher Liebe auf das Leben einer Frau aus? Was passiert mit der Sehnsucht einer Tochter, wenn sie keinen Vater hat, weil er nicht existiert oder emotional nicht erreichbar ist und kein Interesse an ihr zeigt? Das Kind erlebt die Gleichgültigkeit des Vaters als Mangel, verbunden mit einem Gefühl der Leere und mangelnder Stabilität.

Sie kommt zu dem Schluss, dass mit ihr nicht alles in Ordnung ist, mit ihr stimmt etwas nicht. Wenn diese Erfahrung kein einmaliges Ereignis bleibt, ist das Mädchen davon überzeugt, dass es fehlerhaft ist. Ihre Überzeugung ist: Ich reiche nicht aus, ich bin nicht gut so, wie ich bin, ich bin mangelhaft. Das Mädchen verliert an Selbstwert. Die Tochter verbindet diese Grundüberzeugungen, die sie ein Leben lang verfolgen und quälen, mit ihrem Geschlecht, mit dem Frausein. (vgl. Bust, 2012, S. 81)

Sollte eine Frau mit Endometriose in ihrer Kindheit unter emotionalen Missbrauch gelitten haben, ist es wichtig, darüber zu reden, damit sich diese innerlichen Schmerzen nicht am Körper manifestieren.

Schmerzen und die Psyche sind oft fest miteinander verbunden, daher gibt es Redewendungen wie:

- Das schlägt mir auf den Magen.
- Ich habe die Nase voll.
- Das liegt mir schwer im Magen.
- Da stoßt es mir bitter auf.
- Das geht mir durch Mark und Bein.
- Das bereitet mir Kopfzerbrechen.
- Das geht mir an die Nieren.

- Ich nehme mir was zu Herzen.
- Jemand nimmt einem die Luft zum Atmen.

„Willst du den Körper heilen, musst du zuerst die Seele heilen."
-Platon, griechischer Philosoph-

Unter Psychosomatik versteht man den Zusammenhang zwischen körperlichen, geistigen und sozialen Faktoren.

Abbildung 2: Psychosomatik (https://www.gesundheitswissen.de/gesund-leben/mentale-gesundheit/psychosomatik/)

Die Psychosomatik, glaubt, die Endometriose, sei eine Störung des weiblichen Selbstbildes. Psychoanalytiker nennen es: „Probleme mit der Geschlechtsidentität". Bis zu einem bestimmten Alter wachsen Männer und Frauen, in den gleichen Pantoffeln und Windeln auf, tragen die gleiche Kleidung, die sich nur in der Farbe unterscheidet. Und erst dann beginnt das Kind, sich beiden Geschlechtern zuzuordnen, was ganz vom Geschlecht seiner Eltern abhängt. Während der Pubertät übernimmt ein Mädchen entweder gerne die Rolle

einer zukünftigen Frau oder beginnt, diese abzulehnen und das männliche Verhaltensmodell zu übernehmen. Mädchen, die in ihrer Familie sehen, wie ihre Mutter leidet oder die Aggression ihrer Mutter gegen sie erlebt, neigen eher dazu, ihre eigenen weiblichen Prinzipien nicht zu akzeptieren, es ist für sie unangenehm. Das weibliche Prinzip einer solchen Frau ist vage, undefiniert, sie hat nicht das Gefühl, die Kontrolle über ihr Leben zu haben. Meist sind es Mädchen, die in Männerberufen tätig sind, viele Männer als Freunde haben und oft mit Männern in Konkurrenz stehen.

Eine weitere wahrscheinliche Ursache der psychosomatischen Medizin ist das mangelnde Selbstbewusstsein, sich nicht wohlfühlen in ihrem Körper.

Sie sehen ihre Genitalien und ihr Geschlecht oft als etwas Schlechtes, sie wollen keine Mütter sein, weil sie unbewusst Angst vor der Geburt haben, Ängste, dass sie nicht würdig sind, ein Kind großzuziehen oder sich ein Kind finanziell nicht leisten können.

„Unfruchtbarkeit vor dem Hintergrund der Endometriose entwickelt sich bei Frauen, die das Weibliche so abstreiten, dass sie keine Mütter sein wollen.“

Eine weitere Möglichkeit von Forschern in der psychosomatischen Medizin ist, dass sich Endometriose bei Frauen entwickelt, die eine Abneigung gegen Männer entwickelt haben, da sie ein schlechtes Verhältnis zum Vater hatten, besonders in der Kindheit.

„Nur wenn die Hauptursache beseitigt und die Psychologie ihrer Krankheit erkannt wird, kann eine Frau mit dem Aktivitätsschwerpunkt der Kortikalis fertig werden, und die Entwicklung von Endometriumzellen verlangsamt sich, und dann ist es möglich, dass sie vollständig aufhört. Für eine Frau ist es wichtig, sich als Frau zu fühlen, Schwangerschaft und Geburt angemessen zu behandeln, ohne sich zu verbieten, schwanger zu werden und nicht versuchen, um jeden Preis schwanger zu werden.

(vgl. Psychosomatik der Gebärmutter-Endometriose: psychosomatische Ursachen und Behandlung (htgetrid.com))

Arbeitslosigkeit

„Denn jeder Schmerz, jede Krise und jede Verzweiflung können für Dich zu neuen Gründen fürs Leben werden, wenn Du nicht aufgibst, Dich zu fragen, was wohl diese Zeiten Dir sagen wollen.“ (Böschemeyer, 1988, S. 19)

Viele der Endometriosepatientinnen haben mehrmals im Monat Schmerzen, hinzu kommt die ständige Müdigkeit. Für die Frauen ist es oft schwierig, Vollzeit zu arbeiten. Auch ist es Frauen mit Endometriose oft unangenehm über die Krankheit zu reden. Man fällt dann öfters in der Arbeit aus, den Kollegen und Kolleginnen fällt dabei meist das Verständnis und man wird als faul dargestellt. Frauen, die studieren, werden nicht rechtzeitig mit ihrem Studium fertig, oder brechen dieses vorzeitig ab. Man steht oft in einer Zwickmühle, man muss arbeiten, aber ist dazu nicht in der Lage, da man ständig unter irgendwelchen Schmerzen zu leiden hat. Wenn dann noch eine Operation notwendig ist, ist man für mehrere Wochen außer Gefecht gesetzt, hinzu kommt noch, dass es meist nicht bei einer Operation bleibt und die Erkrankung bei vielen rezidiv ist und mehrere Operationen vonnöten sind. Irgendwann ist man für das Unternehmen als Mitarbeiterin nicht mehr tragbar, da man ständig ausfällt. Durch ständige Krankenstände kommt es irgendwann einmal so weit, dass man vom Arbeitgeber entlassen wird. Nicht nur, dass man dann mit dem fehlenden Einkommen zu kämpfen hat, macht man sich oft Gedanken, welchen Wert man als Mensch überhaupt noch hat. Man fühlt sich als junger Mensch wie eine Person kurz vor Pensionsantritt, und es nagt am Selbstwert. Frauen mit Endometriose sind eher „Arbeitstiere“ und wollen beruflich einiges erreichen, und dann durchkreuzt solch ein Schicksal diesen Frauen ihre Pläne.

Durch Arbeit wird menschliche Vitalität in Leistungsfähigkeit umgewandelt. Gerade bei Arbeitslosen muss dieser Aspekt berücksichtigt werden, denn Menschen wollen „brauchbar“ sein, dabei geht es ihnen nicht nur um Finanzielles, sondern auch darum, sich mit in die Gesellschaft einzubringen. Die Arbeitslosen haben das größte Problem mit ihrem Desinteresse. Was kann dadurch passieren? Die arbeitslose Person gerät in eine Rolle des Opfers, sie geht nicht vor und nicht zurück und bleibt starr in seiner Situation, er ist machtlos gegenüber einer höheren Fügung. (vgl.Schechner & Zürner, 2020, S. 253)

„Der Arbeitslose fühlt sich unnütz und meint, sein Leben habe keinen Sinn mehr, weil er sich nur über die schöpferischen Werte definiert und ihm die zwei noch zur Verfügung stehenden Hauptstraßen zum Sinn nicht bewusst sind.“ (Schechner & Zürner, 2020, S. 253) In der Logotherapie wird arbeitssuchenden Menschen geholfen, die Dinge auf eine andere Weise zu betrachten. Die Sichtweise wird vergrößert. Andere Werte können zur Kenntnis genommen werden, der Sinn erkannt werden. (vgl. Schechner & Zürner, 2020, S. 255)
„Was soll jetzt von mir gelebt werden? Das ist das Grundmotiv jeder sinnorientierten Beratung.“ (Schechner & Zürner, 2020, S. 256)
Viele Frauen mit Endometriose sind erst nach der Erkrankung einen ganz anderen beruflichen Weg gegangen und haben erst durch die Erkrankung ihre wahre Berufung gefunden. Außerdem haben sie gesehen, dass auch oft mit weniger Arbeitsstunden, vieles möglich und machbar ist.

Endometriose und die Liebe und der Umgang in der Partnerschaft

Viele Frauen mit Endometriose fühlen sich mit der Erkrankung nicht mehr „liebenswert“, sie denken sich, wer will mich denn damit noch haben? Ich bin doch ständig krank, ich kann meine Sexualität nicht so ausleben, wie ich gerne möchte, da ich ständig Schmerzen habe. Wer weiß, ob ich jemals Kinder bekommen kann? Diese Frauen glauben, sie wären mit dieser Erkrankung nur eine Belastung und sind es nicht mehr wert, geliebt zu werden. Nur Liebe ist weit mehr als oberflächliche Umstände. Das heißt, gerade in solchen Zeiten kann man erkennen, ob man einen Partner hat, der nicht nur in guten Zeiten zu einem steht, sondern auch in schwierigen Zeiten mit einem durch dick und dünn geht.

Frankl spricht von den drei Stufen der Liebe:
Die sexuelle Ebene:
Sie betrifft die körperliche Ebene. Die körperliche Erscheinung des Partners reizt zu sexuellem Begehren und löst Triebgefühle aus. Begegnen einander zwei Menschen auf dieser Ebene, erleben sie vielleicht ein sexuelles Abenteuer, einen One-Night-Stand, aber noch keine humane Liebe.

Die Erotische: Man ist verliebt, es bezieht sich auf die zweite Dimension des Menschen. Man mag gewisse Charaktereigenschaften, man mag, wie sich der Mensch kleidet, wie er duftet, wie er aussieht, man mag sein Benehmen. (vgl. Schechner & Zürner, 2020, S. 225)

„Begegnen einander zwei Menschen auf der zweiten Ebene erleben, sie emotionale Empfindungen, „Schmetterlinge im Bauch“. Vielleicht einen Flirt, aber noch keine humane Liebe“ (Schechner & Zürner, 2020, S. 225)

> *„Die eigentliche Liebe:*
> *Sie wird auch mit dem griechischen Wort „Agape“ bezeichnet, übersetzt „Hingabe“, und ist in der dritten Dimension des Menschen einzuordnen. Es ist ein In-Beziehung-Treten mit dem Partner als geistige Person. Das bedeutet die tiefste und höchste Form von Partnerschaft und ermöglicht die größte geistige Nähe zwischen zwei Menschen, die jedoch nicht räumlich gedacht werden darf. Diese geistige Nähe zum geliebten Menschen wird auf sexueller geistiger Liebe sein.*
> *Die Liebenden sind nicht nur*
> - *in der eigenen Körperlichkeit erregt oder*
> - *in der eigenen Emotionalität angeregt, sondern*
> - *in ihrer geistigen Tiefe berührt, berührt vom personalen Kern des Partners.*
>
> *Sie sind ganz eingestellt auf die geistige Person des geliebten Menschen, auf die Person in ihrer ganzen Einzigartigkeit und Einmaligkeit. Die Liebenden sehen durch das physische und durch das psychische Haben auf das Sein der geistigen Person.“*
> (Schechner & Zürner, 2020, S. 225)

Es geht um das Ja des ganzen Menschen, und wenn man sich für dieses einzigartige Wesen entschieden hat, lebt man damit in guten wie in schlechten Zeiten, in Krankheit wie in Leid und ist auch füreinander da. Man ist nicht nur der Klotz am Bein für den Partner, man kann ihm so vieles mehr geben, eine Beziehung ist immer ein Geben und Nehmen, somit fallen die Gedanken für den Partner nicht gut genug zu sein, weg, weil sich der andere für einen vollkommen entschieden hat als ganzer Mensch mit all seinen Stärken und Schwächen und auch in Krankheit, die zu dem Menschen gehört. Würde man dem anderen diese Liebe verwehren, würde man nicht nur sich selbst verletzen, sondern auch den Partner, der sich für den einzigartigen Menschen entschieden hat.

Vielleicht sollte man auch seinen Partner entscheiden lassen, was er will und nicht stur durch die Wand rennen und sich einbilden, „nicht gut genug zu sein“.

Umgang mit der Sexualität und Unfruchtbarkeit

Befindet man sich jedoch in einer Partnerschaft, kommt schon die nächste Thematik auf: tägliche Schmerzen und keine Lust auf Sexualität.
Auch hier heißt es, wenn der Partner sie wirklich liebt, wird er Verständnis dafür aufbringen. Es kann auch vorkommen, dass man durch diese Erkrankung unfruchtbar ist oder wird, auch diese Konsequenzen müsste die Liebe tragen.
Auch hier entscheidet sich der Partner für die Einzigartigkeit und egal, ob man Kinder bekommen kann oder nicht, Frankls These über die Liebe wird diese Beziehung tragen. Manche Frauen mit Endometriose haben oft enorme Schwierigkeiten mit ihrem Selbstwert, gingen von einer Beziehung in die Nächste, fühlten sich nie wirklich geliebt, dachten sie müssten immer besondere Leistungen auch in Beziehungen erbringen, um geliebt zu werden, wurden oft benutzt, gedemütigt, und vor allem, fühlten sie sich nie als diese „besondere einzigartige Person“. Durch die Erkrankung konnten sie erst erkennen, dass Liebe weit mehr ist als nur ihr Körper. Diese Krankheit lehrt uns somit, keine oberflächlichen Beziehungen einzugehen und man erkennt dadurch, welcher Partner, es mit einem ernst meint und auch in schlechten Zeiten für einen da ist.

Ausgrenzung in der Gesellschaft & Mobbing

Im April 2021 startete Endometriosis e. V., eine Online-Umfrage zu Gewalt gegen Frauen mit Endometriose auf ihrer Website. An der Online-Umfrage zum Thema „Gewalt bei Endometriose“ beteiligten sich insgesamt 45 Personen, der Großteil der Teilnehmer ist zwischen 26 und 40 Jahre alt. Bei der Diskussion des Kernthemas der Auswirkungen von Gewalt kamen mehrere Aspekte zum Vorschein. Insbesondere viele Frauen mit Endometriose sind eindeutig Opfer emotionalen Missbrauchs – wie Ausgrenzung, Respektlosigkeit und Abhängigkeit. Aber auch körperliche Gewalt spielt eine Rolle, etwa in der Paarbeziehung und auch bei einem Gesundheitscheck. Viele Frauen haben auch Angst vor medizinischen Eingriffen. Schließlich zeigte die Studie, dass Endometriose häufig zu Missverständnissen und Einschränkungen im sozialen Umfeld, am Arbeitsplatz und auch bei Hobbys führt. (vgl. Döring, www. endo-dialog.de, 2022)

Folgend, einige Tabellen der Umfrage:

Auf den Diagrammen kann man erkennen, dass über 28,89% der Probandinnen, Gewalterfahrungen bei medizinischen Eingriffen erlebt haben.

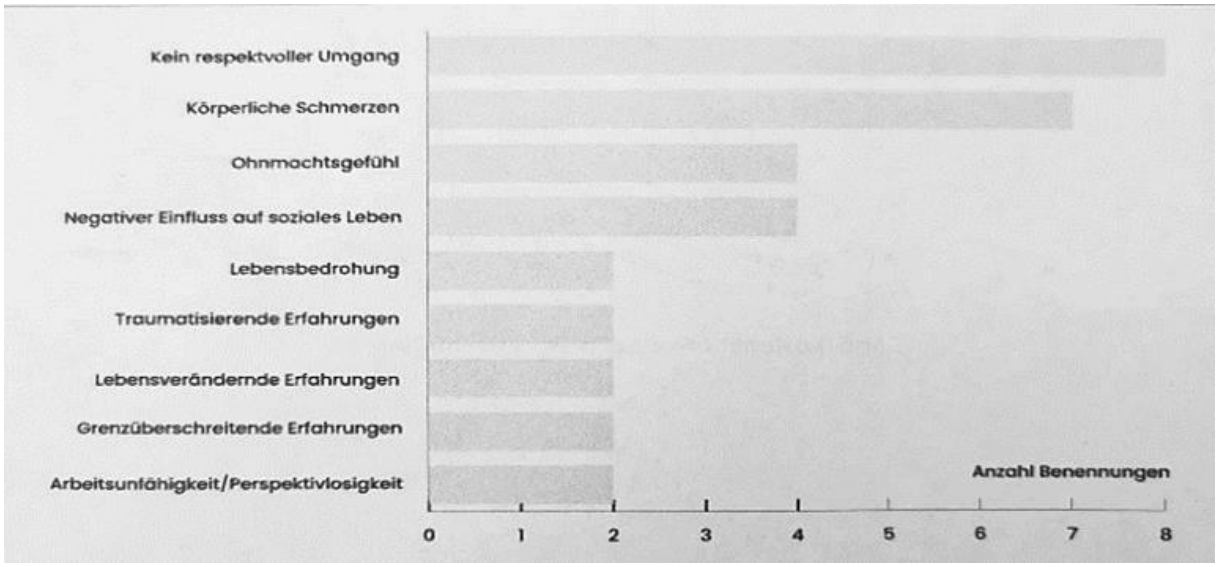


Abbildung 3: Beispiele für Wahrnehmung der Endometriose als Gewalt, (Döring, www.endo-dialog.de, 2022)

Tabelle 3: Beispiele für Gewalterfahrungen

Gewalt-klassifikationen	Genannte Beispiele für Gewalterfahrungen
psychisch	– Verweis auf andere Fachkräfte (z. B. Psycholog:innen) – Ausgrenzung vom sozialen Leben – Abhängigkeit von anderen Personen
physisch	– Keine feinfühlige Untersuchung – Sexualität
grenzüberschreitend	– Empfehlung zur Schwangerschaft – Hinweise auf Kinderlosigkeit
verbal	– Konfrontation mit der Erkrankung – Erniedrigungen

Abbildung 4: Genannte Beispiele für Gewalterfahrungen, (Döring, www. endo-dialog.de, 2022)

Gewalterfahrungen bei medizinischen Eingriffen definieren sich folgend:

- Kontrollverlust
- Fehlende Aufklärung
- Schmerzen
- Hilfslosigkeit
- Traumatisierende Erfahrungen
- Körperliche Symptome
- Ohnmacht in der Entscheidung
- Fehlender respektvoller Umgang
  (Döring, www.endo-dialog.de, 2022)

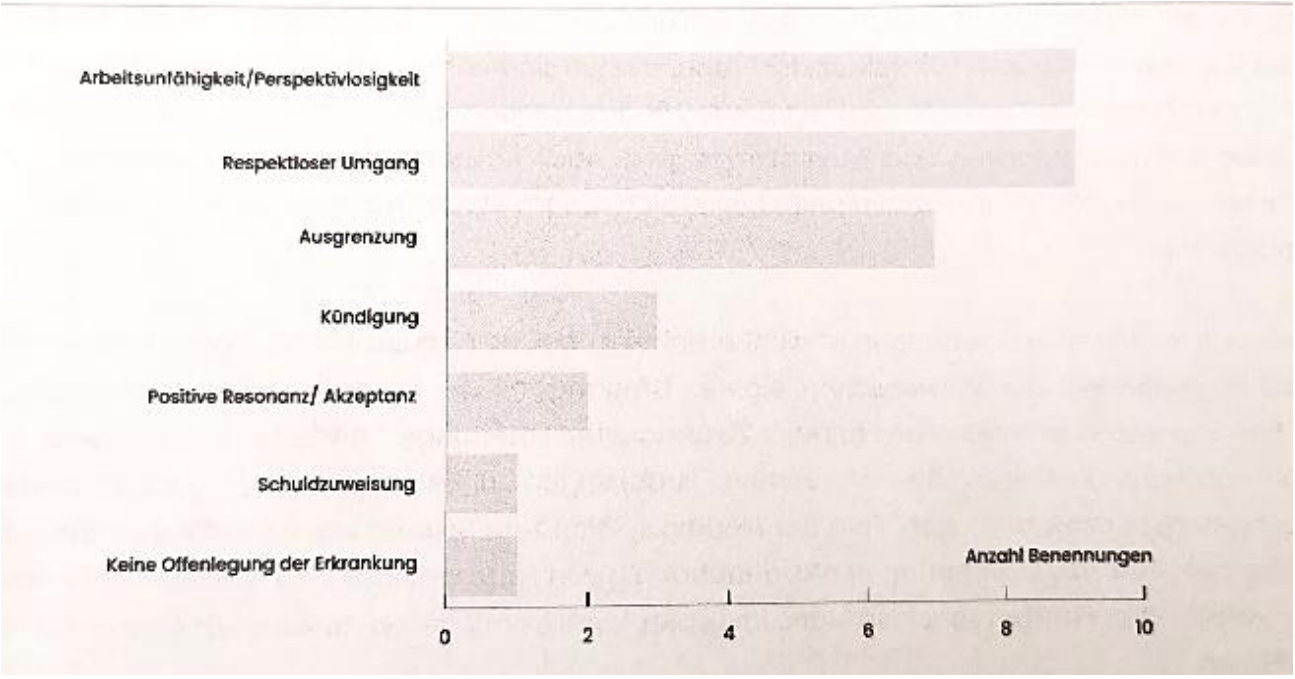


Abbildung 5: Erfahrungen im Beruf mit Endometriose, (Döring, www. endo-dialog.de, 2022)

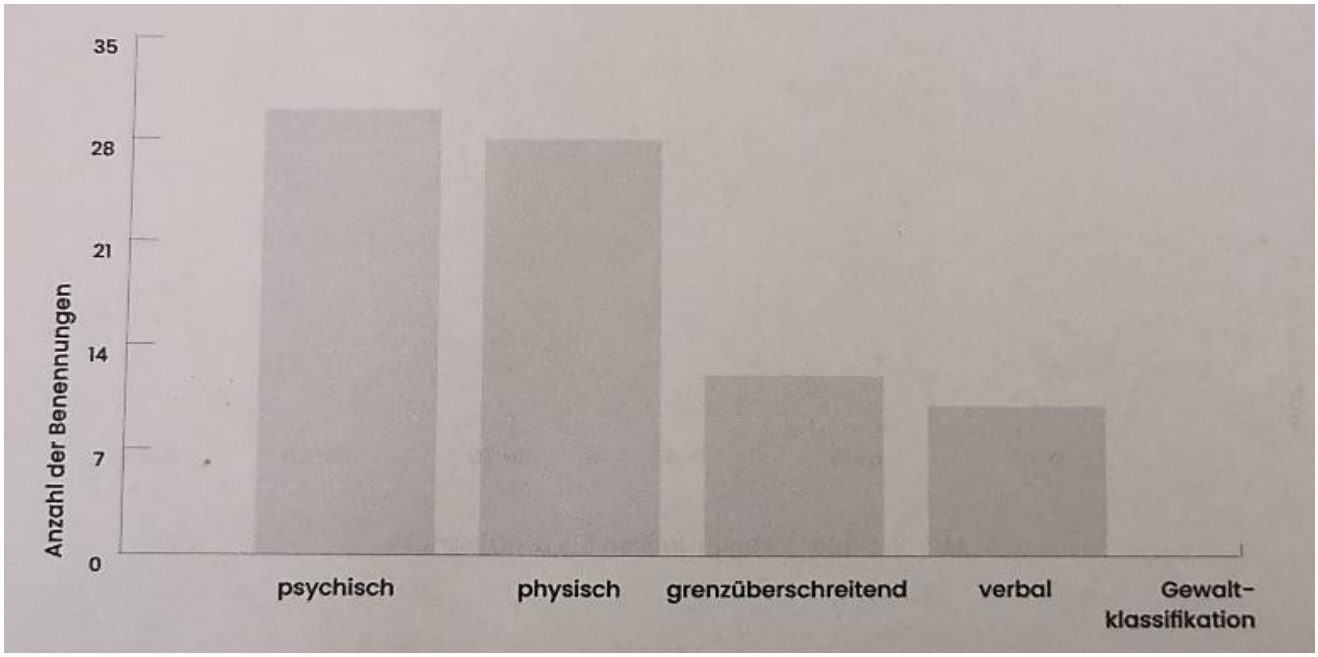


Abbildung 6: Möglichkeiten von Gewalt bei Endometriose, (Döring, www. endo-dialog.de, 2022)

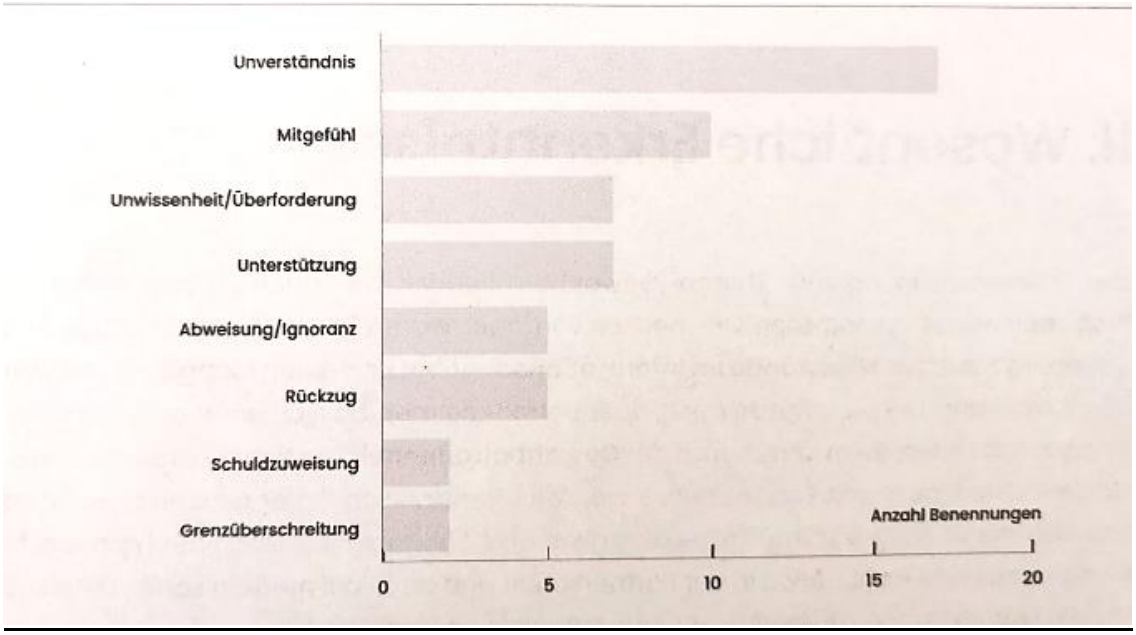


Abbildung 7: Erfahrungen im sozialen Umfeld mit Endometriose, (Döring, www. endo-dialog.de, 2022)

Auf den Abbildungen kann man erkennen, wie es den Probanden im Beruf und sozialem Umfeld ergeht.
Bei der Diskussion des Kernthemas der „Auswirkungen von Gewalt, kamen mehrere Aspekte zum Vorschein. Insbesondere viele Frauen mit Endometriose sind eindeutig Opfer emotionalen Missbrauchs wie Ausgrenzung, Respektlosigkeit und Abhängigkeit. Aber auch körperliche Gewalt spielt eine Rolle, etwa in der Paarbeziehung und auch bei einem Gesundheitscheck. Viele Frauen haben auch Angst vor medizinischen Eingriffen. Schließlich zeigte die Studie, dass Endometriose häufig zu Missverständnissen und Einschränkungen im sozialen Umfeld, am Arbeitsplatz und auch bei Hobbys führt. Quelle der Auswertung der Online-Umfrage (vgl. Döring, www. endo-dialog.de, 2022)

Freunde, Bekannte und Familie

Es ist selbstverständlich, dass viele Familienmitglieder und Freunde zunächst über die körperlichen Schmerzen eines geliebten Menschen besorgt sind. Was aber, wenn der Schmerz über Wochen, Monate oder sogar Jahre anhält? Wenn jemand einen Gipsverband an einem gebrochenen Arm trägt, merkt ein anderer sofort, dass er behindert und damit arbeitsunfähig ist. Wenn sie jedoch keine äußeren Merkmale aufweisen, kann es mit der Zeit für Ihre Mitmenschen schwierig werden, das zu verstehen. Wir hören oft Sätze von Freunden, Verwandten und Bekannten, einige davon sind: (vgl. Auch-Schwelk, 2017, S. 29)

„Bist du noch immer krank? Man sieht doch gar nichts!“
„Jetzt stell dich nicht so an!“
„Das bildest du dir doch nur ein!“
„Du bist viel zu sensibel!“
„Es nervt langsam. Du immer mit deinen Schmerzen.“
„Reiß dich mal am Riemen!“
(Auch-Schwelk, 2017, S. 29)

„Hier ein Instagram Beitrag einer Betroffenen, übersetzt aus dem Englischen: Menschen, die es nicht selbst erlebt haben, sehen Endometriose nicht als etwas Ernstzunehmendes oder Schädliches, weil es nicht lebensbedrohlich ist. Nein, sie hat mir nicht mein Leben genommen. Sie hat es nur komplett zum Erliegen gebracht. Man lebt und ist doch nicht fähig zu leben." (Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021, S. 91)

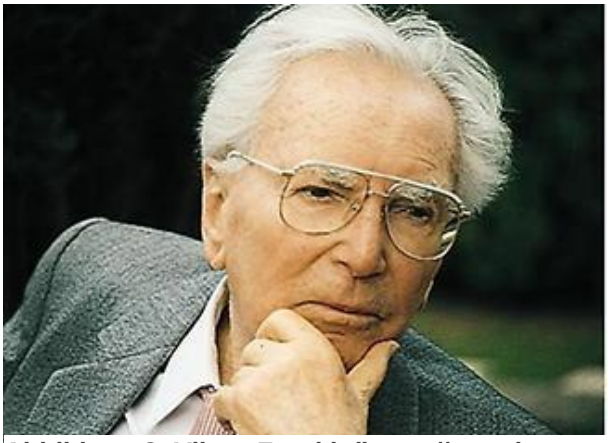
„Die Endometriose zerstört auch platonische Freundschaften. Es ist mir selbst passiert. Ich kann nicht mehr mithalten und nicht mehr »auf jeder Party mittanzen». Das wird einem schon mal verübelt. Von einer Freundin wurde ich regelrecht aussortiert. Sie ist ein Mensch, der ständig Menschen um sich herumhaben muss, um ihre Energie aus ihnen zu beziehen. Party, Reisen, Spieleabende. Wie will man Energie aus einer leeren Batterie beziehen? Und schon landete ich unter irgendwelchen Vorwänden auf dem Sondermüll. Damit muss man fertigwerden." (Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021, S. 196)

Martina Liel beschreibt, wie es ihr mit einer ihrer Freundinnen ergangen ist, und so geht es nicht nur ihr, sondern vielen von Endometriose betroffenen Frauen. Da man nicht mehr bei allem mithalten kann, zu wenig „Spaß" in die Freundschaften miteinbringen kann, wird man oft weggeschmissen wie eine heiße Kartoffel. Jetzt nagt es schon an der Psyche, dass man gewisse Dinge, die man früher gerne getan hat, nicht mehr ausüben kann, und dann wird man noch von seinen „besten Freunden" im Stich gelassen. (vgl. Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021, S. 197)

„Alltag mit Endometriose ist schwierig und kompliziert, und man selbst wird es auch – ganz unfreiwillig."

(Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021, S. 197)

Logotherapie Viktor E. Frankl



© Imagno / Katharina Vesely, dem AEIOU freundlicher Weise zur Verfügung gestellt. für AEIOU

Abbildung 8: Viktor Frankl, (https://austria-forum.org/af/Biographien/Frankl%2C_Viktor_Emil, 2009)

Viktor Emil Frankl kam am 26. März 1905 als zweitgeborenes von drei Kindern in Wien auf die Welt. 1923 schloss er die Matura im Gymnasium ab, der Titel seiner Abschlussarbeit hieß: „Die Psychologie des philosophischen Denkens." Schon damals interessierte er sich für Psychoanalyse und Philosophie. Nach seinem anschließenden Studium der Medizin merkte er schon bald, dass ihn besonders die Themen Depression und Suizid interessierten. Frankl hatte Kontakt zu Sigmund Freud und Alfred Adler, die Begründer der ersten und zweiten „Wiener Schule der Psychotherapie." Frankl merkte, dass er sich mit Adlers Betrachtungsweisen mehr identifizieren konnte als mit der „ursprünglichen" Psychoanalyse und stellte bald die Frage nach dem Sinn in den Mittelpunkt. 1924 war er Obmann der Sozialistischen Mittelschüler Österreichs, 1928 eröffnete er eine Jugendberatungsstelle in Wien. 1931 bis 1932 arbeitete er in der Wiener Heilanstalt für Nervenkranke im „Maria Theresien Schlössl" in Döbling. 1933 bis 1937 führte er den „Selbstmöderinnenpavillon" in Wien Steinhof und betreute dort als oberärztlicher Chef jährlich an die 3000 selbstmordgefährdeten Frauen. 1937 gründete er eine Praxis für Neurologie und Psychiatrie. 1938 nach dem „Anschluss" Österreichs an das Deutsche Reich, wurde Frankl wegen seiner jüdischen Abstammung verboten, „arische" Patienten zu behandeln, 1940 arbeitete er als Leiter in der neurologischen Station im Rothschild-Spital, dadurch konnte er durch gefälschte Gutachten einige angeordnete Vernichtungen von Geisteskranken durch Nationalsozialisten verhindern. Frankl heiratete 1942 Tilly

Grosser. In diesem Jahr kamen seine Familie und seine Frau ins Ghetto Theresienstadt. 1943 starb sein Vater dort, seine Mutter wurde in Auschwitz umgebracht, seine Frau verlor ihr Leben im KZ Bergen-Belsen. Frankl kam im Oktober 1944 nach Auschwitz und von dort in ein Außenlager des KZ Dachau.

(vgl. https://austria-forum.org/af/Biographien/Frankl%2C_Viktor_Emil, 2009)

„*Seine Erfahrungen in den Konzentrationslagern verarbeitete er in dem Buch "… trotzdem Ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager". Im April 1945 wurde Frankl von der US-Armee befreit, im August kehrte er nach Wien zurück."* (https://austria-forum.org/af/Biographien/Frankl%2C_Viktor_Emil, 2009)

1946 bekam er von der Universität Wien den Titel Professor, lehrte an der Universität in Pittburgh, an der Harvard University in Cambridge und in Dallas. In Amerika erhielt er von der Amerikanischen Gesellschaft der Psychiater den Oskar Pfister Preis und Universitäten auf der ganzen Welt verliehen, ihm 29 Ehrendoktorate. (vgl. https://austria-forum.org/af/Biographien/Frankl%2C_Viktor_Emil, 2009)

„*1947 heiratete Viktor Frankl in zweiter Ehe Eleonore (meist Elly genannt) Katharina Schwindt, die über 50 Jahre nicht nur seine Lebensgefährtin war, sondern ihn auch wissenschaftlich unterstützte. Zusammen hatten sie eine Tochter, Gabriele."* (http://de.wikipedia.org)

1992 wurde zu Ehren Frankls das „Viktor Frankl Institut" gegründet. Er schrieb 32 Bücher, sein bekanntestes Buch war: „ …trotzdem Ja zum Leben sagen", es wurde 9.000.000 Mal verkauft. Am 2.September 1997 starb Viktor E. Frankl in Wien an Herzversagen und wurde am Wiener Zentralfriedhof in der alten israelitischen Abteilung Tor1 beerdigt. (vgl. https://austria-forum.org/af/Biographien/Frankl%2C_Viktor_Emil, 2009)

„Frankl entwickelte verschiedene Methoden der Psychotherapie, die teils auch von anderen therapeutischen Richtungen übernommen wurden – die „paradoxe Intention“, die "Dereflexion", die "Einstellungsänderung", das "Logodrama", die "existenzanalytische Traumdeutung", den "sokratischen Dialog" und andere.“ (https://austria-forum.org/af/Biographien/Frankl%2C_Viktor_Emil, 2009)

Endometriose in Verbindung Logotherapie und Methoden von Viktor E. Frankl

Im folgenden Kapitel werde ich die Dimensionalontologie von Viktor Frankl anhand des Beispiels Endometriose erklären.

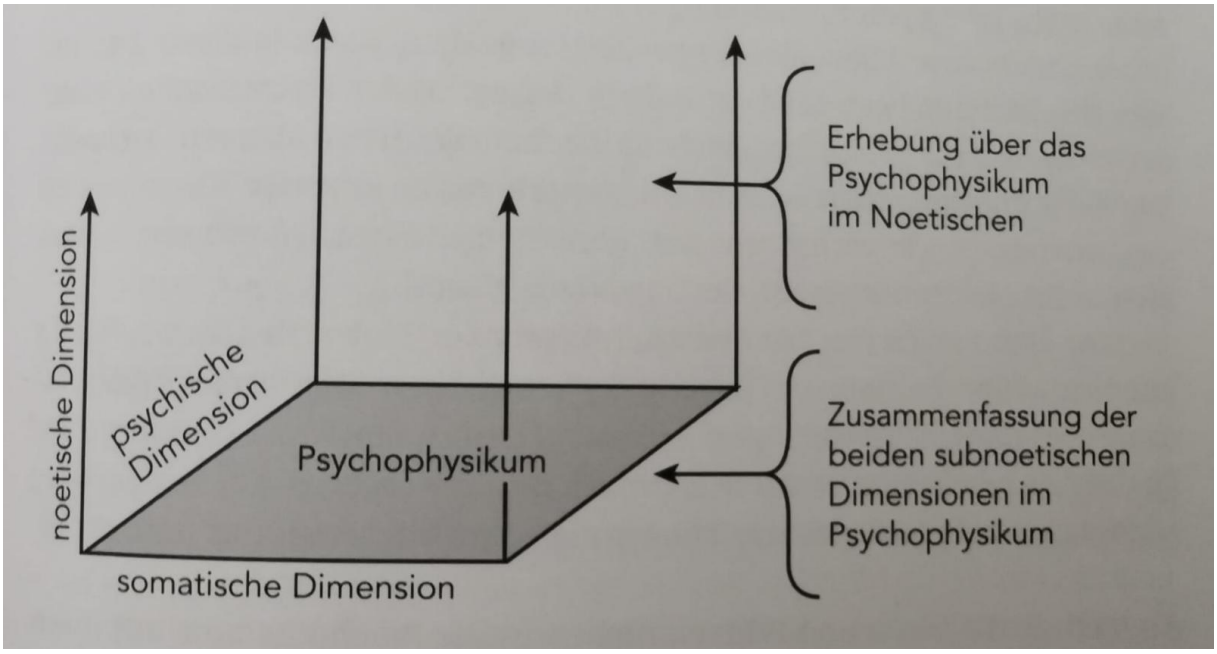


Abbildung 9: Weisheit als Medizin, (Lukas, Weisheit als Medizin, 2020, S. 19)

1. Dimension

Die erste Dimension, die somatische, körperliche Dimension: Dieser Dimension sind alle körperlichen Phänomene zuzuordnen, das organische Zellgeschehen, biologisch-physiologische Körperfunktionen und chemische und physikalische Prozesse. In dieser Dimension gibt es noch keinen wesentlichen Unterschied zwischen Menschen und Tier. (vgl. Schechner & Zürner, 2020, S. 40)
In der ersten Dimension fallen bei der Endometriose sämtliche körperliche Aspekte an, wie:

Zysten, Endometriose-Herde, Verwachsungen, Schmerzen,
Energiemangel, ständige Müdigkeit, nachlassendes sexuelles Interesse, Reizbarkeit, Angst, Apathie, Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Depressionen Interessenverlust, Antriebsmangel

2.Dimension

In der zweiten Dimension geht es um sämtliche Empfindungen, Gefühle, Stimmungslagen, Gelüste, Süchte, Handlungsmuster, Reaktionen. (vgl. Schechner & Zürner, 2020, S. 40)

Dabei kommen spontane Gefühle hoch: „Ich bin nichts mehr wert mit der Krankheit, ich fühle mich traurig, ich bin wütend: Warum gerade ich? Ich fühle mich nutzlos, was soll ich noch tun, wenn ich ständig krank bin, keiner will mit mir zusammen sein.“
Die entstehenden Begierden durch diese Krankheit sind: Fressanfälle durch Schmerz, Kaufsucht, Schmerzbetäubung durch Süchte.

„Die erste, körperliche Dimension teilt der Mensch mit allen Lebewesen. Die zweite, psychische Dimension teilt er – bis zu einem gewissen Grad mit dem Tier. Ungewöhnlich für uns ist, dass der Intellekt, den wir im herkömmlichen Sprachgebrauch mit „Geist“ bezeichnen, der zweiten Dimension zugeordnet ist. Die Kognition hat jedoch mit dem Gehirn und seiner biologischen Funktion zu tun. Damit ist sie körperlich und nicht „ geistig“. (Schechner & Zürner, 2020, S. 41)

3. Dimension

Die dritte Dimension wird folgend beschrieben:

> „Die dritte, geistige, speifisch humane Dimension ist nicht messbar, nicht sichtbar, nicht greifbar, nicht lokalisierbar. Sie ist der Ausweis menschlichen Seins, ein spezifisch menschliches Phänomen. Sie ist keine körperliche Bewegung oder eine Denkbewegung in räumlich-zeitlichem Sinn, sondern eine metaphysische „Bewegung“ im Sein, die den Menschen auszeichnet. Sie ist reine Dynamis und

- befähigt den Menschen, zu seinem Körper und seinen psychischen Befindlichkeiten Stellung zu nehmen.
- ermöglicht eigenständige Willensentscheidungen, eine freie Wahl zu treffen.
- drückt sich im Humor aus. Wir können über uns lachen und gewinnen, damit Selbstdistanz.
- wirkt sich in sachlichem und künstlerischen Interesse durch schöpferisches Gestalten und Kreativität in Kunst, Kultur und Wissenschaft aus.
- lässt den Menschen aus der Meta-Ebene über sich, und sein Dasein nachdenken.
- drückt sich in seiner intuitiven Sehnsucht nach Spiritualität aus.
- wird im ethischen Empfinden, das sich in unserem Gewissen meldet, wahrgenommen.
- zeigt sich im Erkennen von Werten, im Wertverständnis und in der Wertesensibilität.
- korrespondiert mit dem Sinn und ermöglicht Sinnausrichtung.
- findet ihren Ausdruck in der humanen Liebe, die auf einen Menschen, eine Idee oder ein Werk gerichtet sein kann.“ (Schechner & Zürner, 2020, S. 41ff)

Endometriose in der dritten Dimension

Wie gehe ich mit der Erkrankung um? Verharre ich in Selbstmitleid oder lerne ich damit zu leben, suche ich nach Lösungen, damit es mir wieder besser geht, lasse ich meinen Frust dadurch in meiner Umgebung und in meinem Umfeld aus? Lasse ich mich operieren, damit es mir wieder besser geht? Oder nehme ich Stellung dazu, dass ich mich nicht operieren lasse, weil es sich für mich nicht stimmig anfühlt? Versuche ich trotz der Umstände, das Schöne im Leben zu sehen und das Beste aus der Situation zu machen, versuche ich, den Sinn dahinter zu erkennen und diesen Weg zu gehen.
Die dritte Dimension befasst sich immer damit, wie gehe ich mit dem „Jetzigen“ um. Im Gegensatz zu Tieren hat man als Mensch immer die freie Entscheidung, sich geistig damit auseinanderzusetzen, sich nicht nur durch die Umstände runterziehen zu lassen, auch das Gute darin zu sehen, das Beste daraus zu schöpfen und dazu Stellung zu nehmen.

Krankheit als Bewährungsprobe

„Krankheit wird auf vielfältige Weise definiert. Als eine Störung im Organismus, als eine Disharmonie im Zusammenspiel vitaler Kräfte, als Verlust des leib-seelischen Gleichgewichts oder einfach als Abbau und Verfall der Körperzellen. Aber kaum jemals wird sie als eine Bewährungsprobe der menschlichen Freiheit

(Frankl) definiert. Trotzdem ist dies eine sehr zutreffende Definition. Denn die Krankheit nagt an der Ganzheit des Menschen, sie rührt an seiner Lebenssubstanz. Und je schwerer sie ist, und je länger sie andauert, desto mehr ist der Kranke – und das bedeutet so viel das Menschliche am Kranken aufgerufen, sich mit ihr, nämlich dem Krankhaften am Menschen auseinanderzusetzen. Eine solche Auseinandersetzung kann wünschenswerterweise auf nichts anderes hinauslaufen als darauf, die Krankheit zu leisten und zu erdulden, ohne dabei das Ja zum Leben und Weiterleben in Zweifel zu ziehen." (Lukas, Weisheit als Medizin, 2020, S. 112)

Das biologische Schicksal ist für die menschliche Freiheit das jeweils erst noch zu gestaltende Material. Dies ist, vom Menschen hergesehen, sein letzter Sinn.
-Zitat von Frankl-

Beratungsmöglichkeiten in der Logotherapie/Sinnfindung als Endometriosepatient

Folgende Beratungsmöglichkeiten gibt es in der Logotherapie:

- Selbstdistanzierung
- Selbsttranszendenz
- Prävention
- Pathoplastik
- Ärztliche Seelsorge

Selbstdistanzierung

„Der Mensch als spirituell begabtes Wesen ist in der Lage, sich bei Bedarf seinen physischen und psychischen Gefühlen zu stellen, sich von ihnen fernzuhalten und Stellung zu ihnen zu beziehen, ihnen sogar zu widerstehen. Dieses spirituelle Phänomen ist eine Voraussetzung für jede Heilung und Bildung. Nur aus der

Distanz zu sich selbst, kann der Mensch bewusst auf die Herausforderungen des Lebens reagieren. Die Selbstdistanz ermöglicht es ihm, sich selbst und seine Situation aus einer neuen, frischen Perspektive zu betrachten. Auf diese Weise wandelt er sich vom Opfer seiner Umstände zum Gestalter seines Lebens.“ (Schechner & Zürner, 2020, S. 42)

Selbsttranszendenz

„Sie ist nach Frankl jene Fähigkeit des Menschen, welche sein Menschsein, seine Humanität begründet. Sie besagt, „Dass Menschsein immer über sich selbst hinaus auf etwas verweist, das nicht wieder es selbst ist – auf etwas oder auf jemanden: auf einen Sinn, den da ein Mensch erfüllt, oder auf mitmenschliches Sein, dem er da begegnet. […] Mit anderen Worten: Ganz Mensch ist der Mensch eigentlich nur dort, wo er ganz aufgeht in einer Sache, ganz hingegeben ist an eine andere Person.“ (Schechner & Zürner, 2020, S. 43)

Prävention

Aus welchem Grund, für wen will ich gesund sein? Ein gesunder Mensch, der den Zweck seiner Existenz in der Verwirklichung von schöpferischen Werten kreativ verwirklicht und sein Leben durch Lebenswerte bereichert, lebt proaktiv. Wenn die Erfüllung des Sinns den Krankheitsverlauf beeinflussen kann, ist es auch wichtig, die Entstehung von Krankheiten durch einen angemessenen Lebensstil vorzubeugen durch bewusste Ernährung und Bewegung. Umgekehrt schwächt eine Sinnleere das Immunsystem und kann Krankheiten begünstigen. (vgl. Schechner & Zürner, 2020, S. 281)

„Das Bewusstsein einer Aufgabe zu dienen, hat lebensverlängernde und krankheitsverhütende Wirkung.“
-Frankl-

Bei Endometriose gibt es einige Methoden, die Krankheit zu stoppen oder die Erkrankung einzudämmen. Nach einer Operation ist es sinnvoll, präventive Methoden zu finden, damit die Krankheit nicht rezidiv wird.

Ein paar Vorschläge wären:

Gesunde Ernährung, wenig Milchprodukte zu sich nehmen, diese fördern die Entzündungen, Basenfasten gegen Übersäuerung, Immunsystem stärken, Arbeitszeit reduzieren, Stress reduzieren, Abstand von Menschen, die einem nicht guttun und an der Energie saugen, Psychotherapie & Logotherapie
„Psychohygiene ist ebenso wichtig wie Körperhygiene“ (nach Lukas)
Sport: Yoga, Muskelaufbau, Pilates, Wandern, Kinesiologie, Qigong,
Biofeedback und Atemfeedback, Elektromyografie, Atemtherapie, progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Körper- und Bewegungstherapie, tiefenpsychologische bzw. interaktionelle Gruppentherapie, Einzelgespräche, Natur genießen,
Naturheilkunde, Teetrinken, (Ringelblumentee, Frauenmantel, Schafgarbe),
TCM, Ernährung, Omega 3 Fettsäuren, B12 Spritzen und Vitamin D
Kreativität: singen, zeichnen, tanzen, Musikinstrumente spielen: Gitarre, Klavier, Flöte…
Meditation, Fantasiereisen, Moorvollbäder, Moorpackungen, intravaginale Beckenboden-Einzelgymnastik, rhythmische Bewegungstherapie, Sequenztherapie, Nordic Walking

Es sich einfach gut gehen lassen. Man kann gezielt gegen die Erkrankung vorgehen und sie weiter eindämmen. Indem man einen Sinn sieht, sich wieder im Leben einzubringen, sei es andere Betroffene zu unterstützen, zur Physiotherapie zu gehen, um Verspannungen im Beckenboden zu lösen, durch bewusste Ernährung, Gewichtsreduktion, kann man vorsorglich einiges dafür tun, um die Erkrankung einzudämmen.

Pathoplastik

Für wen oder was will ich gesund werden? Frankl hat das Wort Pathoplastik verwendet, das soviel bedeutet wie: Krankheitsgestaltung. Jedem liegt es frei zu entscheiden, wie er mit seiner Krankheit umgeht. Er hat jetzt die Wahl, ob er jammert und sich weiter als Opfer seiner Umstände zeigt oder das Beste aus seiner Situation macht, indem er den Krankenhausaufenthalt als Chance sieht, um

zur Ruhe zu kommen, oder andere Erlebniswerte umzusetzen. (vgl. Schechner & Zürner, 2020, S. 282)

Ärztliche Seelsorge

„Für wen oder was stelle ich mich der unabänderlichen Situation?“
„Manchmal gelingt es, ein paar verbleibende positive Lebenschancen zu entdecken, die vom Leid unberührt sind, Chancen, die vom aktuellen Schmerz nicht betroffen sind. Es geht um die „Verwirklichung des noch Möglichen“, ohne das Verlorene ersetzen zu wollen.“ (Schechner & Zürner, 2020)

Im Fall von Frauen mit Endometriose, die durch die Krankheit nicht mehr in der Lage sind, ihren Beruf auszuüben oder keine Kinder mehr gebären können, haben sie somit die Chance, das Beste aus der Situation zu machen, ohne dem nachzutrauern, was nicht mehr in ihrer Macht steht. Wenn sie trotzdem gerne Kinder haben möchten, können sie sich eine Adoption in Betracht ziehen oder einen Beruf anstreben, der sie glücklich macht und mit der Krankheit vereinbar ist.

Selbstwert und Selbstbewusstsein

Da Frauen mit Endometriose vieles im Leben verlieren, was sie vorher gerne gemacht haben, leidet das Selbstbewusstsein. Diesen Frauen muss man einen Sinn geben, sich wieder neu in das Leben einordnen zu können und trotz aller Umstände, wieder Freude am Leben zu haben.
Wo liegt der Sinn dahinter wieder gesund zu werden?

Was denken wir über uns selbst? Wie werden und wurden wir behandelt?
Und wie sieht der Umgang mit uns selbst aus? Wie kann man das Empfinden eines kranken, schwachen Menschen loswerden und in eine „gesunde“ lebendige Frau umwandeln? Heilung bedeutet innere Weite, während Krankheit Enge bedeutet. Das Gefühl der Heilung und Ganzheit gibt Frauen das Gefühl, wieder gesünder und lebendiger zu sein. Allerdings muss das Wort „Heilung“ neu definiert werden. (vgl. Ott, 2020, S. 140 f)

Fragen, die sich eine Frau mit Endometriose durch den Kopf gehen lassen sollten:

- Wofür müssen wir bluten?
- Warum tut Frau-Sein weh?
- Was will mir der Schmerz sagen? Seit wann begleitet er mich und wie würde er bildlich aussehen?
- Was empfinde ich als weiblich? Was ist für mich Weiblichkeit?
- Was wurde mir „von zu Hause aus“ mitgegeben?
- Wie wurde mir Frausein vorgelebt (von der Mutter oder anderen weiblichen Bezugspersonen)?
- Müssen wir als Frau „unseren Mann stehen“?
- Wo ist mein Platz als Frau? Wo sehe ich mich?
- Fühlen wir uns dazu gedrängt, eine Rolle zu übernehmen, die nicht zu uns gehört?
- Wahren wir unsere eigenen Grenzen?
  (Ott, 2020, S. 140 f)

Therapiemethoden

Fünf Phasen der Krankheitsbewältigung

Das Modell wurde ursprünglich von der Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross entwickelt, hauptsächlich für Krebspatientinnen, aber auch bei anderen Krankheiten laufen die Phasen immer in derselben Reihenfolge ab.

1. Verleugnung, Ungläubigkeit, Nicht-Wahrhaben-Wollen

In dieser Phase kann man es nicht glauben, dass man diese Erkrankung bekommen hat. Man glaubt noch, die Ärzte würden sich täuschen und es handle sich um eine falsche Diagnose. Man weiß noch nicht wirklich, was es heißt, diese Erkrankung zu haben.

2. Wut, Hader, Zorn

Man weiß noch immer nicht, wie man mit der Erkrankung umgehen soll, man ist wütend und fragt sich, warum gerade ich? Ich würde gerne Kinder haben und jetzt wird es mir durch diese Krankheit verbaut.

Es kommen viele Fragen auf und man ist wütend und verärgert, dass man eine Krankheit hat, auch können Gefühle wie Trauer und Hilfslosigkeit auftreten, wie

geht es jetzt weiter, was kann ich machen? Was ist Endometriose überhaupt? Woher kommt es? Dagegen muss es doch irgendwelche Tabletten geben.
In dieser Phase ist es wichtig, seinen Gefühlen freien Lauf zu lassen, egal welche Gefühle in diesem Moment aufkommen, auch Wut, Trauer, Verzweiflung zulassen.
Auch das Verhandeln gehört dazu:
Man glaubt langsam, dass man von einer Krankheit betroffen ist und hat die Hoffnung mit gesunder Ernährung, Sport, Meditation, Reiki, Basenfasten etc. schnell wieder gesund zu werden und sich die Zysten und Endometriose Herde wegzaubern zu können.

3. Depression

In dieser Phase fühlt man sich hoffnungslos, orientierungslos, geht auf Rückzug und isoliert sich von Freunden, Bekannten und Verwandten.
Man wird von Minderwertigkeitskomplexen gequält und fühlt sich nur mehr wert- und nutzlos. Man will alleingelassen werden.
Die Person würde sich Hilfe wünschen, aber kann sie nicht annehmen.
Diese Phase sollte man nutzen, um sich zu fragen, wer einem in seinem Leben wirklich guttut. Ein offener Umgang mit der Erkrankung kann sehr förderlich sein.
Von außen sind Verständnis und Akzeptanz wichtig.
(vgl. Ott, 2020, S. 74)

4. Verhandeln mit dem Schicksal

„Hoffnung, Motivation, Euphorie, innerlich aufgedreht sein und die Erbringung von Opfern (zb. teure Therapien) sind oft Teil dieser Phase.“ (Ott, 2020, S. 74)

Ich will mein altes Leben zurück.
Mir geht es schon viel besser.
Das ist die Lösung.

„Hier ist es sinnvoll, wirklich kleine Schritte zu gehen, Geduld aufzubringen, Vor- und Nachteile neutral zu besprechen und nicht so streng mit sich selbst zu sein.

Hier geschieht oft die Ent-täuschung: Das Ende einer Täuschung.
Die Umorientierung kann stattfinden: „Was will ICH?“ (Ott, 2020, S. 75)

5. Akzeptanz

Akzeptanz bedeutet, in der aktuellen Situation wieder von vorne anzufangen, das Leben und die Umstände anpassen, schmerzhafte Phasen zu akzeptieren und das zu tun, was einem guttut. Wir lernen die guten Etappen, mehr zu schätzen und bleiben in unserem eigenen Tempo. Persönliche Ressourcen müssen wieder instandgesetzt, aufgebaut, entwickelt und gestärkt werden. Dies wiederum führt zu einem schöneren Leben. Es ist wichtig, sich nicht auf das zu konzentrieren, was nicht mehr möglich ist, sondern auf das, was möglich ist. (vgl. Ott, 2020, S. 75 ff)

„Es ist wichtig, den Fokus nicht auf das zu legen, was nicht mehr geht, sondern auf das, was geht! Sich nicht auf die Einschränkungen, sondern auf die Fähigkeiten zu konzentrieren. Nicht gegen etwas zu kämpfen, sondern FÜR etwas! Für die eigene Gesundheit, für sich selbst.“ (Ott, 2020, S. 75 ff.)

Resilienz

In der Psychologie beschreibt dieser Begriff die Fähigkeit, Krisen, Misserfolge oder Verluste zu bewältigen, ohne sich von ihnen besiegen zu lassen. Resilienz ist die mentale Widerstandskraft, Krisen zu überwinden, die Stärke zu haben, auch schwierige Lebensumstände zu meistern und diese als Chance, zur persönlichen Weiterentwicklung zu nutzen.
Für chronische Erkrankungen gibt es Strategien, damit besser umgehen zu lernen, man nennt sie auch die „7 Säulen der Resilienz“.

Abbildung 10: 7 Säulen der Resilienz, (https://karrierebibel.de/resilienz/)

1. Selbstbewusstsein

Resiliente Menschen glauben an sich. Statt in die Opferrolle zu verfallen, versuchen sie immer das Beste aus der Situation zu machen und haben eine positive Einstellung zu ihrem Leben. Lassen sich von niemandem im Leben etwas einreden, verlassen sich auf sich und gehen ihren Weg voller Zuversicht.

2. Kontaktfreude

Resiliente Menschen wissen, mit welchen Menschen sie schwierige Situationen im Leben meistern können, sie besitzen die emotionale Intelligenz, Menschen, die ihnen gut tun und Menschen, die an ihrer Energie ziehen, zu unterscheiden, sie bringen auch die Kraft auf, den Kontakt zu Menschen, die ihnen nicht gut tun und an der Lebenskraft ziehen, zu unterbinden.

3. Gefühlsstabilität

Menschen mit Resilienz haben eine ausgeprägte Fähigkeit, ihre Gefühle zu deuten. Sie kontrollieren ihre Gefühlswelt so, dass sie großen Stress nicht als Stress, sondern als Herausforderung empfinden.

4. Optimismus

Resiliente Menschen gehen immer voller Optimismus in die Zukunft.

5. Handlungskontrolle

Statt sich von ihren Gefühlen leiten zu lassen, reagieren resiliente Menschen stets gut überlegt. Sie können ihre Ziele in die Tat umsetzen und wenn nötig, passen sie ihre Ziele den gegebenen Umständen wieder neu an.

6. Realismus

Sollte es mal zu Niederlagen in ihrem Leben kommen lassen, sich resiliente Menschen nicht so leicht aus der Bahn werfen. Sie bereiten sich auf die Zukunft vor, dadurch gehen sie mit Trauer und Schmerz realistischer um und gleiten nicht zu sehr in ein tiefes Loch.

7. Analysestärke

Realistische Menschen sind in der Lage, ihre festgefahrenen Gedankenmuster zu ändern, wenn es sein muss, die Perspektiven zu ändern und sind flexibel, auch andere Lebenspläne einzugehen.

Viktor Frankls WIDEG-FORMEL

„Viktor Frankl, der aus Wien stammende Begründer der Logotherapie und Existenzanalyse, lehnte nach seinem dreijährigen KZ-Aufenthalt, aus dem er heil herausgekommen ist, die „Warum-Frage“ gänzlich ab. Stattdessen denkt und lebt er nach dem sogenannten „WIDEG-Prinzip“. Die Anfangsbuchstaben stehen für eine ganz neue Art des Fragens: Wozu Ist Das Eine Gelegenheit?“ (Hinterholzer, 2020)

Was ist die WIDEG-FORMEL, was verbirgt sich hinter dieser Frage?
Es ist eine Frage, die sich Viktor Frankl in schwierigsten Situationen, immer wieder gestellt hat:

- Wofür
- ist
- das
- eine
- Gelegenheit?

Wofür ist das die Gelegenheit?
Ist Endometriose eine Gelegenheit, seine Lebensweise zu überdenken?
Was hat mich in den letzten Jahren zu sehr gestresst?
Ist es an der Zeit, wieder mehr Bewegung zu machen, um mich gesund zu halten?
Habe ich mich bisher ungesund ernährt?
War ich in meinem Beruf unzufrieden?
Wollte ich eigentlich immer einen anderen Beruf anstreben?

Es ist eine Frage, die als Chance genutzt werden kann, etwas zu verbessern.

Endometriose und die Freiheit

„Freiheit“ scheint ein wichtiges Stichwort zu sein, wenn es um Endometriose im Allgemeinen geht. Prof. Dr. Daniela Hornung, Chefärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe in Karlsruhe, berichtet im Focus über Endometriose bei Affen: Studien haben gezeigt, dass in freier Wildbahn nur etwa drei Prozent der Affen an Endometriose leiden. Wenn man sie einsperrt und in eine Stresssituation bringt, steigt das Risiko nach einem Jahr auf 80 %. (vgl. Liel, Nicht ohne meine Wärmeflasche, 2021, S. 136)
Bei Menschen wird es ähnlich sein. Daher sollte, man sich immer die Frage stellen: Gibt es einen Bereich in unserem Leben, in dem wir uns nicht frei fühlen?
Innere Freiheit trotz körperlicher Einschränkungen.

„Die körperlichen Einschränkungen, die uns die Endometriose auferlegt, können uns darauf bringen, die innere Freiheit zu suchen. Viele Menschen, die Krankheit erleben, geben ihrem Leben eine neue Richtung. Das erfordert Mut, und der Antreiber ist die sehnsuchtsvolle Hoffnung auf mehr Lebensqualität. Viele Endo-

Geplagte entwickeln eine körperliche Intelligenz und ein Feingespür für das, was ihnen guttut und was nicht. Um Beschwerden zu mindern, werden wir achtsam, fangen an zu beobachten und Zusammenhänge zu erkennen, werden selbstwirksam und selbst zu Forscherinnen.“ (Fricke-Piehl, 2023, S. 186)

Schlussbemerkung

Dadurch, dass ich mich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt habe, wurde mir bewusst, dass ich mich die letzten Jahre immer nur im Kreis gedreht habe und man schon viel früher an dem Problem ansetzen hätte können. Erst durch meine Ausbildung zur Lebens- und Sozialberaterin nach der sinnzentrierten Lehre Viktor Frankls, wurde mir klar, dass wir nicht Opfer unserer Umstände sind, dass es jeden Tag in unserer Hand liegt, etwas daran zu ändern. Um zu gesunden, muss man einiges beitragen, sei es, sich für eine Operation zu entscheiden oder seine Lebensweise zu verändern, sich selbst erkennen, verstehen lernen und an sich arbeiten. Wir haben jeden Tag die Wahl, uns anders zu entscheiden, und solange wir noch in der Lage sind, sollten wir das auch tun. Eines meiner großen Anliegen ist es, dass Frauen mit dieser Erkrankung betreut werden. Oft wissen sie nach dieser Diagnose weder ein noch aus, die finanziellen Ausfälle durch Arbeitslosigkeit kommen dann meist noch hinzu und dann das Vakuum.

Mit meiner Arbeit wollte ich auf die Missstände hinweisen und welche Möglichkeiten es noch gibt, um deren Schmerz zu lindern. Daher wäre es wichtig, wenn es mehr Stellen für Frauen mit Endometriose geben würde, an die sie sich wenden können. Martina Liel hat in ihrem Buch „Nicht ohne meine Wärmeflasche“ bereits auf die sehnlichsten Wünsche der Frauen hingewiesen. Sie wünschen sich, endlich ernst genommen zu werden, sie wünschen sich, dass sie offen über die Erkrankung reden können, sie wünschen sich bessere Arbeitszeitmodelle, sie wünschen sich, dass mehr Geld in die Forschung investiert wird, sie wünschen sich, dass Medikamente und Heilmittel dagegen gefunden werden. Nur wenige Menschen, wenn sie nicht gerade aus dem Gesundheitssektor kommen oder selbst von der Krankheit betroffen sind, wissen darüber Bescheid, daher sollte es, zu mehr Informationskampagnen sowie Aufklärung an den Schulen kommen, erstens, damit junge Mädchen nicht jahrelang nach den Ursachen ihrer

Bauchschmerzen suchen müssen und zweitens, damit sich auch Endometriose-Betroffene mehr Toleranz und Empathie ihrer Mitmenschen erwarten dürfen.

Was die Krankheit betrifft, kommt mir jeden Tag ein besonderer Satz in den Gedanken. Und trotzdem Ja zum Leben sagen? Egal, wie man mit den momentanen Umständen zu kämpfen hat, egal wie man von der Gesellschaft ausgeschlossen wird, egal wie müde und ausgelaugt man von der Krankheit ist, trotzdem ist das Leben schön, und man sollte immer das Beste aus jedem Tag machen, denn man hat nur dieses eine Leben, und man sollte es, egal unter welchen Bedingungen, so gut es geht, ausschöpfen.
In einem Video auf einer Endometriose-Seite (https://www.eva-info.at/was-ist-endometriose/) erklärte eine Frau, wie stark sie durch diese Krankheit erst geworden ist. Sie wusste nie, wie stark sie eigentlich wirklich ist, doch das wurde ihr durch die Erkrankung gezeigt.

„Der Mensch ist nicht Opfer, sondern Mitgestalter seines Lebens."

(Viktor E. Frankl)

Literaturverzeichnis

Auch-Schwelk, A. (2017). *Mit Schmerzen leben.* Paderborn: Junfermann Verlag.

Böschemeyer, U. (1988). *Mut zum Neubeginn.* Herder Freiburg.

Bukovski, R. (2009). *Existenzananlyse- Logotherapie, Bukovski_Frau zu werden_2009.pdf*. Von https://www.bukovski.at/p_2197/Downloads.html abgerufen

Bust, L. (2012). *Weiblichkeit leben.* Hamburg: Ellert & Richter Verlag.

Döring, L. (Leipzig. Dezember 2022). *www. endo-dialog.de*. Von www.endo-dialog.de abgerufen

Döring, L. (Dezember 2022). *www.endo-dialog.de*. Von Gewaltbetroffenheit bei Endometriose. abgerufen

Dr. med. Northrup, C. (kein Datum). *Frauen-körper Frauen-weisheit.*

Fricke-Piehl, S. (2023). *Leichter leben mit Endometriose.* Hannover: Die Ratgebermarke der Schlüterschen Fachmedien GmbH.

Hinterholzer, D. F. (2020). *http://www.dekanat-prutz.at/uploads/tx_bh/04faso2020_-_corona_und_die_wideg_frage.pdf?mod=1584808732*.

http://de.wikipedia.org. (kein Datum).

https://austria-forum.org/af/Biographien/Frankl%2C_Viktor_Emil. (24. Oktober 2009).

https://de2.htgetrid.com/psihosomatika/prichiny-endometrioza/. (kein Datum). Von Psychosomatische Ursachen der Endometriose. abgerufen

https://familymag.net/endometriose-und-die-seele-teil-1/. (kein Datum).

https://psylex.de/psychische-probleme/beziehungsprobleme/kindesmisshandlung/endometriose/. (kein Datum).

https://seiwerdubist.at/blog/shiatsu-gesundheit/korper-und-seele/endometriose/. (kein Datum).

https://www.eva-info.at/was-ist-endometriose/. (kein Datum).

https://www.eva-info.at/was-ist-endometriose/. (kein Datum).

Liel, M. (2021). *Nicht ohne meine Wärmeflasche.* München/Grünwald: Komplett-Media GmbH.

Liel, M. (kein Datum). *Endometriose und Psyche.*

Liel, M., Ott, C., & Materne, K. (2022). *Endometriose & Trauma*. Von https://www.endometriose-und-trauma.de/uber-uns abgerufen

Lukas , E. (2014). *Lehrbuch der Logotherapie.* München: Profil Verlag GmbH München Wien.

Lukas, E. (2020). *Weisheit als Medizin.* Brunn am Gebirge: Profil Verlag GmbH München - Wien.

Margit und Rüdiger Dahlke, V. Z. (1999). *Frauen Heil-Kunde.* München: Bertelsmann Verlag München.

Margit und Rüdiger Dahlke, V. Z. (1999). *Frauen-Heil-Kunde.* München: C.Bertelsmann Verlag.

Mayer , I. (kein Datum). *https://www.eva-info.at/was-ist-endometriose/*. Von EVA – Endometriose Vereinigung Austria e.V. abgerufen

Mechsner, P. (2004). *Endometriose - Die unterschätze Krankheit. meduniwien.ac.at*. (kein Datum).

Ott, C. C. (2020). *Endometriose als Wegweiser.* Books on Demand.

Psychosomatik der Gebärmutter-Endometriose: psychosomatische Ursachen und Behandlung (htgetrid.com). (kein Datum).

Sauer, H. D.-3.–7., & paraceslus.de. (2017). Von www.paracelsus.de: https://www.paracelsus.de/magazin/ausgabe/201703/angstfrei-vor-der-operation abgerufen

Schechner, J., & Zürner, H. (2020). *Krisen bewältigen.* Wien: Braumüller .

sinnfinder, v. d., & Frankl, V. (04. August 2011). *Das Menschenbild der Logotherapie*. Von https://wasisthoffnung.wordpress.com/2011/08/04/das-menschenbild-der-logotherapie/ abgerufen

sinnfinder, v. d., & Frankl, V. (04. August 2011). *Das Menschenbild der Logotherapie*. Von https://wasisthoffnung.wordpress.com/2011/08/04/das-menschenbild-der-logotherapie/ abgerufen

Wagner, V. (2023). *Leben mit Endometriose.* München: Südwest Verlag.

Wien, V. d. (2004). Leben voll Sinn.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1, Endometrioseherde, https://www.deineapotheke.at/gesundheit/kein-tabu/mehr-als-nur-regelschmerzen-endometriose-2614 9

Abbildung 2, Psychosomatik, https://www.gesundheitswissen.de/gesund-leben/mentale-gesundheit/psychosomatik/ 25

Abbildung 3, Beispiele für Wahrnehmung der Endometriose als Gewalt, (Döring, www.endo-dialog.de, 2022) 31

Abbildung 4, Genannte Beispiele für Gewalterfahrungen, (Döring, www. endo-dialog.de, 2022) 31

Abbildung 5, Erfahrungen im Beruf mit endometriose, (Döring, www. endo-dialog.de, 2022) 32

Abbildung 6, Möglichkeiten von Gewalt bei Endometriose, (Döring, www. endo-dialog.de, 2022) 33
Abbildung 7, Erfahrungen im sozialen Umfeld mit Endometriose, (Döring, www. endo-dialog.de, 2022) 33
Abbildung 8, Viktor Frankl, (https://austria-forum.org/af/Biographien/Frankl%2C_Viktor_Emil, 2009) 36
Abbildung 9, Weisheit als Medizin, (Lukas, Weisheit als Medizin, 2020, S. 19) . 38
Abbildung 10, 7 Säulen der Resilienz, https://karrierebibel.de/resilienz/ 48