

Stationäre Tinnitus-Behandlung in der Tinnitusklinik
der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR)



Verbesserung der Emotionsregulationsfähigkeit von an Tinnitus leidenden Menschen steht im Vordergrund

von Dr. phil. G. Franco J. Arnold, Oberpsychologe, Privatklinik Mentalva, Cazis

“A young lady from the city, affected with tinnitus, in consequence of the death of her brother by drowning, is very low spirited...” („Eine junge Frau aus der Stadt, die in Folge des Ertrinkungstodes ihres Bruders Tinnitus hat, ist sehr niedergeschlagen.“ – John Harrison Curtis, 1841). Die von John Harrison Curtis, einem Chirurgen, vor fast zweihundert Jahren gemachte Beobachtung, dass schwere emotionale Belastungen mit der Tinnitus-Erfahrung verbunden sind, wird von Fachpersonen, die sich mit an Tinnitus leidenden Menschen beschäftigen, auch heute geteilt. Tatsächlich berichtet eine Vielzahl der von Tinnitus betroffenen Menschen von schweren emotionalen Belastungen, entweder vor dem erstmaligen Auftreten oder als Reaktion eines bereits bestehenden Tinnitus-Erlebens oder beides.

Tinnitus ist eine relativ häufige Hörerfahrung, aber bloß eine Minderheit dieser Menschen berichtet über einen lästigen oder quälenden Tinnitus. In der Schweiz geben etwa 800.000 Menschen an, ein Tinnitus-Geräusch bei sich festzustellen, 8000 Betroffene dürften therapiebedürftig sein. Weshalb? Weil es einen Unterschied gibt zwischen der Wahrnehmung des Tinnitus-Geräusches und der emotionalen Reaktion der betroffenen Person darauf. Dieser Unterschied ist bedeutsam für die Tinnitus-spezifische Therapie, die in der Tinnitusklinik der PDGR in Cazis, Graubünden, angeboten wird.

Die Reaktion auf das Tinnitus-Geräusch ist mit dem emotionalen Verarbeitungssystem einer Person verbunden, das hauptsächlich im limbischen Netzwerk des Gehirns angesiedelt ist. Dem limbischen Netzwerk werden unter



Abb. 1: Klinik Beverin und Privatklinik Mentalva (unten rechts) der PDGR in Cazis, Graubünden. Foto: PDGR.

anderem die Aufgabe der Verarbeitung von Emotionen, die Entstehung von Triebverhalten sowie auch intellektuelle Leistungen zugesprochen (Kalivas und Barnes, 2019).

Das limbische Netzwerk agiert jedoch nicht allein, sondern interagiert mit anderen großen Netzwerken, die die auditorische Verarbeitung, die Aufmerksamkeit und andere kognitive Prozesse vermitteln. Diese Interaktion spiegelt sich auch in den Hör-, Konzentrations-, Aufmerksamkeits- und Schlafproblemen wider, über die die Patienten berichten.

Studien zur Bildgebung des Gehirns haben zu einem besseren Verständnis der Rolle

beigetragen, die das emotionale Verarbeitungsnetzwerk bei der Reaktion auf die Tinnitus-Erfahrung spielt. In einer fMRI-Studie (Carpenter-Thompson, 2015) wurden die Unterschiede in der emotionalen Verarbeitung zwischen Teilnehmern mit leichtem Tinnitus und Teilnehmern, die ihren Tinnitus als lästig empfanden, untersucht. Bemerkenswert an dieser Studie ist, dass die Teilnehmer auch ein unterschiedliches körperliches Aktivitätsniveau aufwiesen.

Die Probanden dieser Studie bewerteten Geräusche als angenehm, unangenehm oder neutral, während die Hirnaktivität im MRT-Scanner abgebildet wurde. Es wurden die Hirnbilddaten von Probanden mit

minimalem Tinnitus (die im Übrigen über ein höheres Maß an körperlicher Aktivität berichteten) mit denen mit lästigem Tinnitus (die zufälligerweise ein geringeres Maß an körperlicher Aktivität zeigten) verglichen. Die Forscher fanden heraus, dass die Gruppe mit leichtem Tinnitus den mittleren frontalen Gyrus stärker beanspruchte als die Gruppe mit lästigem Tinnitus. Der mittlere frontale Gyrus als Teil des frontalen Kortex übernimmt Aufgaben wie das Halten und Manipulieren von Inhalten des Arbeitsgedächtnisses. Im Gegensatz dazu aktivierten diejenigen Probanden mit schwerem Tinnitus – verglichen mit der ersten Gruppe – die Amygdala und den Parahippocampus bei der Verarbeitung affektiver Geräusche stärker. Die Amygdala und der Parahippocampus regeln – einfach ausgedrückt – emotionale Äußerungen, spielen eine wichtige Rolle beim Erkennen und Erinnern, sind also für die emotionale Bewertung von Situationen zuständig.

In einer Studie aus dem Jahr 2009 (Schmitz et al., 2009) wurde der Zusammenhang zwischen Stimmung und Wahrnehmung untersucht. Dazu zeigte man den Probanden zunächst emotionale Bilder – entweder angenehme oder unangenehme. Dann zeigten die Forscher Bilder mit Gesichtern im Zentrum und Häusern im Hintergrund. Hier sollten die Probanden angeben, welches Geschlecht das Gesicht hat. Währenddessen wurde mittels bildgebender Verfahren die Gehirnaktivität im Bereich des Parahippocampus aufgezeichnet.

Wer unangenehme Bilder gesehen hatte und daher getrübtter Stimmung war, bei dem blieb der Bereich des Parahippocampus vergleichsweise stumm. Wer jedoch Bilder von Kleinkindern und Hundewelpen gesehen hatte, also dadurch positiver Gemütsverfassung war, dessen Bereich des Parahippocampus war sehr aktiv. Die Studienleiter sehen darin die Bestätigung einer Alltagserfahrung: Wer guter Stimmung ist, dessen Gesichtsfeld erweitert sich – er nimmt mehr Details wahr. Schlechte Stimmung dagegen sorgt für einen Tunnelblick.

Die Ergebnisse deuten – auf die Tinnitus-Erfahrung übertragen – auf die Rolle des frontalen Kortex und Aufmerksamkeitssystems bei der Regulierung der emotionalen Reaktion hin, die zu einer erfolgreichen Bewältigung des Tinnitus-Leidens führt (Trevis et al., 2017).

Eine effektive, hilfreiche Emotionsregulation in Zusammenhang mit dem Tinnitus-Leiden führt dazu, dass die langfristigen negativen Konsequenzen der Emotionen im Umgang mit der Tinnitus-Erfahrung gering und die Bedürfnisse und Wünsche der betroffenen Person nicht blockiert sind. Führen die Emotionen zum Tinnitus-Erleben jedoch dazu, dass betroffene Personen ihre Ziele nicht erreichen und ihre Bedürfnisse nicht befriedigen kön-



Abb. 2: Privatlinik Mentalva. Foto: PDGR.

nen, da eben die als unangenehm beurteilte Tinnitus-Erfahrung nicht bewältigt werden kann, besteht die Gefahr einer psychischen Krise (Barnow, 2020). Langfristig problematische Strategien sind beispielsweise ständiges Grübeln, zwanghaftes Fokussieren auf die Tinnitus-Erfahrung oder die Vermeidung von zuvor erwünschten Verhaltensweisen. Auch Substanzmissbrauch oder impulsives Verhalten sind in der Regel langfristig dysfunktionale Strategien. Problematische Emotionsregulationsstrategien stehen mit der Entwicklung psychischer Erkrankungen in Verbindung (Moller et al., 2016). So zeigen Menschen mit einem Tinnitus-Leiden häufig Symptome aus dem Formenkreis der Depression oder eine Angststörung, aber auch Defizite in der Problemlösefähigkeit oder auch die Unfähigkeit, unveränderliche Zustände akzeptieren zu können (Szczepak und Mazurek, 2017).

Umgekehrt zeigt die Forschung mehrfach, dass eine erfolgreiche Emotionsregulation mit psychischer Gesundheit, sozialer Einbettung und beruflicher Zufriedenheit assoziiert ist. Gerade deshalb ist im Rahmen der stationären Tinnitus-Therapie in der Tinnitusklinik die Verbesserung des Umgangs mit der eigenen Emotionalität ein bedeutsamer Inhalt.

Was bedeutet „erfolgreiche“ Emotionsregulation?

Als langfristig hilfreiche Strategien der Emotionsregulation, wie sie im Rahmen der

stationären Tinnitus-Therapie in der Tinnitusklinik verwendet werden, gelten folgende Fähigkeiten:

- Problemlösefähigkeit: zum Beispiel Wichtiges von Unwichtigem trennen zu können;
- Neubewertung: zum Beispiel Schaffung einer festen Überzeugung, Handlungen aufgrund eigener Kompetenzen ausführen zu können;
- Neuausrichtung der Aufmerksamkeit anstatt auf die Tinnitus-Erfahrung im Sinne einer intensiven Wahrnehmungsschulung;
- Akzeptieren unveränderlicher Erfahrungen (als negativ beurteilte Gefühle wie Scham, Wut, Ärger radikal akzeptieren können) und Akzeptanz der eigenen Person;
- Meditation, Achtsamkeit.

Weitere Informationen zum Angebot:

Stationäre Tinnitus-Therapie für allgemeinversicherte Patient*innen in der Klinik Beverin, Station Salvorta: www.tinnitusklinik.ch;
stationäre Tinnitustherapie für privatversicherte Patient*innen in der Privatklinik Mentalva: www.mentalva.ch

Kontakt zum Autor:



Dr. phil. G. Franco J. Arnold
Privatlinik Mentalva
Oberpsychologe
La Nicca Strasse 17
CH-7408 Cazis

Das Literaturverzeichnis kann unter dem Stichwort „Arnold, TF 3/2022“ bei der TF-Redaktion angefordert werden.