Das Thema Sterben unter die Lebenden bringen

Berührungsängste frühzeitig abbauen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

schon wieder neigt sich das Jahr dem Ende zu, das heißt, es ist Kongresszeit!

Wenn Sie diese Ausgabe der *Schmerzmedizin* in Händen halten, steht auch unser jährliches Highlight bevor, der Homburger Schmerz- und Palliativkongress. Das Kongressmotto „Sterben gehört zum Leben, nicht zum Tod" ist ein klassisches Palliativthema. Die Tagung wird Ihnen einige besondere Anregungen geben, wie es sich in der Praxis umsetzen lässt. Meines Erachtens sollte dieses Thema aber nicht nur für Menschen, die in der Palliativmedizin tätig sind, von Interesse sein. Vielmehr sollte es ein gesamtgesellschaftliches Thema sein oder (wieder) werden.

Die Diskrepanz zwischen dem Wunsch nach einem Lebensende in der häuslichen Umgebung und der tatsächlichen Versorgung ist lange bekannt. Wirklich umgesetzt wird er jedoch nur in etwa einem Drittel der Fälle. Der Großteil der Sterbenden in den Industrienationen – zumindest in Friedenszeiten – befindet sich zum Zeitpunkt des Todes in Institutionen: Krankenhäuser, Pflegeheime, immerhin auch Hospizen.

Als Angehörige eines Medizinberufs betreffen einen die Themen Tod und Sterben häufig zunächst nur beruflich, bevor man damit im privaten Umfeld konfrontiert wird. Anders ist es bei Menschen, die mit dem Gesundheitssystem beruflich nichts zu tun haben: Sie sind auf diese Situation oft nicht „vorbereitet", was unter anderem an dem Wegfall des Wohnens in der Großfamilie liegt. Natürlich hat sich das Sterben auch durch die Verbesserung der medizinischen Versorgung räumlich verlagert (etwa ins Krankenhaus). So bestand für einige Krankheiten lange überhaupt keine Behandlungsoption, sodass die Betroffenen zuhause verstarben, während es heute auch andere Möglichkeiten gibt.

„In anderen Ländern ist es durchaus üblich, dass Patienten im Krankenhaus von Angehörigen versorgt werden – ob uns Ähnliches bevorsteht?

Birgit Scheytt

Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
Spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin, Akupunktur

In der dritten Ausgabe der *Schmerzmedizin* dieses Jahres befasste sich unser Fortbildungsartikel mit der Zukunft von Trauer und Tod [Mayer CH, Vanderheiden E, Mayer L. Schmerzmed. 2023;39: 70-3]. Und wer weiß, vielleicht wird die Sterbebegleitung dann über eine Zentrale per Videochat erfolgen, so ähnlich wie man es von der „Betreuung" in einigen chinesischen Pflegediensten hört. Oder es gibt Apps, die mittels künstlicher Intelligenz eine „persönliche" Begleitung erzeugen – wenn überhaupt.

Sterbebegleitung als gemeinschaftliche Aufgabe

Bei dem aktuellen Fachkräftemangel, bei dem Pflegeheime teilweise nicht belegt werden können, da die Versorgung nicht gewährleistet ist, wird wahrscheinlich erstmal wieder eine Verlagerung nach Hause stattfinden. Pflegekräfte sprechen in Interviews bereits davon, dass zur Attraktivitätssteigerung ihres Berufes eine „Werktagspflege" sinnvoll sein könnte, sodass die Pflegenden wenigstens die Wochenenden frei hätten – und in dieser Zeit dann die Angehörigen der pflegebedürftigen Person zuständig sind. In anderen (sogar europäischen)

Die DAGST e. V.

ist eine originäre Schmerzgesellschaft und setzt sich seit ihrer Gründung 2002 ausschließlich für eine qualitativ hochwertige Ausbildung in ganzheitlicher Schmerztherapie ein.

Unsere Ziele:

- Bessere Behandlung von Schmerzpatienten durch ganzheitlichen Ansatz
- Berufsbegleitende qualifizierte Schmerztherapie-Ausbildung mit Zertifikat zum Tätigkeitsschwerpunkt „Ganzheitliche Schmerzbehandlung"
- Interaktive Vorträge mit Beteiligung des Auditoriums und Demonstration von Behandlungsverfahren
- Umsetzung der Ergebnisse aktueller Schmerzforschung in die Ausbildung und Therapie
- Intensiver kollegialer Austausch sowie Bildung von interdisziplinären Netzwerken

Deutsche Akademie für ganzheitliche Schmerztherapie e. V.

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Sven Gottschling (Schriftleitung)

2. Vorsitzende: Birgit Scheytt

Weitere Informationen:

Fortbildungsbüro DAGST
Amperstr. 20A
82296 Schöngeising
Telefon: 08141 318276-0
Fax: 08141 318276-1
E-Mail: kontakt@dagst.de

Redaktion:

Christine Höppner
E-Mail: ch@orgaplanung.de

www.dagst.de

Ländern ist es durchaus üblich, dass Patienten im Krankenhaus von Angehörigen versorgt werden – ob uns Ähnliches bevorsteht?

Tod und Sterben enttabuisieren

Auf jeden Fall scheint es sinnvoll zu sein, die Kompetenzen, die es im Umgang mit Sterben und Tod braucht, in der Bevölkerung zu stärken. Die Frage ist natürlich, wo und wie das passiert. Da es sich um soziale Fähigkeiten handelt, wird ein YouTube-Tutorial wahrscheinlich nicht ausreichen. Gesundheitserziehung als Schulfach einzuführen, wie in der Politik immer wieder gefordert wird – das wäre eine Gelegenheit. Wobei das Schulsystem sowieso immer mehr Aufgaben bewältigen soll, die angesichts von Lehrermangel und überfrachteten Lehrplänen schlicht nicht realisierbar sind. Andererseits sind die Fragen, wie ein Kind entsteht oder eine Geburt abläuft, bereits Lehrplaninhalt – wäre es dann nicht auch folgerichtig, zu vermitteln, wie ein „normaler" Sterbeprozess abläuft? Im Idealfall könnten dadurch schon früh Ängste abgebaut werden. Vielleicht schwappt im ein oder anderen Fall sogar ein Gespräch darüber in die Familien. Das könnte dazu beitragen, die Themen Tod und Sterben langsam zu enttabuisieren und wieder zu dem zu machen, was sie eigentlich sind – der letzte Teil des Lebens.

In diesem Sinne – vielleicht sehen wir uns auf dem Homburger Schmerz- und Palliativkongress?

Herzliche Grüße,

Birgit Scheytt

© RRF Fotolia

EINLADUNG

11. Homburger Schmerz- und Palliativkongress

Kongressmotto: „Sterben gehört zum Leben, nicht zum Tod"

Merken Sie sich bitte den **2. Dezember 2023** vor.

Kursvorschau

Datum	Kursort	Weiterbildung
20.01.2024	Ludwigsburg	Invasive Schmerztherapie mit praktischen Übungen Leitung: A. Philipp

Kongress

Der 11. Homburger Schmerz- und Palliativkongress findet am Samstag, den 02.12.2023, von 10–14 Uhr im Hörsaalgebäude 35 auf dem Campus der Uniklinik Homburg statt. Das Programm finden Sie auf den Internetseiten des Zentrums für altersübergreifende Palliativmedizin Homburg (https://www.uniklinikum-saarland.de).

Gerne stehen wir Ihnen weiterhin zum persönlichen Austausch im Videochat zur Verfügung, zu folgenden Themen oder anderen Fragen aus Ihrer Praxis an unsere Experten.

Wir bitten um Anmeldung per E-Mail (kontakt@dagst.de), damit wir Ihnen den Zugangslink zusenden können.

Termine und Themen

08.12.2023, 09:00–10:00 Uhr:	H. Gaus: Ganzheitliche Zahnmedizin bei chronischen Zahn- und Gesichtsschmerzen
12.12.2023, 16:30–17:30 Uhr:	Prof. Dr. S. Gottschling: Altersübergreifende Palliativmedizin; differenzierte Cannabinoidtherapie
10.01.2024, 10:00–11:00 Uhr:	B. Scheytt: Differenzialdiagnosen bei Kopfschmerzen
30.01.2024, 16:30–17:30 Uhr:	Prof. Dr. S. Gottschling: Altersübergreifende Palliativmedizin; differenzierte Cannabinoidtherapie
21.02.2024, 15:00–16:00 Uhr:	A. Philipp: Herpes Zoster-Neuralgie

Bitte verfolgen Sie die aktuellen Kursangebote auch auf unserer Webseite. Alle Kurse können Sie auch bequem online buchen unter: www.dagst.de. Programmänderung vorbehalten.

© [M] Nata-Lia / Shutterstock.com

Schmerzen und Leid im Kontext der Liebe

Wie aus Liebesschmerz eine sinnhafte Lebenserfahrung werden kann

Claude-Hélène Mayer

Die Liebe ist ein Kern der menschlichen Existenz und gibt dem Leben Sinnhaftigkeit und Wohlbefinden. Trotzdem erleben sie die meisten auch als Dilemma: Neben extremen Glücksgefühlen kann die Liebe starke Betrübung, Hass und Depressionen auslösen. Dieser Artikel diskutiert den Zusammenhang von Liebe und Schmerz und was man tun kann, um dieses Leid zu transformieren.

Die Liebe ist ein Konzept voller Widersprüche und Ambiguitäten, voller Leid, Leidenschaft und Schmerz [1]. Dabei ist die Liebe ein universelles Phänomen [2], das gleichzeitig kulturspezifisch, dynamisch, veränderbar und grundsätzlich im Kontext von Zeit und ihrer soziokulturellen Umwelt verstanden werden muss [3]. In diesem Artikel soll das Phänomen der Liebe in den Blick genommen und ihr Zusammenhang mit Leid und Schmerz näher betrachtet werden. Zuerst wird diskutiert, was die Liebe überhaupt ist, um im Anschluss genauer zu schauen, wie sie mit Leid und Schmerz zusammenhängt.

Die Liebe ist eines der wichtigsten Gefühle, das Menschen über kulturelle Gruppen hinweg begleitet und in vielen Zeitepochen immer wieder beschrieben worden ist [4]. So beschäftigen sich vor allem Poesie, Literatur, Kunst, Theater und Film mit dem Thema der Liebe, aber auch die wissenschaftlichen Forschungen haben in den letzten Jahrzehnten deutlich zugenommen [5]. Dabei existieren die unterschiedlichsten Definitionen von Liebe, angefangen von der Liebe zu sich selbst, der Selbstliebe, sowie der freundschaftlichen Liebe zu anderen Menschen (Philia), der erotischen und sexuell motivierten Liebe (Eros), als auch der universellen, alles erfüllenden Liebe zu den Menschen, zur Schöpfung und zur Welt (Agape). Zudem gibt es Liebe zwischen Kindern und Eltern, die als Amor bezeichnet wird, oder auch Caritas – die Liebe zu den Nächsten.

Unabhängig davon, um welche Art von Liebe es sich handelt, kann festgestellt werden, dass Liebe ein kreatives und transformatives Gefühl ist, das viele Kräfte freisetzt und eine wichtige Ressource im Leben darstellt [1]. Nach Fromm ist die Liebe eines der wichtigsten Konzepte, wenn es darum geht, die menschliche Existenz zu betrachten, da sie Sinnhaftigkeit und Zufriedenheit stiftet [6]. Zudem ist die Liebe ein Gefühl, das dabei helfen kann, Ängste zu besiegen [7] und negative Erlebnisse zu transformieren.

Wenn in westlichen Kontexten von Liebe gesprochen wird, denkt man oftmals an die romantische Liebe, die von einer gegenseitigen Anziehungskraft geprägt ist und eine sexuelle Intimität einbezieht [8]. Dabei ist die romantische Liebe zudem charakterisiert durch ein Gefühl, das mit Unendlichkeit in Verbindung gebracht wird und vermittelt, dass die Liebe sogar den Tod zu überwinden vermag [9]. Die US-amerikanische Anthropologin und Liebesforscherin Helen Fisher hat in ihren jahrelangen Forschungen nachgewiesen, dass die romantische Liebe im Gehirn unterschiedliche Bereiche aktiviert, die mit dem Belohnungssystem zusammenhängen, Dopamin freisetzen und gleichzeitig mit Energie, Fokus, Motivation, Ekstase und ungebändigtem Verlangen nach Nähe im Zusammenhang steht [10]. Die Liebe ist somit nicht nur ein Gefühl, sondern muss als neuropsychologisches und neurophysiologisches Konstrukt erkannt werden, das einer Abhängigkeit oder Sucht ähnelt [10]. Menschen, die leidenschaftlich verliebt sind, zeigen die Symptome einer Sucht, wie ein starkes Verlangen nach der anderen Person, eine erhöhte Toleranzbereitschaft, emotionale und physische Abhängigkeit, Entzug und Rückfälle [11]. Entsprechend kann die Liebe – vor allem bei Entzug – neben all den positiven Aspekten auch großes Leid und Schmerz verursachen. Vor allem wenn sie unerreichbar oder unerwidert bleibt oder wenn Menschen, die sich lieben, getrennt werden. Der Zusammenhang von Liebe, Leid und Leiden wird im Folgenden näher betrachtet.

Liebe und Leid

Oft ist mit der Liebe ein Gefühl verbunden, das an ein inneres Dilemma erinnert: Sie kann extreme Glücksgefühle, aber auch starke Betrübung, Hass und Depressionen auslösen [12]. Letzteres kann passieren, wenn die Liebe unerreichbar ist, vergeht oder nicht erwidert wird. Menschen, die auf Grund von Liebesgefühlen Leid erfahren, verbinden das Leiden oft mit Einsamkeit, Hilflosigkeit, Frustration, Verletzlichkeit, Eifersucht, Ärger, Schmerz und Traurigkeit oder sogar Trauer [13]. Häufig wird dieser tiefe seelische Herzschmerz dann als Liebeskummer beschrieben [14].

Der Psychiater Günter H. Seidler beschreibt, dass Liebeskummer normalerweise in vier Phasen verläuft [15]:

- Die erste Phase der Trennung ist geprägt durch die Verleugnung des Geschehenen und den Kampf um die andere Person.
- In der zweiten Phase des Protestes und des Haderns fühlen sich die Betroffenen falsch behandelt und verlassen. Erlittenes Elend und Schmerz lösen Gefühle von Wut oder Ärger aus, und es entstehen Überreaktionen, die sich dann in extremen Verhaltensweisen zeigen können, zum Beispiel starkem Alkoholkonsum oder dem Rückzug aus dem sozialen Leben [16].
- Schließlich kommt es in Phase drei zur Selbstreflexion.
- Phase vier ist geprägt durch die Neuorientierung.

Fischer betont vor allem die erste und die zweite Phase beim Liebeskummer [10]: Erst zeigt sich die Phase des Kampfes, in der man die geliebte Person zurückerobern will und in der eine Person viel Energie und Kampfesgeist an den Tag legt, was durch die Produktion von Dopamin und Kortisol ausgelöst wird. Darauf folgt die Phase der Resignation, in der der Dopaminspiegel sinkt und Lethargie eintritt.

Wird also die Liebe zurückgewiesen, kommt es in unterschiedlichen Hirnregionen zu intensiven Gefühlen romantischer Liebe und zu Gefühlen von Bindung [10]. Zudem werden im Gehirn Areale angesprochen, die mit physischem Schmerz, Angst und Stresserfahrungen in Zusammenhang stehen, aber auch mit Verlusterfahrung, Verlangen und Sucht [17]. So kann Liebesleid zu einem extremen Stressfaktor werden, der erhöhte Stresshormone im Blut zur Folge hat, gesundheitseinschränkend ist und auch als „Broken-Heart-Phänomen" oder Takotsubo-Kardimyopathie verstanden wird [18]. Dabei handelt es sich um ein Syndrom, dass nicht nur seelisch, sondern auch auf der körperlichen Ebene Funktionsstörungen auslöst – mit ähnlichen Symptomen, wie beim Herzinfarkt mit Brustschmerz, Luftnot und Herzmuskelfunktionsstörungen [14].

Im Kontext dieses Phänomens zeigt Wagener auf, dass Liebe, Leid und Schmerz oftmals als sich gegenseitige Phänomene erlebt werden [19]. Dabei scheint es im westlichen Kontext einen weit verbreiteten Mythos zu geben, der beinhaltet, dass Menschen meinen, dass die Liebe wächst, je mehr Leid und Schmerz sie ertragen. Die Annahme dieses Mythos scheint eng mit dem erlebten Selbstwertgefühl zusammenzuhängen. Durch die Liebe, die man für eine andere Person empfindet, wird auch das eigene Selbstwertgefühl gestärkt. Entsprechend scheinen Menschen, die einen geringen Selbstwert haben, eher dazu bereit zu sein, in Liebesbeziehungen zu leiden und Schmerz zu empfinden, als Menschen, die einen starken Selbstwert haben. So können Leid und Schmerz in der Beziehung empfunden werden, wenn diese als „bad love" erlebt wird [20], oder auch, wenn die Liebe zerbricht.

Liebeskummer und Liebesschmerz

Der Schmerz, der bei Liebesverlust oder Verlust des Partners entsteht, ist nicht nur ein seelischer Schmerz [21]. Vielmehr handelt es sich um einen Schmerz, der dadurch entsteht, dass durch das seelische Leiden im Körper Stresshormone ausgeschüttet werden, die dann zu Unruhe, einem geschwächten Immunsystem, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen und letztendlich körperlichem Leiden und sogar Schmerzen führen können. Nach Fisher [10] werden bei Liebeskummer im Gehirn die Regionen aktiviert, die mit dem Belohnungssystem in Verbindung gebracht werden und die zuständig sind für Motivation, Verlangen, Euphorie und Konzentration [17]. Zurückweisung, Liebesentzug und -schwinden werden entsprechend in unterschiedlichen Kulturen als leidvoll und schmerzhaft empfunden [22].

In machen Kulturen wird nicht ihr Entzug, sondern sogar die Liebe als solche bereits als schmerzbringend erlebt, etwa in der russischen Kultur [23]. Auch andere Forscher zeigten, dass die Liebe sowohl in der türkischen Kultur als schmerzhaft empfunden werden kann [24] als auch in der polnischen, in der Liebe mit Bedauern, Verlangen und Schmerz assoziiert wird [25]. Auch in der deutschen Kultur – und beispielhaft ausgedrückt in der Literatur Goethes – sind Liebe, Leiden, Schmerz, Verzweiflung und Melancholie eng miteinander verwoben [26]. In anderen Kulturen gibt es sogar bestimmte Mechanismen, durch die Frauen ihre Partner testen, um zu sehen, wie leidensfähig sie im Kontext der Liebesbeziehung sind [27].

Liebe, Leid und Schmerz hängen somit interkulturell betrachtet eng zusammen. Wong und Mayer kommen zu dem Schluss, dass Liebe ohne Leiden und Schmerz kaum möglich ist [1]: Liebt man nicht, so leidet man und liebt man, so leidet man auch. Dennoch kann man das Leid und den Schmerz, der mit der Liebe verbunden ist, auch transformieren und ihn zu einer sinnhaften Lebenserfahrung machen, wie im Folgenden beschrieben.

Transformation von Liebesleid und -schmerz

Es wird deutlich, dass Liebe mehr als ein Gefühl ist, und dass es Disziplin, Vergebung und Ausdauer braucht, um mit diesem Gefühl konstruktiv umzugehen und Beziehungen langfristig erfolgreich zu gestalten [6]. Zudem braucht es Selbsttranszendenz, um den Blick, der oftmals auf das Selbst ausgerichtet ist, auf das Gegenüber zu lenken [28].

Die Forschung zeigt, dass Männer und Frauen unterschiedlich mit Liebesleid und Liebesschmerz umgehen: Oft verfallen Männer in Aktivität, während Frauen eher in den inneren Rückzug gehen [16]. Im Interview betonte Fisher, dass Frauen oft jedes Detail ihrer Beziehung mit Freundinnen besprechen und sich durch die wiederholte Besprechung der Liebesbeziehung immer wieder retraumatisieren [17]. Männer hingegen denken oft nicht genug darüber nach, was sie in der nächsten Beziehung verbessern können und verfallen zwischenzeitlich ins Trinken oder exzessives Fernsehen und reflektieren eher zu wenig über die Verbesserungsmöglichkeiten [17].

Fisher schlägt zudem vor, Liebeskummer wie eine Sucht zu behandeln: Am besten sei es, wenn man den Kontakt abbricht, und sich nicht dazu hinreißen lässt, sich über die Person zu erkundigen und Bilder und Erinnerungen eher vermeidet [17]. Auch ist es gut, Sport zu treiben und Freunde zu treffen und somit Endorphine und Testosteron zu produzieren.

Sicher kann davon gesprochen werden, dass es unterschiedliche Faktoren gibt, die auf die Transformation von Liebes-

kummer und -schmerz und deren Verarbeitung einwirken: Personen mit einem geringeren Selbstwertgefühl werden schwerer durch den Verlust einer geliebten Person oder Trennung erschüttert, als Personen mit einem starken Selbstwertgefühl [15]. Zudem spielen der Kontext des Verlassenwerdens und die Umstände eine Rolle, die Art, wie man verlassen wird, und inwieweit man sich und sein Leben innerlich auf die andere Person ausgerichtet und Zukunftspläne gehegt hatte. Auch ist wichtig, ob man überraschend verlassen wird oder ob sich die Trennung bereits angekündigt hatte.

Wie gelingt der Umgang mit dem Liebesschmerz?

Der Existenzialpsychologe Paul T.P. Wong aus Kanada weist darauf hin, dass das Überwinden von Leid zum eigenen Wohlbefinden beitragen kann – vor allem wenn in dem Prozess der Transformation des Leids, des Leidens und des Schmerzes die eigenen spirituellen Bedürfnisse nach (neuer) Sinnerfüllung, Liebe und Glauben erfüllt werden [29, 30]. Dazu braucht es nach Wong einerseits den Glauben an eine bessere Zukunft und andererseits das innere Engagement tägliche Schritte der Verbesserung – hin zu einem sinnhaften Leben – machen zu wollen [29]. Er zeigt mehrere Schritte auf, die das Leiden überwinden helfen und die hier verkürzt zusammengefasst sind: das Positive im Kontext des Leidens suchen, Mindfulness praktizieren und auf die Sinnhaftigkeit im Leben fokussieren, die eigenen, neu gesteckten Ziele in den Blick zu nehmen und sich persönlich weiterentwickeln, die negativen Aspekte des Selbst erkennen, sie akzeptieren und somit zu einem vollständigen, authentischen Selbst werden. Auch sei es wichtig, zu anderen Menschen freundlich zu sein und zu erkennen, dass jeder Mensch mehr oder weniger in seinem Leben leidet und das Leid durch die eigene Freundlichkeit gegenüber anderen zu verringern und zwischenmenschliche Solidarität zu stärken.

Fazit für die Praxis

Schließlich ist es nach Fisher [11] und auch aus medizinischer Sicht wichtig zu erkennen, dass das Leiden und der Schmerz im Kontext von Liebe und Liebesverlust reale, neuropsychologische und neurophysiologische Phänomene sind, die es anzuerkennen und ernst zunehmen gilt. Ist dies der Fall, können weitere Forschungen, als auch professionelle Umgangs- und Behandlungsweisen entwickelt werden, die helfen, das Leiden und den Schmerz der Liebe, auf körperlicher, aber auch auf psychischer Ebene zu transformieren.

Literatur

1. Wong PTP, Mayer CH. The meaning of love and its bittersweet nature. Int Rev Psychiatry. 2023;35(1):33-41
2. Jankowiak W, Fischer E. A cross-cultural perspective on romantic love. Ethnology. 1992;31:149-55
3. Feybesse C, Hatfield E. Passionate love around the world. Paper presented at the International Congress of International Association of Cross- Cultural Psychology. Reims, France; 2014
4. Mayer CH. Liebe aus kulturellen Perspektiven: Ansätze zur Gestaltung neuer Gesundheitskulturen. Impulse. 2017;98(1):3-4
5. Mayer CH, Vanderheiden E. The International Handbook of Love. Cham: Springer; 2021
6. Fromm E. The Art of Loving. HarperCollins Publishers; 1956/2019
7. Simpson S. Love is the only sane and satisfactory answer to the problem of human existence. 2016. https://go.sn.pub/CFhvJ4 (Zugriff am 27.9.2023)
8. Kaplan DL, Keys CB. Sex and relationship variables as predictors of sexual attraction in cross-sex platonic friendships between young heterosexual adults. Journal of Social and Personal Relationships. 1997;14(2):191-206
9. Karandashev V. A cultural perspective on romantic love. Online Readings in Psychology and Culture. 2015;5(4). https://doi.org/10.9707/2307-0919.1135 (Zugriff am 27.9.2023)
10. Fisher HE. The Tyranny of Love: Love addiction - an anthropologist's view. In: Curtiss Feder L, Rosenberg K (eds.). Behavioral Addictions: Criteria, Evidence and Treatment. Elsevier Press; 2014
11. Fisher HE. Why we love: the nature and chemistry of romantic love. New York: Henry Holt; 2004
12. Restak R. Was ist es, was wir Liebe nennen? In: Die großen Fragen Geist und Gehirn. Berlin: Springer Spektrum; 2014
13. De Munck VC, Kronenfeld, DB. Romantic love in the United States: Applying cultural models theory and methods. SAGE Open. 2016;1-17
14. Felchner C. Liebeskummer. Focus Gesundheit Arztsuche. 2019. https://go.sn.pub/DtAPyh (Zugriff am 27.9.2023)
15. Botzenhart T, Weiss B. Der Schmerz nach der Trennung. Geo Wissen, 58. 2016. https://go.sn.pub/kJQONY (Zugriff am 27.9.2023)
16. Jamil S. Der Schmerz ist nicht nur ein seelisches Leiden. Annabelle. 2022. https://go.sn.pub/txXIAM (Zugriff am 27.9.2023)
17. Fisher HE et al. Reward, addiction, and emotion regulation systems associated with rejection in love. J Neurophysiol. 2010;104(1):51-60
18. Barb I, Meder B. Broken-Heart-Syndom. Was Stress am Herzen bewirken kann. Impulse. 2017;98(1):9-10
19. Wagener J. „Er kann es nur nicht zeigen" – Wieso Liebe und Leid nicht zusammengehören. 2020. https://go.sn.pub/S9Mcj5 (Zugriff am 27.9.2023)
20. Grosse PL. When the Love Is Bad. In: Mayer CH, Vanderheiden E (eds). International Handbook of Love. Cham: Springer; 2021
21. Eisenring Y. Liebeskummer: Warum Liebe Leiden schafft. Annabelle. 2015. https://go.sn.pub/NW2dNh (Zugriff am 27.9.2023)
22. Chesnokova A, van Peer W. There Are as Many Kinds of Love as There Are Hearts": Age-Gap Relationships in Literature and Cultural Attitudes. In: Mayer CH, Vanderheiden E (eds). International Handbook of Love. Cham: Springer; 2021
23. Pilishvili TS, Koyanongo E. The representation of love among Brazilians, Russians and central Africans: A comparative analysis. Psychology in Russia: State of the Art. 2016;9(1):84-97
24. Aksan Y, Kantar D. No wellness feels better than this sickness: Love metaphors from a cross-cultural perspective. Metaphor and Symbol. 2008;23(4):262-91
25. Lewandowska-Tomaszczyk, B, Wilson PA. Focus on cross-cultural models of love. In: Mayer CH, Vanderheiden E (eds). International Handbook of Love. Cham: Springer; 2021
26. Holm-Hadulla RM, Wendt AN. Cosmopolitan love: The actuality of Goethe's passions. In: Mayer CH, Vanderheiden E (eds). International Handbook of Love. Cham: Springer; 2021
27. Dragonetti R. La technique poetique des trouveres dans la chanson courtoise. Bruges, De Tempel; 1960
28. Frankl VE. The will to meaning. London: Penguin Group; 1988
29. Wong PTP. Spiritual-Existential Wellbeing (SEW): The Faith-Hope-Love Model of Mental Health & Total Wellbeing. International Journal of Existential Positive Psychology. 2023;12(1),1-25
30. Wong PTP et al. Shifting the paradigm of positive psychology: Toward an existential positive psychology of wellbeing. In: Kemp AH (eds.). Broadening the scope of wellbeing science: Multidisciplinary and interdisciplinary perspectives on human flourishing and wellbeing. Cham: Palgrave Macmillan; 2022

Prof. Claude-Hélène Mayer
Department of Industrial Psychology and People Management
University of Johannesburg
D Ring 436, Auckland Park, Johannesburg
cmayer@uj.ac.za