



## Selbstwirksamkeit stärken

# Mit Schmerzen umgehen

Im Gespräch: Gabriele Kalwitzki und Maren Asmussen-Clausen

Viele Menschen leben mit chronischen Schmerzen. In Deutschland sind es ca. 12 Millionen. Oft haben sie einen langen Leidensweg hinter sich. Ihr Verhalten ist auf den Schmerz ausgerichtet und schränkt sich immer weiter ein. Ein Weg aus dieser sich selbst verstärkenden Situation kann der achtsame und bewusste Umgang mit der eigenen Situation und Wahrnehmung sein. In multimodalen Schmerzteams wird der selbstbestimmte Umgang mit der Schmerzsituation gestärkt. Mit Kinaesthetics kann die Achtsamkeit auf die eigene Bewegung und den Umgang mit dem Schmerz gestärkt werden.

**Maren Asmussen:** Gabriele, du bist in deiner Klinik in einem Spezialteam.

**Gabriele Kalwitzki:** Ja, ich bin dort in einem multimodalen Schmerzteam, was bedeutet, dass die Schmerztherapie von verschiedenen Seiten betrachtet wird. Wir sind ein multiprofessionelles Team. Dazu gehören die Physiotherapie, die Psychotherapie, die Schmerztherapie, die Maltherapie und Kinaesthetics.

**Asmussen:** Was für PatientInnen kommen zu euch, um zu lernen, mit ihrem Schmerz umzugehen?

**Kalwitzki:** Es sind PatientInnen, die meist schon viele Therapien durchlaufen haben und schon bei vielen Ärzten gewesen sind. Sie wollen versuchen, mit dem multimodalen Konzept ihre Schmerzsituation zu verändern. Bei uns findet keine weitere Diagnostik mehr statt, es wird sich nur um das Anliegen, mit dem die PatientIn kommt, gekümmert. Man muss sich bei uns in der Schmerztherapie anmelden und bekommt dann einen Fragebogen zugesendet, der ausgefüllt wieder zurückgesendet werden muss. Auf dieser Basis wird ein Termin zu einem meist zehntägigen stationären Aufenthalt gegeben. Für uns ist es wichtig, dass die PatientInnen aus der häuslichen Situation rausgehen.

**Asmussen:** Warum ist es wichtig, dass sie ihre häusliche Situation verlassen?

**Kalwitzki:** Es ist wichtig, außerhalb der häuslichen Situation auf sich selbst zu achten, auf sich selbst zu schauen. Es ist ein Angebot, die Alltagsdinge wegzulassen, nicht zusätzlich noch andere entlasten oder Alltägliches erledigen zu müssen. Ein Großteil der SchmerztherapiepatientInnen ist weiblich. Es gibt tägliche Visiten des Schmerzteams und auch Gruppenangebote.

Wir aus dem multiprofessionellen Team treffen uns einmal in der Woche, um die jeweiligen PatientInnen aus der Sicht jedes Einzelnen gemeinsam zu besprechen.

**Asmussen:** Was ist deine Rolle in diesem Team?

**Kalwitzki:** Meine Aufgabe ist es, mit der PatientIn in die Eigenwahrnehmung zu gehen. Genau zu schauen, wo und wann die Schmerzgrenzen auftreten: Wie ist der Bewegungsspielraum innerhalb dieser Schmerzgrenzen und wie kann ich meine Bewegung ausloten und anpassen? Ich merke immer wieder, dass dies sehr wichtig ist. SchmerzpatientInnen neigen dazu, sich zu überlasten und zu überanstrengen. Ich ermögliche ihnen eine Erfahrung, wie es ist, wenn sie sich nicht überlasten.

**Asmussen:** Du führst sie in ihre Eigenwahrnehmung und lässt sie die Grenzen abtasten?

**Kalwitzki:** Ich helfe die Spielräume zu entdecken, und dann schauen wir, was in einem bestimmten Spielraum alles möglich ist: Wie kann ich mich auch mit Schmerz bewegen und vielleicht sogar den Schmerz etwas umgehen, wenn ich in diesem Spielraum bleibe? Sensibel für die Schmerzgrenze zu werden und sie dann sensibel zu beachten, ist das Ziel. Ich spreche vorher mit den PatientInnen, was sich für sie in den zehn Tagen verändern soll, und daran halte ich mich. Wir legen das Ziel gemeinsam fest.

**Asmussen:** Es klingt für mich nach der Suche nach den eigenen Möglichkeiten. Ist es sowas wie ein Perspektivenwechsel?

**Kalwitzki:** Ja! Oft stellen PatientInnen dabei fest, dass sie den Schmerz zwar haben, aber sie erkennen, wie sie sich bewegen können, um ihn etwas zu lösen. Sie stellen fest, welche Bewegungen in einer Schmerzsituation auch guttun können.

**Asmussen:** Du arbeitest mit Achtsamkeit in der Bewegung. Auch mit Bildern im Kontext von Bewegung?

**Kalwitzki:** Das ist unterschiedlich. Nicht alle PatientInnen können mit Bildern etwas anfangen. Ich versuche eher darauf aufmerksam zu machen, was an einer Bewegung sie interessant finden und was sie für sich noch etwas verfeinern können. Häufig ist es so, dass ihre Bewegungsräume sehr klein sind. Dann schauen wir, wie sie die Bewegung für sich gestalten können. Oftmals erhöhen wir unsere Muskelspannung bei Schmerzen. Viele SchmerzpatientInnen haben verlernt, die Muskel-

spannung wieder abzubauen. Dann hilft es schon, auf dem Flur etwas zu gehen, die eigene Bewegung im Gehen wahrzunehmen und zu schauen, wie man für sich selbst noch Muskelspannung abbauen, besser sein Gewicht an den Boden abgeben kann.

**Asmussen:** Warum nimmst du gerade das Gehen? Weil es eine Alltagsaktivität ist?

**Kalwitzki:** Zum einen genau deshalb und zum anderen, weil ich durch das gemeinsame Gehen z. B. merke, wenn Zwischenräume angespannt sind, manchmal auch die kompletten Füße. Ich merke, dass das Gehen keine fließende Bewegung mehr ist, sondern sehr angestrengt und mit einem hohen Tempo verbunden ist. Wenn die PatientIn dann beginnt, das Tempo zu reduzieren, ändert sich ihre Wahrnehmung und ihr Gehen.

**Asmussen:** Machst du in den zehn Tagen des Aufenthalts der PatientInnen jeden Tag einen Termin? Und wie lange dauern diese?

**Kalwitzki:** Es sind alles mindestens halbstündige Termine. Ich bin aber flexibel, mache auch mal länger und gebe den PatientInnen dann mit, worauf sie selbstständig achten sollen. Zum Beispiel wie sich der Schmerz verändert, wenn Aktivitäten langsamer gestaltet werden. Ich lege das Augenmerk nicht darauf, dass der Schmerz geringer wird, sondern ob er sich verändert und wenn ja, was genau sich verändert hat und was zu dieser Veränderung geführt hatte. Wichtig ist, dass die PatientInnen selbst etwas erreichen können und sich dieser Veränderung bewusst werden.

**Asmussen:** Wie nutzt du die Kinaesthetics-Werkzeuge bei deiner Arbeit?

**Kalwitzki:** Das Konzeptsystem nutze ich zur Analyse. Besonders hilfreich sind für mich die Konzepte Interaktion und Funktionale Anatomie. Achtsam auf die eigene Bewegung zu werden und wahrzunehmen, mit welcher Körperspannung ich gerade unterwegs bin, hilft für den Sortierungsprozess. Häufig geben die PatientInnen an, dass sie den Schmerz am meisten in den Fortbewegungen spüren und dies für sie eine Einschränkung der Lebensqualität ist. Darum arbeite ich oft mit Fortbewegungsaktivitäten wie Gehen, Aufstehen etc., aber auch mit Positionunterstützungen. Häufig fällt das Liegen schwer, weil sie die Position nicht leicht verändern oder nicht gut halten können. Dann schauen wir gemeinsam, welche Möglichkeiten sich anbieten, um die





Position leichter ein wenig verändern zu können, oder wie eine Position unterstützt werden muss, damit die PatientIn eher zur Ruhe kommen kann.

**Asmussen:** Du arbeitest also mit Alltagsaktivitäten und nicht mit Übungsprogrammen ...

**Kalwitzki:** Ich finde die Alltagsaktivitäten ganz wichtig, weil es das ist, was wir immer tun. Das ist kein Extra wie ein Sportprogramm, sondern eine neue Aufmerksamkeit auf die alltägliche Bewegung: bewusstes inneres Hinsehen auf das, was ich tue, was ich spüre.

**Asmussen:** Sind die Kinaesthetics-Werkzeuge für dich eine Orientierung, die du immer wieder einfließen lässt?

Das eigene Gewicht ausbalanciert abzugeben, kann helfen, die Spannung zu regulieren und damit Schmerzen zu senken.

Unten: Der Zwischenraum Taille wird vorne mit einem gerollten Handtuch stabilisiert. So müssen die Bauchmuskeln die Position nicht halten.



Links: Eine gerollte Decke wird so positioniert, dass sich beim oben liegenden Bein der Oberschenkelknochen und das Knie auf einer Ebene befinden. Das entlastet die Wirbelsäule, weil das Bein nicht am Becken zieht.

**Kalwitzki:** Ja genau. Ich schaue z. B. mit der PatientIn darauf, wie hoch ihre Muskelspannung ist und wie viel Spannung sie überhaupt für eine bestimmte Aktivität braucht.

**Asmussen:** Stell dir vor, ich wäre eine Patientin mit Rückenschmerzen und du würdest mir helfen, mich im Kontext dieses Schmerzes zu sortieren. Wie würdest du vorgehen?

**Kalwitzki:** Ich würde dich fragen, welche Aktivitäten dir nicht leichtfallen.

**Asmussen:** Weites Vorbeugen, ohne mich abzustützen, würde ich sagen.

**Kalwitzki:** Dann würde ich in sitzender Position mit dir schauen, wie weit du den Brustkorb strecken und beugen kannst: Wie gut geht das und was merkst du?

**Asmussen:** Es streckt und beugt in der Wirbelsäule.

**Kalwitzki:** Merkst du dann deinen Schmerz? Wo und in welchem Moment?

**Asmussen:** Das geht eigentlich gut, bis ich den Körper nach vorne bringe und Belastung dazukommt.

**Kalwitzki:** Ist der Schmerz anders, wenn du dich mit beiden Schultern gleichzeitig nach vorne bewegst?

**Asmussen:** Ja.

**Kalwitzki:** Verändere das kurz für dich. Nimm erst die rechte Schulter und dann die linke dazu. Ist das anders? Wie würdest du das beschreiben?

**Asmussen:** Ich merke, wie du mich tiefer in diese Wahrnehmung führst und nach Varianten suchen lässt ...

**Kalwitzki:** Genau. Weiter wäre zu schauen, ob sich die Bewegung deines Beckens verändert, weil Becken und Brustkorb über die Wirbelsäule miteinander verbunden sind, und ob du hier eine Veränderung spürst.

So würde ich das mit dir aufbauen und dann schauen, was der Unterschied ist, wenn du dich aus diesem veränderten Bewegungsablauf heraus nach vorne beugst und dann hinstellst. Es könnte sein, dass wir sehen, dass du dich z. B. am Stuhl festhalten musst oder aus der Bewegung heraus vielleicht keine Unterstützung mehr benötigst.

**Asmussen:** Ich kann mir sehr gut vorstellen, dass dies meine Möglichkeiten in einer Schmerzsituation

erweitert. Ich kann an den Grenzen arbeiten, mit ihnen umgehen, sodass ich wahrscheinlich auch damit weitermache, bis du das nächste Mal wiederkommst.

**Kalwitzki:** Diese Erfahrung habe ich gemacht, aber ich habe andererseits auch von PatientInnen gehört, dass sie Angst haben, es zu Hause zu vergessen. Dann mache ich für sie eine individuelle Aufzeichnung der Bewegungen, die ihnen geholfen haben, und gebe ihnen diese mit.

**Asmussen:** Ich erkenne, wie du die Achtsamkeitswerkzeuge von Kinaesthetics einbaust, wie du Unterschiede zeigst und Möglichkeiten erweiterst. Das ist ein interessanter Kern der Möglichkeit, sich selbst und auch ein Stück der eigenen Gesundheit wahrzunehmen.

**Kalwitzki:** Ich denke, dass vielen im Gesundheitssystem gerade bewusst wird, dass wir im Krankenhaus einen Weg anbahnen können, aber die PatientInnen in der Lage sein müssen, das zu Hause auch weiter zu tun. Das geht aber nur, wenn sie es im Rahmen ihrer eigenen Möglichkeiten auch tun können.

**Asmussen:** Was haben die PatientInnen nach den zehn Tagen gelernt?

**Kalwitzki:** Dass sie selbst für den Veränderungsprozess verantwortlich sind, ob auf der psychologischen oder eher physiotherapeutischen Ebene. Sie gehen nicht mit einem strikten Übungsplan nach Hause, sondern wissen, dass sie mit kleinen Bewegungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten ihre gesamte Bewegung und auch das Wohlbefinden beeinflussen können. Bewegungsphasen sind genauso wichtig wie Ruhephasen. Ich würde es sehr begrüßen, wenn die multimodale Schmerztherapie bekannter würde und für SchmerzpatientInnen mehr zum Tragen käme. Es gibt auch ambulante Konzepte der multimodalen Schmerztherapie. Doch wir haben uns bisher dagegen entschieden, weil wir es den Menschen ermöglichen wollen, eine wirkliche Pause vom Alltag einzulegen, unter dem Aspekt, eine Veränderung zu erleichtern.



**Gabriele Kalwitzki** ist Fachkrankenschwester für Anästhesie-Intensivmedizin und Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3 in einer Akutklinik in Gelsenkirchen. Sie arbeitet in einem multimodalen Schmerzteam.



Der Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen“ thematisiert die pflegerische Aufgabe zum erfolgreichen Schmerzmanagement im multiprofessionellen Team. Dieser im Mai 2015 abschließend veröffentlichte nationale Expertenstandard gilt für die professionelle Pflege von Menschen mit chronischen Schmerzen und Tumorschmerzen in allen vorstellbaren pflegerischen Versorgungszusammenhängen.

Die Zielsetzung ist: „Jeder Patient/Bewohner mit chronischen Schmerzen erhält ein individuell angepasstes Schmerzmanagement, das zur Schmerzlinderung, zu Erhalt oder Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität und Funktionsfähigkeit sowie zu einer stabilen und akzeptablen Schmerzsituation beiträgt und schmerzbedingten Krisen vorbeugt.“

(Quelle: Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen. Hrsg. von: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Osnabrück 2015. ISBN: 978-3-00-043926-1)

# LQ



**kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität**

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter [www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net) oder per Post

verlag lebensqualität  
nordring 20  
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net  
[www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net)  
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



## Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Geschenkabonnement für:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_