



# SO SCH MED MICH

*Monika Specht-Tomann*

*Andreas Sandner-Kiesling*

**Ganzheitliche Wege zu  
mehr Lebensqualität**

HUBER



Specht-Tomann/  
Sandner-Kiesling  
**Schmerz**

Verlag Hans Huber  
**Sachbuch**

HUBER 



Monika Specht-Tomann/Andreas Sandner-Kiesling

# Schmerz

Ganzheitliche Wege zu mehr Lebensqualität

Verlag Hans Huber

Lektorat: Dr. Mathilde Fischer, Editions-service  
Herstellung: Jörg Kleine Büning  
Copyright-Angabe der Coverabbildung: Zack Seckler/Corbis  
Umschlaggestaltung: Gesine Beran, Italien  
Druckvorstufe: Claudia Wild, Konstanz  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: FINIDR, Český Těšín  
Printed in Czech Republic

*Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek*

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

*Anregungen und Zuschriften bitte an:*

Verlag Hans Huber  
Lektorat Psychologie  
Länggass-Strasse 76  
CH-3000 Bern 9  
[verlag@hanshuber.com](mailto:verlag@hanshuber.com)  
[www.verlag-hanshuber.com](http://www.verlag-hanshuber.com)

2., überarbeitete Auflage 2014

© 2014 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern  
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-456-95314-4)  
(E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-456-75314-0)  
ISBN 978-3-456-85314-7

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	11
Einleitung: <i>Schmerz</i> – ein Patientenbericht .....	15
<b>1 Schmerzen verstehen</b> .....	19
1.1 Was ist Schmerz? – Erklärungsmodelle .....	19
1.1.1 Schmerz gestern und heute .....	20
1.1.2 Schmerzmechanismen und Modelle .....	22
1.2 Der Schmerz hat viele Gesichter:	
Die verschiedenen Schmerztypen .....	30
1.2.1 Akute Schmerzen .....	31
1.2.2 Chronische Schmerzen .....	32
1.2.3 Statistische Angaben .....	36
1.2.4 Wo Schmerzen entstehen .....	36
1.2.4.1 Oberflächenschmerz .....	37
1.2.4.2 Nervenschmerzen .....	39
1.2.4.3 Eingeweideschmerz .....	41
1.2.4.4 Durch das sympathische Nervensystem vermittelter Schmerz .....	43
1.2.4.5 Psychogene Schmerzen .....	45
1.2.4.6 Der Mischschmerz .....	47
1.3 Der Schmerz als Freund, der Schmerz als Feind:	
Schmerzfunktionen .....	49
1.3.1 Biologische Schmerzfunktionen .....	49
1.3.2 Chronische Schmerzen: Die Schmerzkrankheit .....	53
1.3.3 «Machtinstrument» Schmerz .....	56

1.4	Schmerz ist nicht gleich Schmerz:	
	Das Schmerzerleben	60
1.4.1	Schmerzerleben wird gelernt	62
1.4.2	Soziokulturelle Einflüsse	67
1.4.3	Gefühle und Schmerzerleben	69
1.5	Wenn die Seele schmerzt: Trauer	72
1.5.1	Stationen der Trauer	75
1.5.2	Trauergefühle und Trauerreaktionen	80
1.5.3	Aspekte der Trauerarbeit	81
1.5.4	Schmerz und Trauer	83
<b>2</b>	<b>Schmerzen mitteilen</b>	<b>87</b>
2.1	Über den Schmerz reden	87
2.1.1	«Ich muss mit dir reden» – die Bedeutung von Gesprächen	89
2.1.2	Gute Gespräche ermöglichen	90
2.1.2.1	Beispiel für ein gelungenes Gespräch	93
2.1.2.2	Beispiel für ein misslungenes Gespräch	94
2.1.3	Wie führe ich ein hilfreiches Gespräch – Tipps für Patienten und Begleiter	95
2.1.3.1	Themenfeld: Zeitliche und organisatorische Rahmenbedingungen	96
2.1.3.2	Themenfeld: Inhaltliche Vorbereitung	96
2.1.3.3	Themenfeld: Gesprächssituation	97
2.1.3.4	Themenfeld: Nachbereitung	98
2.1.3.5	Anregungen zur Überprüfung der Gesprächs- kultur von Begleitern	99
2.2	Den Schmerz erfassen	102
2.2.1	Was Ärzte alles fragen	103
2.2.1.1	Schmerzlokalisierung	104
2.2.1.2	Schmerzintensität	105
2.2.1.3	Schmerzqualität	110
2.2.1.4	Psychosoziale Aspekte	110
2.2.1.5	Schmerzdokumentation	113
2.2.2	Schmerzerfassung an speziellen Einrichtungen	115

2.3	Dem Schmerz Ausdruck verleihen	117
2.3.1	Stöhnen, weinen, klagen – Medien des Schmerzausdrucks	117
2.3.2	Wege aus der Sprachlosigkeit	120
2.3.3	Landkarten des Schmerzes: Das Clusterbild	122
2.4	Schmerzgeschichten: Berichte Betroffener	124
2.4.1	Den Schmerz beachten	124
2.4.2	Selbstmord ist keine Lösung	126
2.4.3	Wenn seelische Schmerzen sich im Körper festsetzen	129
2.4.4	Wenn Leitsprüche zum Verhängnis werden	130
2.4.5	Schmerzgesichter	132
<b>3</b>	<b>Schmerzen lindern</b>	137
3.1	Schmerztherapie: Möglichkeiten und Grenzen	137
3.1.1	Chronische Schmerzen – was tun?	139
3.1.2	Bausteine der Schmerztherapie	141
3.1.3	Therapeutische Angebote – ein Ausblick	148
3.2	Medikamente als Helfer	150
3.2.1	Das WHO-Stufenschema	153
3.2.1.1	Medikamente des WHO-Stufenschemas	154
3.2.2	Die wichtigsten Co-Analgetika	160
3.2.3	Invasive Therapie (WHO-Stufe 4)	165
3.2.4	Komplementäre Therapiemethoden	168
3.2.5	Sucht und Abhängigkeit	170
3.3	Hilfreiche Berührungen	175
3.3.1	Wärme- und Kälteanwendungen	178
3.3.1.1	Schmerzlinderung durch Wärme	179
3.3.1.2	Schmerzlinderung durch Kälte	180
3.3.2	Akupunktur und Akupressur	182
3.3.3	Die transkutane Nervenstimulation	184
3.4	Entspannung und Bewegung	187
3.4.1	Entspannung	189
3.4.1.1	Biofeedback	191



3.4.1.2	Autogenes Training, progressive Muskelrelaxation und Hypnose . . . . .	197
3.4.1.2.1	Autogenes Training . . . . .	197
3.4.1.2.2	Progressive Muskelrelaxation . . . . .	199
3.4.1.2.3	Hypnose . . . . .	200
3.4.2	Bewegung . . . . .	205
3.4.2.1	Feldenkrais: Bewusstheit durch Bewegung ..	205
3.5	Psychologische und psychotherapeutische Ansätze ....	212
3.5.1	Kognitive Verhaltenstherapie . . . . .	213
3.5.2	Trauerbegleitung . . . . .	223
3.5.2.1	Orientierungshilfen für eine Trauerbegleitung im Rahmen schmerztherapeutischer Interventionen . . . . .	228
3.5.2.2	Hilfreiche Hinweise für Schmerzpatienten, die sich mit ihrer Trauer auseinandersetzen	230
	<b>Ausklang</b> . . . . .	233
	«Die Hand dort auflegen, wo eine Not ist»: Miriam Goldberg – aus dem Leben und Wirken einer großen Therapeutin . . . . .	233
	Literatur . . . . .	247
	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis . . . . .	255
	Bildnachweis . . . . .	256

Für Bärbel und Werner



## Vorwort

Schmerz kann auf vielfältige Weise verstanden werden. Als Warn- und Alarmsignal des Körpers schützt er uns oft vor noch größeren Verletzungen oder Schädigungen. Doch oft beschränkt sich der Schmerz nicht auf diese Warn- und Schutzfunktion, er chronifiziert und wird für die Betroffenen beängstigend und bedrohlich. Mit einem Mal wird er zu einem das Leben beherrschenden Thema, beeinträchtigt das gesamte Lebensgefühl, mindert die Lebensqualität und legt die Handlungsfähigkeit lahm.

Chronische Schmerzen verändern Menschen so stark, dass sie sogar von ihren Angehörigen oft nicht mehr wiedererkannt werden. Sich mit diesen gepeinigten Patienten auseinanderzusetzen wird für die begleitenden Therapeuten – unabhängig von ihrer Profession – zu einer großen Herausforderung.

In den letzten Jahren hat sich unser Grundverständnis des Phänomens Schmerz stark gewandelt. Chronische Schmerzzustände werden als eigenes Krankheitsbild angesehen. Ergebnisse intensiver Forschungstätigkeit und Erfahrungen aus der Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen in Hospiz- und Palliativeinrichtungen führten zu einem neuen Schmerzverständnis und einer neuen Sichtweise der Schmerzkontrolle. Spezialisten unterschiedlichster Fachgebiete wenden sich nun verstärkt dem Thema Schmerzbehandlung zu.

Schmerz ist eine Befindlichkeitsstörung und veranlasst bis zu 60 Prozent der Betroffenen, den Arzt ihres Vertrauens aufzusuchen. Die Therapie von Schmerzen gehört damit zu den Kernauf-

gaben und zum Selbstverständnis eines jeden Arztes. Es gibt kaum etwas Befriedigenderes, als die Entspannung und das Glücksgefühl im Gesicht eines erfolgreich therapierten Schmerzgepeinigten zu sehen. Doch der Weg zu einer effizienten Schmerztherapie ist oft mühsam und verlangt neben großem medizinischen Wissen und hoher sozialer Kompetenz auch umfassende Kenntnis der Faktoren, die das Schmerzerleben mit beeinflussen wie beispielsweise die Trauer: Sie ist eine natürliche Reaktion des Menschen auf jede Form von Verlust, Abschied und Tod. Trauer ist auch Schmerz und Leid – eben psychischer Schmerz und psychisches Leid. Das Wissen um die seelischen Prozesse und Abläufe in der «Trauerarbeit» sollte heute genauso zum selbstverständlichen Standard in der professionellen Begleitung gehören wie die Berücksichtigung der breiten Palette psychosozialer Aspekte und individueller Lernerfahrungen.

Beide Autoren dieses Buches kommen aus Berufsfeldern, die mit Schmerz zu tun haben: ein Arzt und Schmerztherapeut sowie eine Psychologin und Physiotherapeutin, die sich seit vielen Jahren mit diesem Thema beschäftigen. Beide machten im Rahmen der Begleitung und Therapie schmerzkranker Patienten sowie betroffener Angehöriger die Erfahrung, dass unbewältigte Trauer im Bezug auf das Schmerzgeschehen sehr oft von großer Bedeutung ist. Unbewältigte Trauersituationen können dazu führen, dass die Therapie zunehmend schwieriger oder ineffizienter wird und einer Chronifizierung Vorschub leistet. Die Kenntnis um jene Trauerprozesse, die im Schmerzpatienten ablaufen, schafft oft erst die Basis, von der aus ein moderner und effizienter Schmerztherapieansatz möglich wird.

Es ist uns ein Anliegen, wissenschaftliche Erkenntnisse aus dem Bereich der Schmerz- und Trauerforschung sowie konkrete Erfahrungen mit Schmerzpatienten möglichst vielen Menschen zugänglich zu machen. Bei unseren Ausführungen haben wir in erster Linie an Betroffene selbst und deren Angehörige gedacht. Es war uns besonders wichtig, komplexe Sachverhalte nach dem Motto «aus der Praxis für die Praxis» patientenorientiert aufzubereiten.