

Seminar für Frauen mit Endometriose

Trainer-Manual

Teil 3: Schmerz

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Modul III: Schmerztherapie

Modul IV: Schmerzbewältigung

Autorinnen:

Dr. PH Iris Brandes, Medizinische Hochschule Hannover

Dr. med. Christiane Niehues, Median Klinikum für Rehabilitation, Bad Salzuflen

**Helga Scheinpflug, Psychologin, Rehabilitationsklinik für Gynäkologie,
Bad Schmiedeberg**

Wiebke Klingbeil, Psychologin, Median Klinikum für Rehabilitation, Bad Salzuflen

Einführung in den Seminarteil Schmerz und Schmerzbewältigung

Schmerz ist das Leitsymptom der Endometriose, daher wird diesem Aspekt auch ein großer Anteil des Seminars gewidmet. Allerdings können auch Teilnehmerinnen ohne größere Schmerzsymptomatik in der Gruppe sein. Deren Wünsche und Bedürfnisse an das Seminar müssen an anderer Stelle (z.B. Kinderwunsch) adäquat berücksichtigt werden. Das Thema Schmerz ist in zwei Module aufgeteilt, der Schmerztherapie, das von einer Ärztin durchgeführt werden sollte sowie der Schmerzbewältigung, für das eine Psychologin vorgesehen ist.

Zeitmanagement

Für die zwei Teile sind jeweils 90 Minuten eingeplant. Die Teile können unterbrochen werden durch Bewegungs- oder Wahrnehmungseinheiten oder Entspannungsübungen, um die Teilnehmerinnen zu aktivieren und mögliche Anspannungen zu lösen. Beispiele für entsprechende Übungen sind im Anhang zu finden, aber auch andere Angebote sind möglich. Die Auswahl sollte sich an der Belastungsfähigkeit der Teilnehmerinnen wie auch den Kenntnissen der Referentin orientieren. Der zeitliche Rahmen des Moduls sollte unbedingt eingehalten werden, um die Teilnehmerinnen nicht zu überfordern.

Besonderheiten

Gerade auch beim Thema Schmerz ist damit zu rechnen, dass einige Teilnehmerinnen die Gelegenheit nutzen möchten, ihre persönlichen Beschwerden und Erfahrungen mit der Erkrankung ausführlich zu schildern. Dieses sollte auf ein für die Gruppe akzeptables Maß reduziert werden. Auch die Schilderung extremer Schmerzzustände sollte relativiert werden, um die Belastung der übrigen Teilnehmerinnen zu reduzieren.

Als praktische Übungen sind Anleitungen zu Shiatsu und Akupressur beigefügt. Diese Übungen können auch in normaler Kleidung und auf den Seminarstühlen durchgeführt werden. Eine Übersicht über die beiden Module geben nachfolgende Tabellen.

Teil 3: Schmerz – Modul III

	Leitung	Umfang	Thema	Methoden	Material	Lernziele
Modul III	Ärztin	20 min	Schmerztherapie	Einführung, eigene Erfahrungen	Folien	Schmerzarten
	Ärztin	10 min	Schmerztherapie	Vortrag, Frage und Antwort	Folien	Schmerzentstehung
	Ärztin	30 min	Schmerztherapie	Vortrag, eigene Erfahrungen, Abfrage eigener Medikation	Folien	Schmerzmittel und deren Wirkung
	Ärztin	20 min	Schmerztherapie	Frage und Antwort, Diskussion	Folien	Umgang mit Schmerzmitteln
	Ärztin	20 min	Schmerztherapie	Vortrag, eigene Erfahrungen, Abfrage eigener Erfahrungen	Folien, ggfs. praktische Beispiele	Additive Schmerzbehandlung

Teil 3: Schmerz – Modul IV

	Leitung	Umfang	Thema	Methoden	Material	Lernziele
Modul IV	Psychologin	40 min	Schmerztherapie	eigene Erfahrungen sammeln, Gruppenübungen	Flip Chart, Folien	Psychologische Schmerzbewältigungsverfahren
	Psychologin	20 min	Schmerztherapie	Frage und Antwort, Diskussion	Folien	Ernährung
	Psychologin	40 min	Schmerztherapie	Vortrag, eigene Erfahrungen, Übungsangebote	Folien, Matten, Kissen	Bewegungsangebote

Modul III Schmerztherapie

Schulungsziele

Die Teilnehmerinnen kennen die Substanzen und deren Wirkprofil bei Endometriose bedingten Schmerzen.

Die Teilnehmerinnen haben ausreichend Kenntnisse über die Selbstbehandlung mit Schmerzmedikamenten.

Inhalte

Dieses Modul III sollte von einer Ärztin durchgeführt werden. Es werden die verschiedenen Substanzen innerhalb der medikamentösen Schmerztherapie dargestellt. Die Teilnehmerinnen sollen Kenntnisse über die unterschiedlichen Wirkprofile der Medikamente erlangen.

Schmerzen

Zur Einführung in das Thema dient die Frage

„Wo tut es weh?“.

Hier können die Frauen ihre Schmerzsymptome lokalisieren und benennen. Häufig kommt es vor, dass einige Frauen überrascht sind, dass bestimmte Symptome möglicherweise ihrer Endometriose zugeordnet werden können (z.B. Rückenschmerzen oder Schmerzen, die ins Bein ausstrahlen). Diesem Einleitungsteil sollte genug Raum gegeben werden. Anhand nachfolgender **Folien** kann die Referentin die Lokalisation der möglichen Endometriose-Herde und den damit einhergehenden Symptomen noch einmal systematisch erläutern.

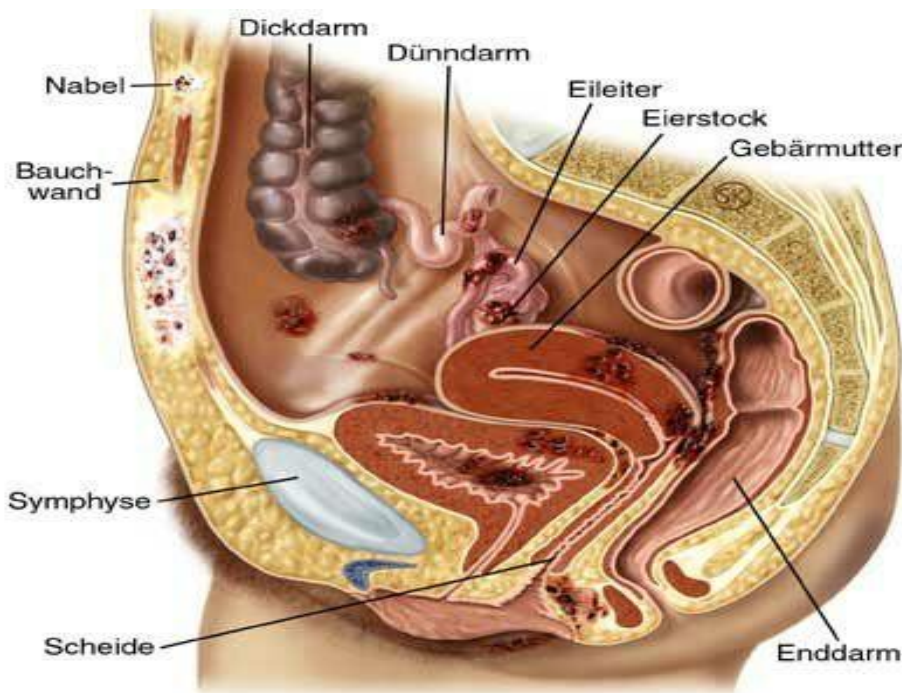


Abbildung 1: Lokalisation von Endometriose-Herden im Unterbauch

Anhand der Folien sollte die Referentin deutlich machen, wie die Reizleitung abläuft. Insbesondere ungewöhnliche Schmerzlokalisationen, die aufgrund von Herden am Ligamentum oder im Douglas'schen Raum auftreten, sollten thematisiert werden. Auch auf mögliche Schmerzen während oder in Folge der Tastuntersuchung sollte hingewiesen werden.

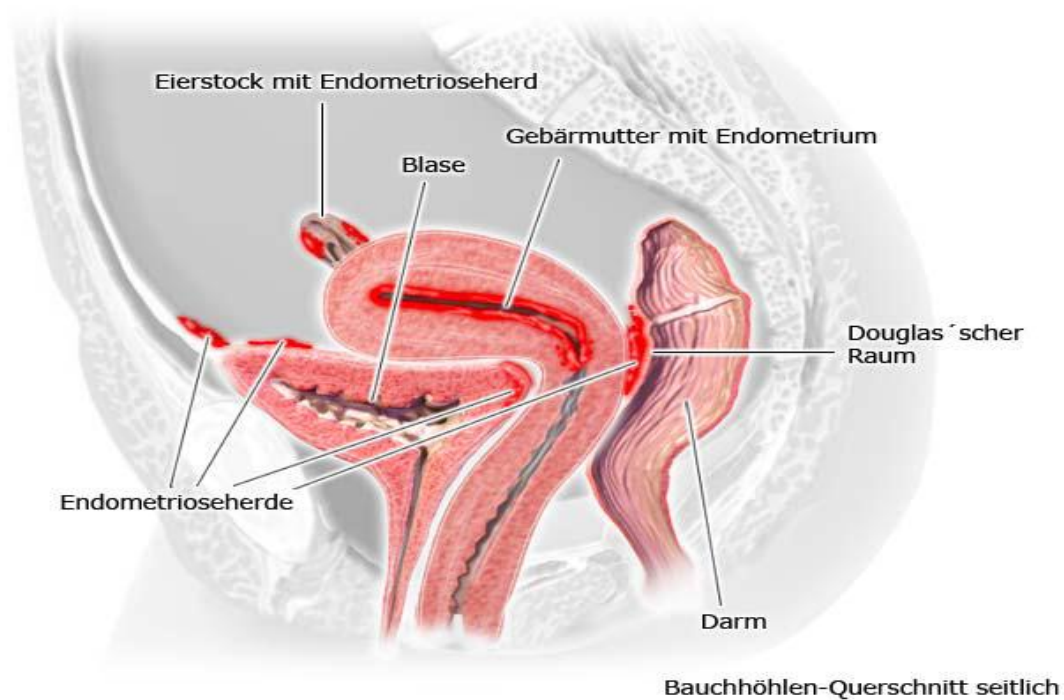


Abbildung 2: Lokalisation möglicher Endometriose-Herde in der Bauchhöhle

Die Vermittlung von Basiskenntnissen zu akutem und chronischem Schmerz, der Schmerz-entstehung und der Bedeutung von Schmerz für den Körper schließt daran an (**Folien**). Für die Teilnehmerinnen ist es wichtig, die unterschiedlichen Ursachen der Schmerzen zu kennen, um die jeweiligen Symptome besser erkennen und diese gegenüber ihrem behandelnden Arzt / ihrer Ärztin besser benennen zu können. Daher wurde eine Frage danach formuliert, wie sich der Schmerz anfühlt (**Folie**). Erfahrungsgemäß wissen nicht alle Teilnehmerinnen, dass Schmerzen unterschiedlich empfunden werden können (krampfend, brennend, stechend, pochend etc.). Wichtig ist auch die Unterscheidung in akuten und chronischen Schmerz und die Bedeutung des Schmerzgedächtnisses für die Endometriose. Auch die Bedeutung des Schmerzes nicht nur als lästiges und beeinträchtigendes Symptom, sondern als wichtiges Signal des Körpers auf krankhafte Veränderungen sollte besprochen werden. Insbesondere die Schmerzentstehung durch eine Gewebeschädigung als Folge von Entzündung, von Tumoren, von Operationen oder von Verwachsungen, Adhäsionen und Läsionen ist für die Teilnehmerinnen von Bedeutung. Die jeweiligen Schmerzzustände sollen den genannten Schädigungen zugeordnet werden, z.B. schneidende/reißende Schmerzen beim Niesen. Vielfach werden die Schmerzen bei Endometriose von Außenstehenden (auch Ärzten) bagatellisiert oder die Frauen werden als besonders empfindlich dargestellt. Daher muss im Rahmen einer Patientenschulung intensiv auf die Besonderheiten der Schmerzen bei Endometriose eingegangen werden. So ist bekannt, dass durch die Endometriose die **Nervenendungen** empfindlicher werden. Zudem senken **Prostaglandine** die Schwelle, die die Schmerzempfangstellen empfindlicher machen gegenüber wiederholter Stimulation. Das ist umso nachhaltiger, als der Prostaglandinspiegel bei Frauen mit Endometriose häufig erhöht ist. **Bindegewebswucherungen** und **Vernarbungen** können die Verbindung zu den Blutgefäßen beeinträchtigen und den Empfangstellen Sauerstoff für ihre Versorgung rauben. Zusätzlich kann Endometriose das **Bauchfell** irritieren und entzünden, welches dann verstärkt Prostaglandine produziert. Diese können Nervenschmerzen und spasmisches Zusammenziehen der Gebärmutter hervorrufen, was sich wie intensive Menstruationsschmerzen oder Rückenschmerzen anfühlt. **Verwachsungen** können selbst dann Schmerzen hervorrufen, wenn keine Endometriose mehr festgestellt werden kann.

Das alles zusammen führt zu den teilweise als unerträglich beschriebenen Schmerzzuständen bei Endometriose. Folgende Merksätze sollten besonders betont werden:

- **Die Stärke der Schmerzen hängt nicht immer mit dem Ausmaß der Endometriose zusammen.**
- **Das Schmerzempfinden wird individuell sehr unterschiedlich erlebt.**
- **Schmerz ist nicht nur ein physisches, sondern auch ein psychisches Phänomen.**

Die Frage nach dem Zeitpunkt und der Dauer der Schmerzen ist ebenfalls eine wichtige Anregung zur Schärfung der Wahrnehmung der Teilnehmerinnen. Die Frauen sollten Beginn, Dauer und Stärke ihrer Schmerzen kennen und wissen, dass im Krankheitsverlauf Veränderungen der Schmerzsymptomatik auftreten können. An dieser Stelle kann ein Schmerztagebuch vorgestellt und deren Nutzung besprochen werden.

Schmerzmedikamente

Aufgrund der großen Bedeutung des Themas Schmerz und der Gefahr missbräuchlicher oder ineffektiver Verwendung von Medikamenten wurden Merksätze in die **Folien** aufgenommen. Bewusst sind für dieses Modul viele Texte in die Folien aufgenommen worden, um den Teilnehmerinnen die Vermittlung des doch sehr umfassenden Themas zu erleichtern. Dieses Thema wird auch in dem Teilnehmerinnenskript ausführlich beschrieben.

Nun werden die verschiedenen Wirkstoffgruppen wie Acetylsalizylsäure (ASS), Ibuprofen, Diclophenac etc. erklärt. Die Referentin kann mittels der **Folien** die Medikamente darstellen und die Wirkprofile erläutern. Es bleibt der Referentin überlassen, in welcher Detailtiefe die Wirkstoffe erläutert werden sollen. Dabei sollte jedoch immer wieder auf die vorher besprochenen unterschiedlichen Schmerzzustände Bezug genommen werden.

Die Referentin erklärt, welche Besonderheiten bei einer Selbstbehandlung mit Schmerzmedikamenten zu beachten sind. Dieser Teil ist wichtig, da Schmerzmedikamente teilweise frei verkäuflich sind und trotzdem bei Missbrauch beachtliche Nebenwirkungen bestehen. Jede Frau sollte deswegen über ein Basiswissen in Bezug auf die Selbstbehandlung verfügen. Sie sollte wissen, wie und wann es sinnvoll ist, Schmerzmittel einzunehmen und wie hoch die Dosierung sein darf. Das Thema „Medikamentenmissbrauch“ sollte angesprochen werden. Nachdem die Medikamente und deren Wirkprofil erklärt wurden, kann in diesem Schritt auf die Selbstbehandlung eingegangen werden. Hierbei ist es wichtig, auf die Einnahmedauer und die Dosierung sowie auf Alternativen zu den Medikamenten einzugehen. Entsprechende Folien mit Merksätzen liegen vor. Folgende Merksätze sind als Warnhinweise zu verstehen:

- **Alle Schmerzmittel haben erwünschte und unerwünschte Wirkungen, auch die frei verkäuflichen.**
- **Monopräparate enthalten nur einen Wirkstoff sie sind in der Regel besser geeignet als Kombinationspräparate mit mehreren Wirkstoffen.**
- **Besonders bei Kombination mit beruhigenden oder anregenden Stoffen besteht die Gefahr einer Abhängigkeit**

Im Rahmen der Selbstmedikation sollen nachfolgende Aspekte intensiv besprochen werden:

- Hinsichtlich der Dosierung gilt die Empfehlung, mit einer niedrigen Dosis anzufangen und mindestens eine halbe Stunde abzuwarten, ob die erwünschte Wirkung eintritt. Erst danach die Dosis erhöhen.
- Die Dosierungshinweise im Beipackzettel sollten unbedingt einhalten, insbesondere auch hinsichtlich der (Höchst-)Dosierung über den ganzen Tag sowie über mehrere Tage kumuliert.
- Andere nicht-medikamentöse Maßnahmen zur Schmerzlinderung sollten zusätzlich angewendet werden, um die Höhe der Medikamentendosierung zu reduzieren..
- Auch auf Wechselwirkung mit Alkohol, anderen Medikamenten und der körperlichen Verfassung (z.B. große Müdigkeit) sollte hingewiesen werden.

Häufig nehmen die Frauen ihre Schmerzmittel erst, wenn die Schmerzen unerträglich hoch sind. Daher der Hinweis darauf, die Einnahme rechtzeitig zu beginnen, nicht erst, wenn die Schmerzen unerträglich sind. Ab einem bestimmten Punkt schaukeln sich Schmerzen hoch und sind nur mit höheren Dosen an Medikamenten zu bremsen. Man braucht dann im Endeffekt mehr Wirkstoff. Dieses Thema ist besonders zu diskutieren, wenn Frauen darüber berichten, morgens von Schmerzen geweckt zu werden. Den Frauen kann empfohlen werden, sich den Wecker so zu stellen, dass sie frühzeitig ein Schmerzmittel einnehmen können.

Alternative Schmerztherapien

Alternative Verfahren zur Schmerzreduzierung werden im Rahmen der Rehabilitation angeboten und sollen hier ebenfalls kurz vorgestellt werden.

Die Balneotherapie (Bädertherapie) eignet sich gut zur Behandlung der Dysmenorrhoe (starke Menstruationsschmerzen) und bei Schmerzsymptomen in Folge von Verwachsungen. Vor

allem Wärme hat eine wohltuende entspannende Wirkung auf die Muskulatur. In der Therapie können Voll- und Teilbäder, Packungen und Wickel, um nicht nur akute Schmerzen zu lindern, sondern auch zur Umstimmung genutzt werden. Es werden unterschiedliche Temperaturen und Medien, z.B. Sole, CO₂, Fango, Heublumensack eingesetzt. Sitzbäder mit einer Badetemperatur von 32°C und Fußbäder mit ansteigender Wassertemperatur von 28°C auf 32°C über einen Zeitraum von zehn bis 20 Minuten wirken entspannend und lindern die Symptome. Zusätzlich krampflösend wirken Zusätze von Melisse, Rosmarin oder Schafgarbe (Phytobal-neologie). Es sollten ausschließlich reine Öle oder Pflanzen zugegeben werden Bewährt hat sich auch ein Rizinusölwickel. Diesen kann jede Frau ganz einfach selbst machen.

Rizinusölwickel

- Baumwolltuch, das doppelt gefaltet genau den Unterleib bedeckt.
- Durchtränken mit Rizinusöl und direkt auf den Unterleib legen.
- Wolldecke um den gesamten Unterleib wickeln und eine Stunde wirken lassen.
- Zusätzliche Wirkungsverstärkung durch Auflegen einer Wärmflasche.
- Zwei Monate lang zwei- bis dreimal wöchentlich angewendet
- Verbessert die Durchblutung und entspannt

Die Anwendung von Wärme über die Bauchhaut kann Spasmen der glatten Muskulatur lösen. Die über die Bauchhaut applizierte Wärme, wie z.B über eine Wärmflasche oder feuchtwarme Wickel löst den uterinen Krampf. Gleichzeitig kann Wärme jedoch auch den Entzündungsprozess verschlimmern, weswegen eine kurzzeitige Anwendung von Wärme hilfreicher wäre. Vorsicht ist auch bei Moor- und Schlamm-packungen geboten, diese sind kein geeignetes Mittel zur Behandlung der Dymenhorroe. Vergleichbares gilt für die Hydrotherapie. (siehe **Folie**).

Bei der Massagetherapie wird das Ziel verfolgt, durch äußere Handgriffe innere Organe wie Gebärmutter, Blase, Darm und Eierstöcke zu regulieren. Mögliche Massagen sind die Reflexzonenmassage (sog. Bindegewebsmassage), die Fußsohlenreflexmassage, die Colonmassage, die Lymphdrainage, Osteopathie, Craniosacraltherapie und Shiatsu (Druckpunktmassage). Der Gesamteffekt einer Massage ist eine Verbesserung der Durchblutung, v.a. der Muskulatur, eine Lockerung verspannter Muskeln einschließlich Schmerzlinderung. Die Massageart und -stärke sollte sich an dem Schmerzzustand der Frau orientieren (**Folie**).

Beispiele für die Massagetherapie sind:

Fußreflexzonentherapie

- Wirkweise: Füße bilden wie eine Landkarte den Körper ab. Über die Massage der Reflexzonen am Fuß wird Einfluss auf innere Organe genommen. Anwendung auch zur Diagnose.
- Schmerzhaftigkeit bei der Massage bestimmter Stellen an den Füßen bedeuten Probleme der dieser Stelle zugeordneten Organe.
- Die Massage (Rhythmus und Dynamik, nicht Druck!) wirkt auf das betreffende Organ entweder anregend oder beruhigend, je nach Art der Massage.
- Angesprochen wird der ganze Mensch, nicht nur auf der körperlichen, sondern auch auf der psychisch-emotionalen Ebene.
- Gute Erfolge bei Narbenbehandlung und dem Lymphsystem
- Kontraindikationen: Entzündungen im Venen- und Lymphsystem, fieberhafte Erkrankungen, akute Erkrankungen, die eine Operation erforderlich machen, Gelenkerkrankungen mit Entzündungen, Psychosen, Depressionen

Osteopathie

- Osteopathie versteht den Körper als Einheit, geht von Selbstheilungskräften aus und sieht eine gegenseitige Abhängigkeit von Struktur und Funktion.
- Therapeutisch stehen die Beseitigung der osteopathischen Läsion und die Wiederherstellung eingeschränkter Beweglichkeit im Bereich des Skeletts, der Gelenke, der Muskulatur, der Organe, der lymphatischen und neuronalen Strukturen im Vordergrund.
- Aufgespürt werden Blockaden, Bewegungsverluste, Fehlspannungen und beseitigt diese durch gezielte Gewebemobilisationen und Reflexpunktbehandlungen

Akupressur:

- Chinesische Erste-Hilfe-Technik, die den Fingerdruck benutzt, um Akupunkturpunkte zu stimulieren.
- Die Japaner haben diese Methode zum Shiatsu weiter entwickelt.

- Der Vorteil ist, dass sie auch selbst erlernt und angewendet werden können.

Abschließend kann – sofern noch ausreichend Zeit zur Verfügung steht – noch ein Erfahrungsaustausch über die jeweiligen Therapieansätze stattfinden. So können die Frauen von den Erfahrungen der anderen Teilnehmerinnen profitieren. Das kann manchmal überzeugender sein, als die reine Vorstellung der einzelnen Verfahren. Dadurch wird insbesondere auch deutlich, dass die Therapien sehr unterschiedlich wirken und empfunden werden können.

Besonderheiten

Sollten die Teilnehmerinnen Wünsche oder Fragen äußern, die aufgrund ihres zu individuellen Behandlungsplanes nicht im Rahmen des Seminars besprochen werden können, ist hier ebenfalls auf den behandelnden Arzt / die Ärztin zu verweisen. Das Thema „Medikamentenmissbrauch“ sollte hier genügend Raum erhalten. Die Gestaltung dieses Moduls ist stark von der jeweiligen Gruppe abhängig. Die von den Teilnehmerinnen geäußerten Symptome sollten auf jeden Fall aufgegriffen und besprochen werden. Dabei muss jedoch darauf geachtet werden, dass die Gruppe oder einzelne Teilnehmerinnen nicht durch den Umfang an Informationen überfordert werden. Erfahrungsgemäß ist die Beteiligung der Frauen zu diesem Thema von Gruppe zu Gruppe sehr unterschiedlich. Das hängt mit den eigenen Erfahrungen aber auch mit den Charakteren oder der Zusammensetzung der Gruppe zusammen. Bei geringer Beteiligung bietet es sich an, noch Übungen zur Wahrnehmungslenkung durchzuführen.

Materialien

In diesem Modul sollen die Folien eine Art Leitfaden für den Ablauf darstellen. Erfahrungsgemäß ist es schwierig, einerseits intensiv auf die Erfahrungen und Bedürfnisse der Teilnehmerinnen einzugehen und gleichzeitig die Reihenfolge der Folien einzuhalten. Insofern sind die Folien als Gedankenstütze gedacht, die aber nicht vollständig „abgearbeitet“ werden müssen. Die Einbeziehung anderer Materialien (z.B. Arzneimittelverpackungen) kann das schwierige Thema auflockern helfen. Für dieses Modul eignet sich besonders die Durchführung von Wahrnehmungsübungen, die gegebenenfalls auch in Zusammenarbeit mit einer Psychologin oder Therapeutin am Ende des Moduls durchgeführt werden können.

Einführung in den Seminarteil Schmerzbewältigung

Es ist vorgesehen, dass dieses Modul durch eine Psychologin durchgeführt wird. Die Referentin begrüßt die Teilnehmerinnen und stellt sich vor. Sie ordnet das Modul in das gesamte Schulungsprogramm ein.

Für diesen Schulungsteil ist es wichtig, einen guten Einstieg in diesen Teil der Schulung zu finden und eine angenehme und vertraute Gruppenatmosphäre herzustellen. Da es hier nicht mehr nur um reine Wissensvermittlung geht, sondern die psychische Ebene der Frauen angesprochen wird, ist eine vertrauensvolle Atmosphäre sehr wichtig. In diesem Modul sollen die Frauen die Zusammenhänge von Schmerz und Psyche verstehen, Einfluss- und Ablenkungsmöglichkeiten auf den Schmerz und die Entstehung von Schmerz und der Schmerzwahrnehmung kennen lernen.

Zeitmanagement

Für diesen Teil sind insgesamt 90 Minuten vorgesehen. Es hat sich als sinnvoll erwiesen, in der Mitte des Moduls eine 30-minütige Bewegungseinheit einzufügen, um die Teilnehmerinnen zu aktivieren und mögliche Anspannungen zu lösen. Möglich sind auch Wahrnehmungsübungen oder Entspannungsübungen. (z.B. PMR) und Visualisieren. Der zeitliche Rahmen des Moduls sollte unbedingt eingehalten werden, um die Teilnehmerinnen nicht zu überfordern.

Besonderheiten

Erfahrungsgemäß sind die Teilnehmerinnen zunächst sehr zurückhaltend, wenn ihnen ein psychologisches Angebot gemacht wird. Es gilt behutsam vorzugehen und die Teilnehmerinnen mit alltagsnahen Beispielen aus der Reserve zu locken und ihnen die Vorbehalte und Ängste gegenüber der Psychologie zu nehmen. Es sollte immer wieder darauf hingewiesen werden, nicht auf die negativen Aspekte zu schauen (was kann ich nicht, was tut mir weh), sondern auf die positiven (was kann ich, was tut mir gut, wie fühle ich mich gut).

Modul IV Schmerzbewältigung

Schulungsziele

Die Teilnehmerinnen haben Grundkenntnisse über die Entstehung und Aufrechterhaltung von Schmerzen und der Schmerzwahrnehmung.

Die Teilnehmerinnen kennen psychologische Methoden der Schmerzbeeinflussung und der Ablenkung.

Die Teilnehmerinnen kennen die Rolle der Gedanken bei Schmerzen und kennen den Unterschied zwischen Schmerz verstärkenden und Schmerz mindernden Gedanken.

Inhalte

Frauen, die an Endometriose erkrankt sind, leiden unter Schmerzen. Häufig sind die Schmerzen, die schon über Jahre bestanden, der Auslöser für die Diagnose. Für manche Frauen war die Diagnosestellung erleichternd. Endlich gibt es die Diagnose und „ihr Schmerz hat einen Namen“. Das heißt also, ich bilde mir die Schmerzen nicht ein und ich bin auch nicht besonders empfindlich oder klagsam“.

Von der Diagnosestellung ging die Hoffnung aus, dass die Krankheit geheilt werden kann und damit auch die Schmerzen aufhören. Das gelingt auch zum Teil, aber all zu oft kommen die Beschwerden und Schmerzen wieder, die Frauen spüren den chronischen Verlauf.

Dabei erfahren sie oft Unverständnis, da sie noch jung sind und man ihnen die Krankheit nicht ansieht, die Lokalisation der Schmerzen im Intimbereich liegt. Hinzu kommt: Schmerz lässt sich nicht messen, es gibt keine Zahl oder Richtwert dafür – Schmerz ist mein ganz individuelles Erleben, also subjektiv.

Dieses Modul soll eine Einladung sein, das Augenmerk auf die Säule „Psychologie“ zu lenken. Ziel ist es, den Teilnehmerinnen Anregungen zu geben, bereits angewandte Wege zu erweitern, gewissermaßen auch ein Stück mehr eigener Helfer zu werden. Den Teilnehmerinnen sollte intensiv vermittelt werden, dass im Rahmen dieses Moduls überwiegend Verfahren angeboten werden, die sie selbständig – ohne fremde Hilfe – durchführen können. Denn je mehr Wege zur Verfügung stehen, desto besser.

Jemand, der Schmerzen hat, sucht Hilfe und versucht sich selbst zu helfen. Hier bietet sich ein Brainstorming an:

„Was haben Sie bisher schon gegen Ihre Schmerzen getan?“

(nur Schlagworte sammeln)

Die Antworten auf einer vorbereiteten Tafel oder dem Flipchart festhalten und entsprechend den vier Säulen der Schmerztherapie zusammenfassen. Im Anschluss an die Brainstorming-Runde werden die 4 Säulen (Medizin, Ernährung, Psychologie, Bewegung) der Schmerztherapie besprochen und diskutiert. Die klassischen Therapieverfahren werden kurz angesprochen. Die Teilnehmerinnen werden eingeladen, ihr Augenmerk auf ihre persönlichen Ressourcen zur Schmerzbewältigung zu lenken.

Fazit: je mehr Strategien (Wege) ich zur Verfügung habe, umso besser kann ich mit der Krankheit umgehen.

Ernährung

Es wird zum Thema Ernährung zur Unterstützung der Schmerztherapie gewechselt. Auch hier zielen die Informationen darauf, dass die Frauen lernen, was sie selbst zur Reduzierung ihrer Schmerzen tun können. Wichtig ist der Hinweis, dass es keine validen Erkenntnisse hinsichtlich der Ernährung bei Endometriose gibt. Es gibt keine Ernährungsempfehlung, um den Krankheitsverlauf zu verbessern oder die Endometriose gar zu heilen.

Die Erfahrung zeigt jedoch, dass mit der Endometriose häufig Verdauungsprobleme einhergehen (Blähungen, Darmkrämpfe etc.) Diese belasten die betroffenen Frauen zusätzlich und sollten daher behandelt werden. Sinnvoll ist eine eingehende Ernährungsberatung, da die Ursachen individuell sehr unterschiedlich sein können (neben endometriose-bedingten Verwachsungen auch Allergien oder Unverträglichkeiten etc.). Insbesondere in den Tagen vor Einsetzen der Regelblutung ist auf eine gesunde Ernährung zu achten, da hier häufig Heißhungerattacken einsetzen. Bei Verstopfungsneigung ist auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu achten und Schokolade und Ähnliches zu meiden. Gezielte Bewegung hilft, den Darm in Gang zu bringen.

Psychologie

Die nächste Säule beinhaltet das Thema Psychologie. Die Teilnehmerinnen sollen erfahren, wie Schmerzen entstehen und die Schmerzwahrnehmung funktioniert. Sie sollen lernen, welche psychischen und körperlichen Faktoren die Schmerzwahrnehmung verstärken können.

Um zu erklären, wie Schmerzen entstehen, eignet es sich die **Folie** Bild mit Frau (Wechselwirkung von Psyche und Körper) aufzulegen.

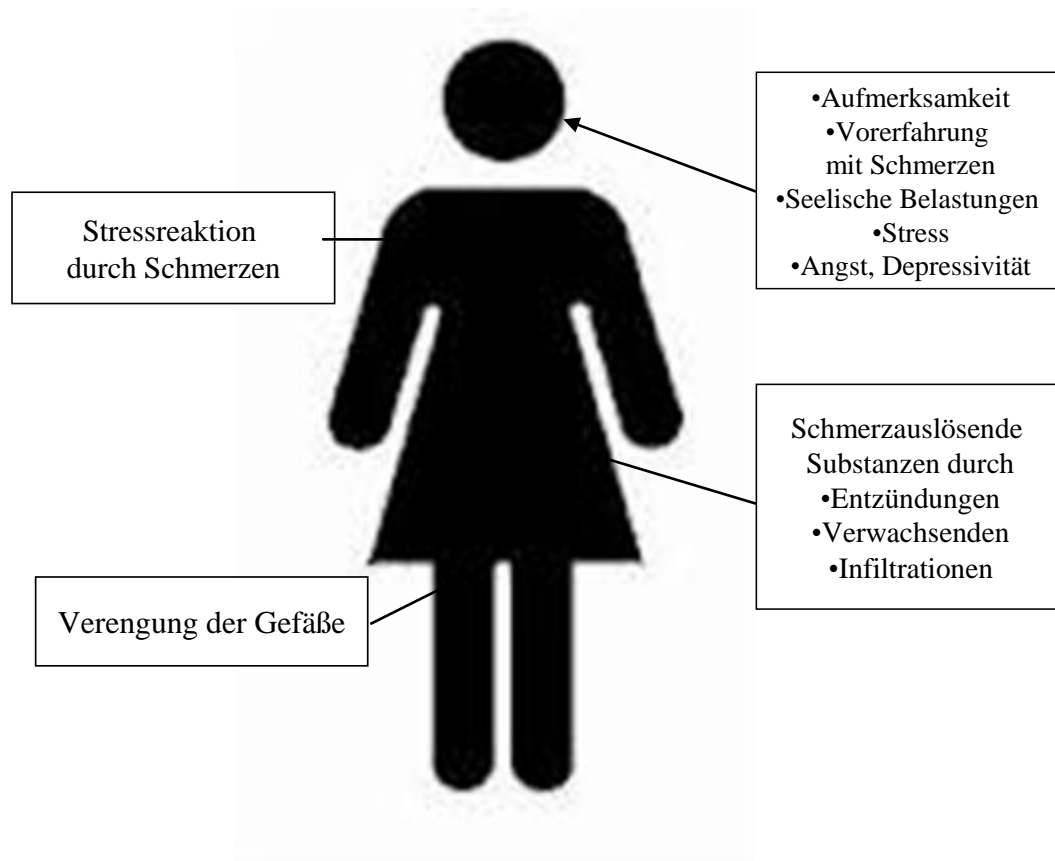


Abbildung 3: Abbildung der Schmerzentstehung und deren Folgen im Körper

Der Kenntnisstand über die Schmerzentstehung kann durch eine Frage in die Runde erhoben werden:

„Wie entstehen Schmerzen?“

Die Antworten können auf einem Flip Chart notiert werden. Eine Systematisierung kann mittels der **Folie** gegeben werden. Es wird erklärt, wie der Schmerz entsteht.

- Schmerz auslösende Substanzen durch Entzündung, Verwachsungen, Infiltrationen
- Durch den Schmerz kommt es zu einer Verengung der Gefäße und dadurch Beeinträchtigung der Durchblutung im Bauchraum
- Durch Schmerzen und Verspannungen kommt es zu Stressreaktionen im Körper
- Die momentane Aufmerksamkeit, Vorerfahrungen mit Schmerzen, seelische Belastungen, Stress, Angst, Frust und Depression spielen ebenfalls eine Rolle bei der Wahrnehmung von Schmerzen.

Fazit: Bei der Schmerzwahrnehmung sind körperliche und psychische Faktoren beteiligt.

Da fast alle Teilnehmerinnen bereits mehr oder weniger intensive Erfahrungen mit Schmerzen gemacht haben, ist es wichtig, ihnen psychologische Möglichkeiten aufzuzeigen, mit dem Schmerz in Zukunft besser umgehen zu können. Die Botschaft lautet: Jede betroffene Frau kann selbst viel tun, um ihre Schmerzen besser bewältigen zu können. Die Fähigkeiten, zu einem verbesserten Umgang mit Schmerzen kann jeder durch Übung lernen. Niemand muss gegenüber den Schmerzen hilflos sein! Sie machen Erfahrungen mit Entspannung, Wahrnehmungslenkung und Vorstellungsbildungen. Sie kennen den Effekt von Entspannung auf den Körper und wissen, welche Ablenkungsmöglichkeiten sie anwenden können.

In diesem Zusammenhang sollte der Schmerzkreis (**Folie**) vorgestellt werden. Hier soll deutlich gemacht werden, dass ein enger Zusammenhang und eine Wechselwirkung von Schmerz – Spannung – psychischer Befindlichkeit bestehen. Stress kann dies ebenfalls noch verstärken. Die Teilnehmerinnen sollen Möglichkeiten kennen lernen, wie sie mit Hilfe von psychologischen Elementen den Schmerzkreis durchbrechen und somit ihren Schmerz beeinflussen können. Sie kennen den Schmerzkreis und wissen, welchen Teufelskreis Schmerz auslösen kann. Der Schmerzkreis kann mit Hilfe nachfolgender **Folie** erläutert werden.

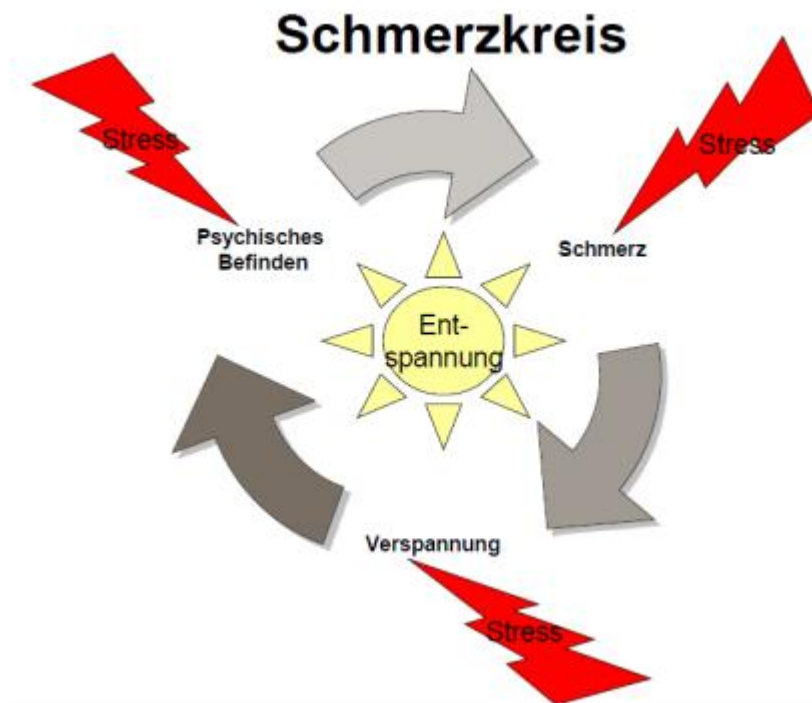


Abbildung 4: Schmerzkreis

Ausgehend von dem Schmerzkreis ergeben sich verschiedene Handlungsansätze. Diese zielen meistens nicht allein auf die Beseitigung der Schmerzen selbst, sondern auf die Verbesserung von Selbsthilfemöglichkeiten. Jede betroffene Frau kann selbst viel tun, um ihre Schmerzen besser bewältigen zu können. Die Fähigkeiten zu einem verbesserten Umgang mit Schmerzen kann jeder durch Übung lernen. Niemand muss gegenüber seinen Schmerzen hilflos sein. Neben den bekannten medizinischen und physikalischen Therapieansätzen wie Operationen, Arzneimitteln, Gymnastik, Bädern, Moor, Wärme u. a. sowie einer bewussten Ernährung können auch von Seiten der Psychologie verschiedene Techniken genutzt werden, die den Patientinnen in Schmerzsituationen hilfreich sein können.

Der Schmerzkreis zeigt den engen Zusammenhang und die Wechselwirkung von Schmerz – Spannung – psychischer Befindlichkeit, was durch Stress noch verstärkt wird. Dieser Teufelskreis kann durch Entspannung und Ablenkung unterbrochen werden. Hier bietet sich ein weiteres Brainstorming an:

„Welche Erfahrungen haben Sie mit Entspannung gemacht? Vor allem wann und wie?“

Die Beiträge werden kommentarlos an die Tafel oder auf ein Flipchart geschrieben. Durch das Sammeln der Beiträge erhalten die Teilnehmerinnen einen Eindruck von Entspannungsmöglichkeiten, welche Maßnahmen andere Frauen bereits durchgeführt haben und die Erfahrungen, die sie damit gemacht haben. Danach wird die Wirkung der Entspannung auf den Körper erläutert. Hierfür eignet sich nachfolgende **Folie**.

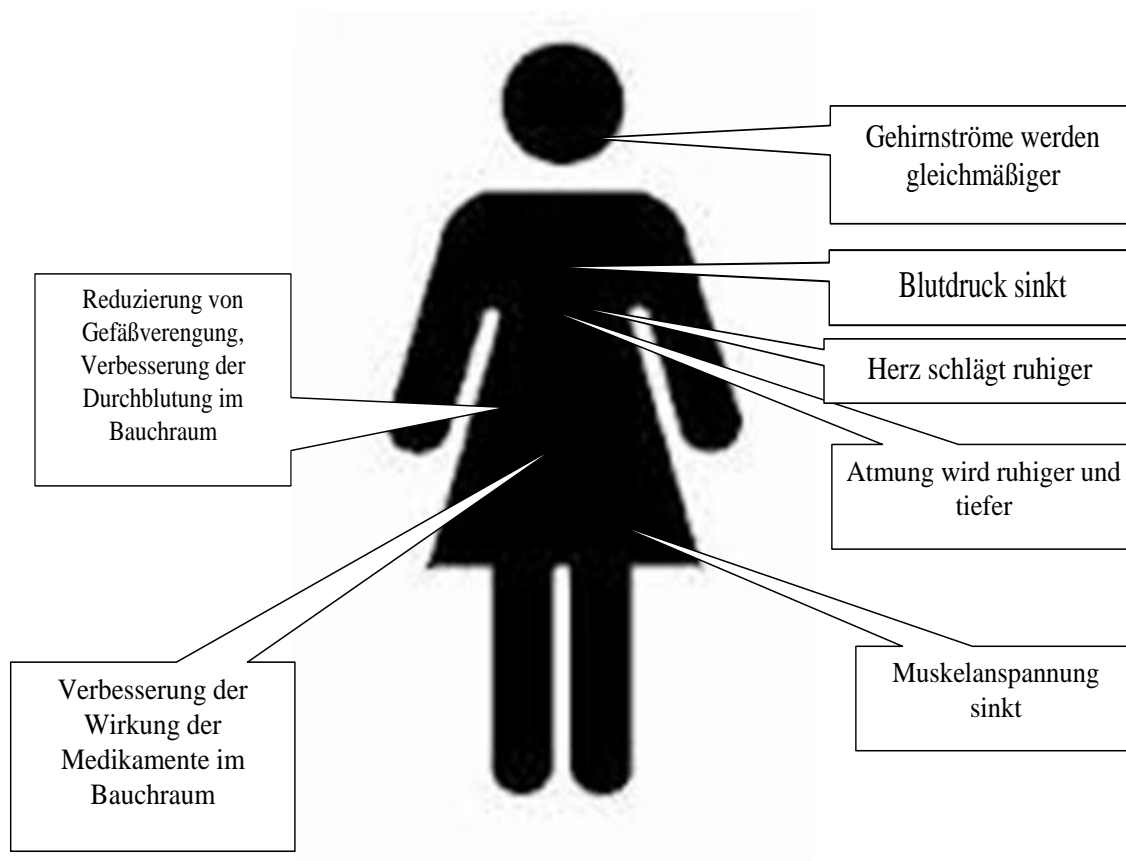


Abbildung 5: Wirkung von Entspannung auf den Körper

Atemübung: An dieser Stelle kann eine gelenkte Atemübung eingebaut werden, die die Frauen im Sitzen oder Stehen durchführen

Die Übung dient als praktisches Beispiel für Entspannungstechniken (siehe Übungsanleitungen).

Die häufig genutzten Entspannungsverfahren PMR und AT sollten kurz vorgestellt (siehe Übungsanleitungen) und mit dem Hinweis verbunden werden, dass diese Verfahren unter sachkundiger Anleitung erlernt werden sollten. Eine Ermunterung zum „Durchhalten“ ist sinnvoll, da die Techniken durch regelmäßiges tägliches Üben über einen Zeitraum von ca. 3 Monaten erlernt werden müssen. Erfolge entstehen erst im Laufe des Trainings, dann sind diese Verfahren jedoch sehr hilfreich gegen Schmerzen und die damit verbundene Verspanntheit.

Fazit: Durchhalten lohnt sich.

Es werden weitere Möglichkeiten zur Ablenkung von den Schmerzen erarbeitet. Die Wahrnehmungslenkung macht den Anfang.

„Welche weiteren Ablenkungsmöglichkeiten kennen Sie und welche helfen Ihnen bereits bei Schmerzen?“

Die Angaben der Frauen können auf einer Tafel oder einem Flipchart notiert werden. Beispielfähig wären zu nennen Entspannungstechniken wie Autogenes Training (AT), Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen (PMR), Atemtechniken, Wahrnehmungslenkung, Fantasiereisen, Tagträume, Hobby pflegen, Spazieren gehen, Ein wohltuendes Bad genießen, Lesen, Gespräche führen, Vorstellungsübungen, Hilfreiche Gedanken.

Nachdem die Möglichkeiten aufgeschrieben wurden, können die Techniken der Wahrnehmungslenkung und der Vorstellungsübungen erläutert werden.

Es kann Bezug genommen werden auf die Erfahrungen der Frauen, dass Schmerzen bei intensiver Ablenkung erträglicher sind. Die Ablenkung kann unwillkürlich auftreten und die Aufmerksamkeit fesseln. Wichtig ist aber, dass die Teilnehmerinnen die Möglichkeit erkennen, aktive Ablenkungsstrategien zur Verbesserung ihrer Schmerzwahrnehmung zu erlernen. Am hilfreichsten sind dabei Betätigungen, die als angenehm und interessant empfunden werden, um dadurch die Wahrnehmung bewusst vom Schmerz wegzulenken. Aktive Veränderung bedeutet für die meisten Menschen, sich Zeit zu nehmen für die angenehmen Dinge des Lebens wie z.B. das eigene Hobby, Spaziergänge, anregende Gespräche, wohltuende Bäder, bewusste Wahrnehmung der Natur.

Als Beispiel kann die Frage an die Gruppe lauten

„Was haben Sie im Flur gesehen an Bildern, Blumen, Farben?“

Diese Frage macht deutlich, dass immer nur ein Teil des Umfeldes wahrgenommen wird. Wenn eine bewusste Wahrnehmungslenkung z.B. auf einen Spaziergang gerichtet wird, so sind viele Sinne angesprochen: Sehen, Hören, Riechen, Fühlen, Schmecken, die Fantasie, Schmerz. Eine bewusste Wahrnehmungslenkung auf die Umwelt kann den Schmerz ausblenden und ist damit eine Möglichkeit für einen besseren Umgang mit dem Schmerz.

Erläuterung des Eiswassertests: *Wie lange konnten Versuchspersonen ihre Hand in eiskaltes Wasser eintauchen?*

- Ohne Anweisung: 120 Sekunden
- Bei Anweisung, auf die Hand zu achten: 90 Sekunden
- Bei der Präsentation von Dias: 180 Sekunden

Anregung an die Teilnehmerinnen, verschiedene Möglichkeiten auszuprobieren und die für sich selbst am besten geeignete herauszufinden.

Fazit: Der stärkste Reiz steht im Vordergrund.

Nach der Wahrnehmungslenkung werden Vorstellungsbildungen als psychologisches Verfahren zur Schmerzbeeinflussung erläutert. Grundsätzlich sollen Dinge in den Alltag integriert werden, die Freude und Spaß bereiten. Zu Beginn erfordert eine Ablenkung vom Schmerz viel Geduld und Kraft, da der Schmerz das Leben zurzeit noch sehr dominiert. Hier sollte den Frauen die Möglichkeit einer Fantasiereise geboten werden, damit sie erfahren, was es bedeutet sich bewusst abzulenken. Eine Fantasiereise an einen schönen Ort wie z.B. einen im Urlaub kann nun durchgeführt werden.

Vorstellungsübung oder auch eine Genussreise

Ziel ist die Verringerung der Schmerzwahrnehmung durch innere Ablenkungsstrategien. Die Konzentration auf angenehme Bilder lenken, weg vom Schmerz. Die Besonderheit liegt hier in der Durchführung einer Fantasiereise. Durchführung einer Vorstellungsübung als Schmerzdistanzierung. Erfahrungsgemäß ist es am produktivsten, wenn die Reise an einen schönen Ort geht und nicht an den Schmerz. Einige Frauen haben außerdem Probleme in ihren eigenen Körper „reinzuhorchen“ bzw. ihn bewusst wahrzunehmen, deswegen ist hier eine Fantasiereise an einen schönen Ort gut geeignet. Stolpersteine können bei der Fantasiereise auftreten, wenn gerade akute Schmerzen vorliegen. Dann bereitet es Frauen Probleme, sich auf die Fantasiereise und den schönen Ort zu konzentrieren und nicht auf den Schmerz.

Anschließend solle ein kurzer Erfahrungsaustausch über die Übung stattfinden. In diesem Teil des Moduls kann es vorkommen, dass die Teilnehmerinnen ihre Schmerzerfahrungen und –erlebnisse in den Vordergrund stellen. Da hier aber Möglichkeiten der Ablenkung dargestellt werden sollen, sollten individuelle Schmerzerfahrungen vermieden werden.

Fazit: Bewusste Ablenkung vom Schmerz hilft den Schmerz auszublenden und verbessert die Lebensqualität.

Die Rolle der Gedanken – ob positiv oder negativ – und deren Auswirkungen bei Schmerzen sollen hier erklärt werden. Die Teilnehmerinnen sollen angeregt werden, ihre Gedanken bewusst zu prüfen, ob diese sie zermürben und den Schmerz verstärken oder hilfreich sind. Es sollen Anregungen zu positiven Gedanken gemacht werden, so dass dieses Modul mit positiven Worten enden kann.

Schmerzen, die über einen längeren Zeitraum bestehen, belasten und zermürben. Wahrscheinlich kennen die Teilnehmerinnen das Gefühl, dem Schmerz hilflos ausgeliefert zu sein. Sie kennen daher auch die Gedanken und Gefühle der Hoffnungslosigkeit, Niedergeschlagenheit, Verzweiflung und Angst, aber auch Wut, wenn die Schmerzen auftreten, sich verstärken und anhalten. Bei Schmerzen wird zum Teil eine Flut von negativen Gedanken und Ängsten ausgelöst, die uns mitunter nicht voll bewusst sind, die aber Einfluss auf die Schmerzwahrnehmung haben.

Zunächst wird durch ein Brainstorming Reaktionen der Teilnehmerinnen gesammelt. Die Antworten werden auf der Tafel oder dem Flipchart festgehalten und sortiert nach „hilfreich und nicht hilfreich“.

„Was geht Ihnen durch den Kopf, wenn Sie die Schmerzen wieder plagen?“

Mit Hilfe von der **Folie** Rolle der Gedanken bei Schmerz können die Zusammenhänge theoretisch dargestellt werden. Es soll die Botschaft vermittelt werden, dass Gedanken eine wichtige Rolle in der Schmerzbewältigung spielen. Negative Gedanken sollen identifiziert werden und diese Schmerz verstärkenden Gedanken sollen gestoppt werden, dann sollen bewusst hilfreiche Gedanken eingesetzt werden.

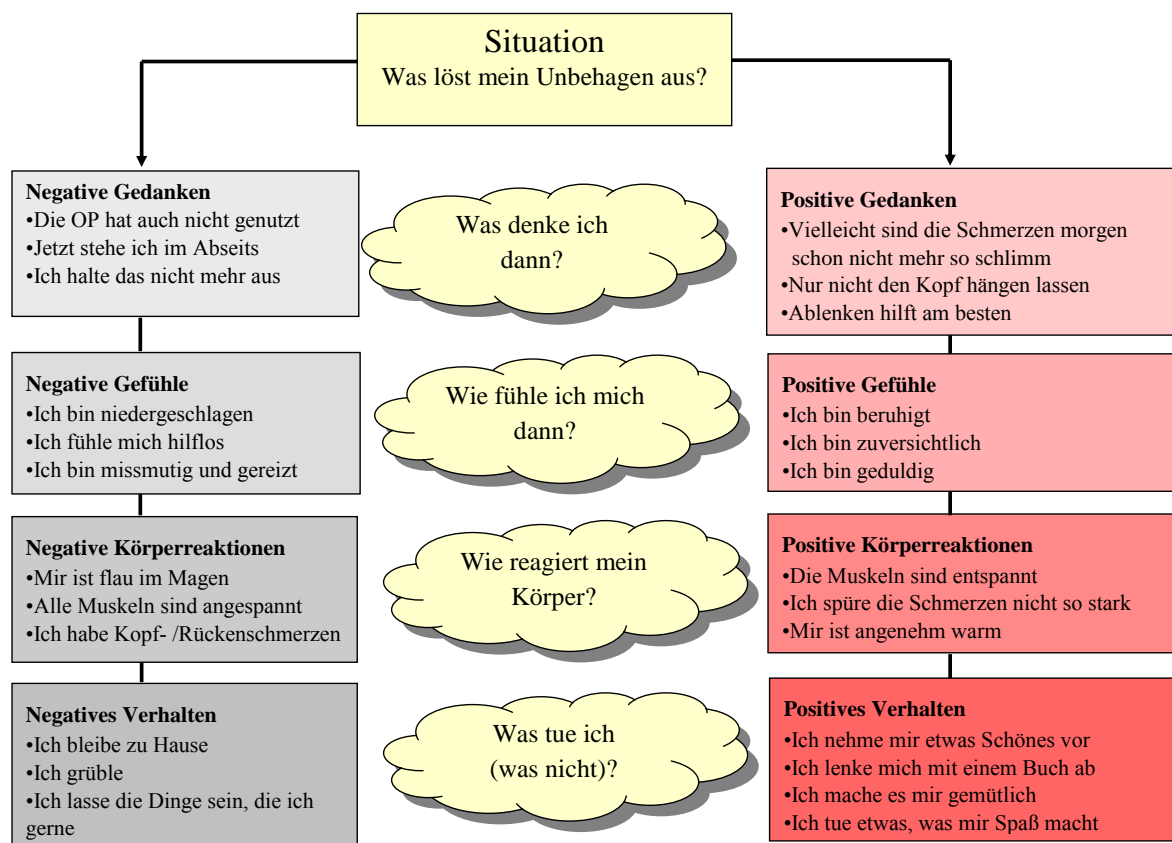


Abbildung 6: Rolle der Gedanken

Nach dem Auflegen der Folie und der Besprechung wird eine Gruppenarbeit durchgeführt. Die Teilnehmerinnen werden in zwei Gruppen geteilt:

Frage für Gruppe 1 „Was sage ich mir bei Schmerz?“

Frage für Gruppe 2 „Was sage ich dem Schmerz?“

Die beiden Gruppen erhalten je einen großen Bogen (z.B. Flipchart-Blatt), auf dem sie die Antworten aufschreiben können. Am Ende werden die Antworten von einer Teilnehmerin pro Gruppe präsentiert, die dann gemeinsam diskutiert werden. Möglicherweise kommen viele negative Aspekte hervor. Damit das Modul positiv enden kann, werden weitere positive Selbstinstruktionen bei Schmerz mündlich in der Gruppe gesammelt.

Atem- oder Bewegungsübung im Stehen oder im Sitzen zur Entspannung

Eine Atem- oder Bewegungsübung von ca. 10 Minuten kann die Teilnehmerinnen nochmals entspannen. Dies ist erfahrungsgemäß sehr hilfreich, da das psychologische Modul für viele Frauen sehr anstrengend sein kann.

Zum Schluss wird das Verhalten bei Schmerz besprochen. Schmerz hat auch Einfluss auf mein Verhalten. Wenn mich die Schmerzen packen und es mir körperlich und seelisch nicht gut geht, besteht die Gefahr, dass der Schmerz mehr und mehr mein Leben beherrscht. Um die Frauen zu aktivieren, empfiehlt sich folgende Frage an die gesamte Gruppe zu stellen:

„Können Sie sich vorstellen, dass die eigene psychische Situation auch Einfluss auf die Schmerzwahrnehmung hat?“

Zunächst werden die Beiträge gesammelt (nicht aufschreiben). Auflegen der nachfolgenden **Folie** zum Schmerz begünstigenden Krankheitsverhalten.

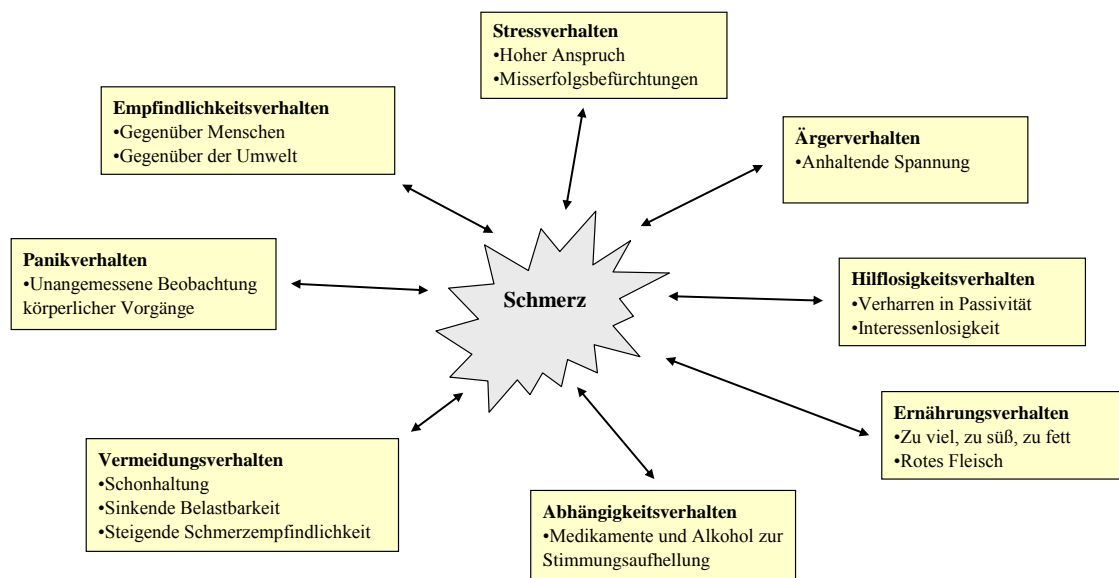


Abbildung 7: Schmerz begünstigendes Krankheitsverhalten

Darstellung der gegebenen Verhaltensmuster und die Wechselwirkung zum Schmerz. Die Aufmerksamkeit auf den Schmerz, die Vorerfahrungen mit Schmerz aber auch seelische Belastungen und Stress sowie Angst und Depressionen sind psychische Situationen, die Einfluss auf die Schmerzwahrnehmung haben. Zur Schmerzbewältigung gehört demnach auch das Erlernen von Verhaltensänderungen (**Folie**):

- Verbesserung der Stressbewältigungsfähigkeit
- Steigerung und Anregung von Aktivitäten
- Vermeiden von Rückzug und Schonhaltung
- Verbesserung meiner sozialen Kompetenzen.

Hinweis darauf, wo psychologische Schmerzbewältigungstechniken erlernt werden können.

Bewegung

Eine weitere wichtige Säule ist die Bewegung. Die grundsätzliche Wirkweise von Bewegung auf die Schmerzbewältigung wird kurz erläutert. Wenn noch ausreichend Zeit ist, kann eine Frage an die Gruppe nach schmerzreduzierenden sportlichen Aktivitäten gestellt werden. Grundsätzlich sollte darauf hingewiesen werden, dass aufgrund der unterschiedlichen Voraussetzungen und organischen Belastungen keine allgemeingültige Empfehlung für bestimmte sportliche Aktivitäten gegeben werden kann. Jede Frau muss das für sich selbst herausfinden. Allerdings haben sich Sportarten, die zu starken Stößen im Unterbauch führen (Reiten, Joggen etc.) eher nicht bewährt. Empfohlen werden insbesondere Übungen im warmen Wasser.

Zum Abschluss sind einige Übungen aus dem Luna-Yoga beigefügt, die eine sehr positive Wirkung auf den Unterleib der Frau haben können. Diese Übungen können von den Frauen auch zu Hause durchgeführt werden. Bei diesen Übungen ist nicht von ungünstigen Wirkungen auszugehen.

Zusammenfassung

Zusammenfassung der besprochenen Schmerzbewältigungstechniken. Erarbeiten, was die Teilnehmerinnen aus dem Modul mitnehmen und was sie hier lassen.

Durch ein Schmerzbewältigungstraining lassen sich die Schmerzen meist nicht völlig beseitigen. Es tritt aber eine positive Veränderung der Schmerzwahrnehmung ein. Die Patientinnen fühlen sich ihren Schmerzen gegenüber weniger hilflos, da neue Möglichkeiten zur Verfügung stehen, das Schmerzgeschehen selbst beeinflussen zu können.

Motto: Ich weiß, wie ich meine Schmerzen selber beeinflussen kann!

Am Ende dieser Seminareinheit ist es sinnvoll, insbesondere dann, wenn genügend Zeit zur Verfügung steht, eine kleine Atemübung einzusetzen, damit die Frauen entspannen können. Sie sollen mit positiven Gedanken in die Mittagspause gelassen werden.

Materialien

Zur Unterstützung des Seminars stehen verschiedene vorbereitete Folien zur Verfügung. Zur weiteren Unterstützung empfiehlt sich die Benutzung einer Tafel oder eines Flipcharts. Für die Brainstorming-Runden kann ebenfalls ein Flipchart oder die Tafel genutzt werden. Für die

Durchführung von Übungen sollten die Frauen bequeme Kleidung tragen, für die Luna-Yoga Übungen sollten Übungsmatten zur Verfügung stehen. Im Anhang finden sich die im Manual genannten und darüber hinaus noch weitere Übungen.

Besonderheiten

Bereits bei der Begrüßung kann es passieren, dass bei manchen Frauen psychischer Stress ausgelöst wird. Das hängt mit der zum Teil negativen Verbindung von Psyche und Erkrankung zusammen. Deswegen ist es besonders wichtig, dass die Referentin bei der Begrüßung verdeutlicht, dass dieses Modul nicht zur Therapie dient, sondern Anregungen geben soll, wie die Teilnehmerinnen mit Hilfe der Psychologie mehr zu ihrer eigenen Helferin werden können. Die Referentin sollte darauf achten, dass die Teilnehmerinnen bereits unter psychischen Stress stehen. Das Nennen von psychischen Einflussfaktoren auf die Schmerzwahrnehmung ist für einige Frauen schwierig, da die aktive Auseinandersetzung mit diesen Situationen Schmerzen wieder auslösen können. Nicht selten sind die Teilnehmerinnen diesem Modul ablehnend gegenüber: „Es ist ja ganz nett, dass wir uns hier unterhalten können, aber ich hab’s nicht im Kopf und ich bilde mir den Schmerz auch bestimmt nicht ein.“ Deshalb sollte gleich zu Beginn deutlich gemacht werden, dass das Ziel psychologischer Schmerztherapie nicht darin besteht, psychische Erkrankungen zu behandeln, sondern darin, die gesunden Anteile, also die Kraftquellen, die in jedem von uns stecken, aufzuspüren und bewusst zu machen, um körperliche Schmerzen und damit oft einhergehende psychologische Belastungen besser bewältigen zu können. An dieser Stelle kommt häufig der nächste gut nachvollziehbare Einwand: „Kraftquellen aufspüren...“, das klingt ja ganz nett, aber mein Unterleib wird davon auch nicht wieder heil!“ Das stimmt natürlich. Mit psychologischen Verfahren können keine Erkrankungen geheilt werden im Sinne von Endometriose-Herde oder Verwachsungen wegzaubern, aber es kann Einfluss darauf genommen werden, wie die organische Erkrankung im Gehirn verarbeitet wird und damit auf den Schmerz.

Stolpersteine können bei Fantasiereisen oder Vorstellungsübungen auftreten, wenn gerade akute Schmerzen vorliegen. Dann bereitet es den Frauen Probleme, sich auf die Reise und den schönen Ort zu konzentrieren und nicht auf den Schmerz. Die Luna-Yoga Übungen können dagegen in aller Regel auch von Frauen mit akuten Schmerzen durchgeführt werden, da sie wenig anstrengend und belastend sind.

Praktische Übungsanleitung Shiatsu und Akupressur

Die Übungssequenz aus der japanischen Druckpunktmassage Shiatsu und der chinesischen Akupressur ist eine Möglichkeit der Selbstmassage, die eine besondere Wirkung auf menstruell bedingte Beschwerden hat. Neben seiner krampflösenden und Blutungsauslösenden Wirkung stärken die Übungen das Immunsystem und die Belastbarkeit und steigern das allgemeine Wohlbefinden.

Während einer Schwangerschaft sollten die angegebenen Akupressurpunkte nicht gedrückt werden, um durch den stark ausleitenden Effekt das Risiko einer Fehlgeburt zu vermeiden.

Alternativ zu der knienden Haltung kann die erste Übung auch auf einem Stuhl sitzend geübt werden. Statt der Ellenbogen kann auch Druck mit der ganzen Handfläche und durch gestreckten Armen auf die Oberschenkel gegeben werden. Achten Sie darauf, dass Sie für Sie bequeme Körperhaltungen einnehmen und Druck immer nur mit der Ausatmung ausüben. Gehen Sie bitte auch bei dieser Massage nicht über Ihre Schmerzgrenze.



Knien Sie sich hin und setzen Sie sich auf Ihre Fersen. Kneifen Sie die Oberschenkel kniewärts.

Drücken Sie mit den Ellenbogen die Außenseite abwärts und an der Innenseite aufwärts.



Sollte aufgrund der Armlänge eine Druckpunktmassage mit dem Ellenbogen unbequem sein oder dieser starke Druck Schmerz auslösend sein, kann der Druck auch mit der Handinnenfläche und durchgestreckten Armen auf die Oberschenkel gegeben werden.



Drücken Sie mit gespreiztem Zeige- und Mittelfinger die Punkte zwischen Großzehe und zweiter Zehe.



Legen Sie die Hand auf das gebeugte Knie. Schwenken Sie Ihren Mittelfinger zu der Vertiefung an der Außenseite des Schienbeins.



Drücken Sie den Punkt vier Fingerbreit oberhalb des Knöchels an der Innenseite der Beine. Oft ist dieser Punkt druckempfindlich oder schmerzhaft.