





DR. THOMAS RAMPP \* ANDREA JAKOB



*Gesundheit zum Mitmachen*

# Hilfe bei RÜCKENSCHMERZEN

- ✓ Selbst aktiv werden
- ✓ Beschwerden lindern und heilen
- ✓ Lebensqualität steigern

## SÄULE 1 LEBENSSTIL 21

Besser mit Stress und Belastungen umgehen, damit Rückenschmerz gar nicht erst entsteht

## SÄULE 2 BEWEGUNG 35

Mit einem maßvollen Bewegungsprogramm den Rücken stärken und Lebensfreude gewinnen

## SÄULE 3 HYDROTHERAPIE UND SELBSTHILFE 53

Mit Wasseranwendungen à la Kneipp und anderen Strategien Spannungen abbauen und den Rückenschmerz wirksam lindern

## SÄULE 4 PFLANZENHEILKUNDE 63

Mit sanften Mitteln aus der Natur dem Rückenschmerz die »grüne Karte« zeigen

## SÄULE 5 ERNÄHRUNG 73

Mit einer vollwertigen Ernährung Leib und Seele stärken und Entzündungsreaktionen vorbeugen

# VORWORT

Kaum jemand bleibt ein Leben lang frei von Rückenschmerzen. Sei es der verspannte Nacken nach anstrengender Arbeit, der heftige »Hexenschuss« oder der dumpfe, quälende Schmerz im Lendenwirbelbereich – Rückenschmerzen sind nicht nur unangenehm: Sie schränken die Lebensqualität ein, machen uns unbeweglich und drücken aufs Gemüt. Außerdem gibt es kaum ein Beschwerdebild, das zu so vielen Krankenschreibungen führt. Rückenschmerzen sind also tatsächlich auch ein wirtschaftliches Problem.

In den meisten Fällen ist Rückenschmerz nicht das Symptom einer Krankheit, sondern eine sogenannte »Befindlichkeitsstörung« ohne spezifische Ursache. In vielen Fällen wird der Arzt also beim besten Willen nicht sagen können, woher die Rückenschmerzen kommen. Das ist für viele Menschen verstörend und fördert ein Gefühl der Hilf- und Machtlosigkeit. Kein Wunder also, dass Rückenschmerzen auch ganz einfach unglücklich machen.

Die berühmte »Spritze in den Rücken« oder das schnell eingeworfene Schmerzmittel helfen auch nur begrenzt. Viel wichtiger, gesünder und meist auch erfolgreicher ist es, als Betroffener selbst aktiv zu werden. Deshalb gehören zu einer erfolgreichen Behandlung unbedingt Veränderungen im Lebensstil, mehr Bewegung, Stressabbau und eine vollwertige Ernährung. Auch ein achtsamerer Umgang mit sich selbst – den man vielleicht erst lernen muss – kann hier Wunder wirken.

Dieses Buch soll Ihnen dabei helfen, selbst aktiv zu werden, um Ihren Rückenschmerzen eine kluge Strategie entgegenzusetzen.

Wir wünschen Ihnen gute Besserung und viele schmerzfreie Tage!



## »Ich habe Rücken«

Rückenschmerzen gehören zu den häufigsten Beschwerden in der deutschen Bevölkerung. Die deutsche Rückenschmerzstudie ergab, dass bis zu 85 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal in ihrem Leben den Rücken betreffende Schmerzen bekommen.

Bei Rückenschmerzen handelt es sich um eine subjektive Erfahrung, zu der andere Menschen nur indirekt Zugang haben. Wissenschaft und medizinische Praxis sind also auf Berichte der Betroffenen angewiesen. Es gibt keinen Labortest und keine technisch unterstützte Untersuchung, die im Zweifelsfall Rückenschmerzen sicher belegen oder ausschließen kann.

Weder in der medizinischen Literatur noch in der Unterhaltungsliteratur des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts spielten Rückenschmerzen oder andere Rückenbeschwerden eine besonders wichtige Rolle. Noch heute wird z. B. in Frankreich gerne von »Leberproblemen« (*mal au foie*) gesprochen, wenn eigentlich der Rücken gemeint ist. Heutzutage dagegen sind Rückenschmerzen und Krankheiten der Wirbelsäule (sogenannte Dorsopathien, also Rückenleiden) vor allem in Deutschland eine Gesundheitsstörung von herausragender Bedeutung. So sind Rückenleiden ein besonders häufiger Grund für die Inanspruchnahme des medizinischen Versorgungssystems, für Arbeitsunfähigkeit und Verrentung. Laut einer aktuellen Krankenkassenstudie leiden 75 Prozent aller Berufstätigen unter Rückenschmerzen. Nach Infektionen der oberen Atemwege sind Rückenschmerzen die zweithäufigste Ursache für eine Krankschreibung. Männer werden dabei häufiger krankgeschrieben als Frauen. Aber wo ist der »Rücken« genau? Und was sind »Schmerzen«? Die zweite

Frage ist kaum zu beantworten, da das Schmerzverständnis von Person zu Person variiert. Je nach sozialer oder ethnischer Gruppe existieren unterschiedliche Schmerzvorstellungen und Schmerzschwellen. Dies zeigt sich vor allem bei Berichten zu geringgradigen Schmerzen. Hier ist die Abgrenzung gegen Noch-nicht-Schmerz, Steifigkeitsgefühle oder andere Unbehaglichkeiten in der Rückenregion besonders schwierig.

Die Frage nach der exakten Lokalisation des »Rückens« ist etwas einfacher zu beantworten. Anatomisch gesehen reicht er vom Hinterhaupt bis zur Gesäßfalte. Alltagssprachlich wird in der Regel zwischen Nacken (Hinterhaupt bis zum letzten fühlbar vorstehenden Halswirbel) und Rücken unterschieden. Verwendet wird auch der Begriff Kreuzschmerzen. Dieser ist definiert als Schmerzen unterhalb des Rippenbogens und oberhalb der Gesäßfalte, mit oder ohne Ausstrahlung. Begleitend können noch weitere Beschwerden und Symptome auftreten.

In den deutschsprachigen Ländern fehlt ein einheitliches »Rücken«-Konzept, wie es die englischsprachige Welt mit »low back« (unterer Rücken) und »upper back« (oberer Rücken) hat. Oft orientiert man sich daher auch an der anatomischen Einteilung der knöchernen Wirbelsäule, also der Wirbelkörper, und spricht von HWS-Syndrom (Halswirbelsäulensyndrom), BWS-Syndrom (Brustwirbelsäulensyndrom) und LWS-Syndrom (Lendenwirbelsäulensyndrom).

Entsprechend der Ursache können nichtspezifische und spezifische Rückenschmerzen unterschieden werden. Bei nichtspezifischen Rückenschmerzen lassen sich keine eindeutigen Hinweise auf eine zu behandelnde Ursache erkennen. Dagegen haben spezifische Rückenschmerzen eine feststellbare körperliche Ursache, deren gezielte Therapie den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen kann, z. B. Bandscheibenvorfall, Spinalkanalstenose, Entzündung, Osteoporose, Fraktur, Infektion, Tumor, Spondylolisthesis (Wirbelgleiten) usw. Mit dem momentanen medizinischen Wissensstand ist es nicht möglich, die Klassifikation nach Ursache der Rückenschmerzen noch genauer zu differenzieren.

In 80 Prozent der Fälle sind Rückenschmerzen nur ein Warnsignal, also ein Symptom und keine Krankheit. In den allermeisten Fällen sind Schäden an der Wirbelsäule einschließlich der Bandscheiben eben nicht die Ursache der Probleme. Die Bedeutung bildgebender Verfahren zur

Abklärung von Rückenschmerzen wird erheblich überschätzt. Häufig werden auf Bildern erkennbare Veränderungen fälschlich als Diagnose angegeben, was dann zur unnötigen Verunsicherung von Patienten beiträgt.

Stress und psychische Belastung, Leistungs- und Termindruck sowie mangelnde Achtsamkeit, z. B. bei langem Arbeiten in ungünstigen Körperhaltungen, aber auch eine schlechte Work-Life-Balance erhöhen die Wahrscheinlichkeit von Rückenschmerzen. Die meisten Rückenschmerzen sind zum Glück von kurzer Dauer. Nur etwa 15 Prozent der Patienten entwickeln chronische Rückenschmerzen.

Angesichts der Häufigkeit von Rückenschmerzen und angesichts des Verhältnisses von spezifischen zu nichtspezifischen Rückenschmerzen (mindestens 1 : 4) ist nicht hinter jedem Rückenschmerz eine mehr oder weniger schwere Krankheit zu vermuten. Nur bei atypischen, anhaltenden oder zunehmenden Schmerzen oder bei bestimmten Risikokonstellationen sollte man sie für ein Krankheitszeichen halten, das u. a. verweisen kann auf:

- + Krankheiten der Wirbelsäule  
(z. B. Bechterew'sche Erkrankung)
- + Krankheiten an inneren Organen  
(z. B. Nierenbeckenentzündung)
- + spezifische krankhafte Prozesse  
(z. B. Wirbelkörperzusammenbruch bei Osteoporose oder nach Unfall, Entzündung, bösartigem Tumor)
- + bestimmte Entstehungsorte  
(z. B. Muskulatur, Bandscheibe, Nervenwurzel)

Die Krankenkassen bieten seit Jahren diverse Rückenschmerzprogramme an, die jedoch meist ins Leere laufen, da Aspekte wie Stressverarbeitung und Psyche sowie mangelnde Achtsamkeit bisher zu wenig berücksichtigt werden. In den meisten Fällen werden lediglich Symptome therapiert, aber nicht die Ursachen.

Rückengesundheit ist aber nicht käuflich, und es ist auch nicht zielführend, die Verantwortung an einen Bürostuhl abzugeben. Der Slogan »Sitzen ist das neue Rauchen« mahnt schon an, dass körperliche Aktivität das A und O ist. In den Alltag sollte möglichst viel Bewegung integriert sein: Gehen, Radfahren, Treppe statt Fahrstuhl. Kleine Übungen z. B. aus dem Yoga oder Feldenkrais können einen langen Bürotag durch Bewegung auflockern und zu langes, schädliches Verharren in einer bestimmten Position sinnvoll und effektiv unterbrechen.

Ziel jeder Therapie von Rückenschmerzen ist es, dafür zu sorgen, dass der Schmerz nicht chronisch wird. Eine frühzeitige Behandlung ist also sehr sinnvoll. Dabei spielen auch psychische (z. B. eingeschränkte Problemlösekompetenz, geringe Resilienz/Stresswiderstandsfähigkeit, reduzierte Selbstwirksamkeitserwartung) und soziale Faktoren (z. B. mangelnde soziale Unterstützung, schlechter Versorgungsstatus, Probleme am Arbeitsplatz) eine entscheidende Rolle.

## Die Diagnostik

Die medizinische Diagnostik dient dem Aufdecken der Ursachen von Rückenschmerzen, der Bestimmung ihrer Schwere sowie (bei akuten Fällen) dem Auffinden von Faktoren, die eine Chronifizierung begünstigen können. Am Anfang steht immer eine gründliche Anamnese. Sie erfasst verschiedene Schmerzcharakteristika:

- + Lokalisation
- + Ausstrahlung (Seite, bis oberhalb bzw. unterhalb des Knies)
- + Dauer der aktuellen Episode
- + frühere Episoden, bisheriger Verlauf
- + Auslöser, erleichternde bzw. verschlimmernde Faktoren
- + bisherige Behandlungen, Erfolge, Nebenwirkungen
- + (tages)zeitlicher Verlauf
- + erste Einschätzung psychosozialer Risikofaktoren
- + Stärke der Schmerzen und Beeinträchtigung bei täglichen Verrichtungen
- + Vorstellungen und Einstellungen zum Rückenschmerz, Schmerzverhalten
- + Begleitbeschwerden und -krankheiten

Zur Abklärung kann ein standardisierter Schmerzfragebogen wie der der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes eingesetzt werden. Bei der Diagnostik und Therapieplanung kann bei Rückenschmerzen weiterhin ein sogenanntes Flaggenmodell hilfreich sein. Als rote Flaggen werden Begleitsymptome und Vorerkrankungen bezeichnet, die auf eine spezifische Ursache mit dringlichem Behandlungsbedarf hinweisen. Diese Warnhinweise ermöglichen **in ihrer Gesamtheit** eine Einschätzung des Risikos. Gelbe Flaggen lenken die Aufmerksamkeit auf psychosoziale Risikofaktoren, die den Übergang von akuten zu chronischen Verläufen wahrscheinlicher machen. Zu den psychosozialen Risikofaktoren zählen beispielsweise Konflikte am Arbeitsplatz, unbefriedigende Arbeit oder die Neigung zu Depressionen. In jüngerer Zeit sind folgende, bisher weniger beachtete Risikofaktoren entdeckt worden: die aktuellen Vorstellungen der Patientinnen und Patienten von der Ursache, vom Verlauf und von der Behandlung ihrer Schmerzen («back beliefs», «Rückenschmerzmythen») und das Bestehen weiterer Schmerzen sowie körperlicher oder seelischer Beschwerden.

Chronische Rückenschmerzen sind fast immer mehr als »Schmerzen im Rücken«. Risiken entstehen aber nicht nur aus der Persönlichkeit der Betroffenen, in vielen Fällen sind Einflüsse des Berufs und der Arbeit ent-

scheidenderer. Dies betrifft nicht nur mechanische Einflüsse (z. B. einseitige Haltungen), sondern auch psychosoziale (z. B. geringe Anerkennung trotz hohen Einsatzes).

Schließlich kommt auch das medizinische System als Chronifizierungsfaktor infrage. Hier ist zum einen die Überdiagnostik anzuführen, verbunden mit der verbreiteten Vorstellung, dass hinter den Schmerzen eine körperliche Krankheit stecken muss, die nur noch nicht gefunden wurde. Als weitere Risiken können die Überbewertung von Röntgen-/MRT-Befunden, unnötig lange Krankschreibungen, der Einsatz ungeprüfter invasiver Verfahren und die Betonung passiver Behandlungsverfahren (wie Bettruhe, Packungen, Massagen) genannt werden.

Im Fall von spezifischen Rückenschmerzen findet nach einer körperlichen Untersuchung und Laboruntersuchungen (z. B. Blutbild, Urinstatus, Erbmerkmale wie das sog. HLA B27) meist eine radiologische Untersuchung (einfache Röntgenaufnahmen, Computertomografie/CT, Magnetresonanztomografie/MRT) statt. Bleibt es – vorerst und auf Widerruf – bei der diagnostischen Einordnung »nichtspezifische Rückenschmerzen«, tritt die Suche nach einer »verborgenen Krankheit« zurück. Die Rückenschmerzen werden als vorübergehende Beschwerden oder bei chronischen Rückenschmerzen als eigenständiges, meist komplexes Krankheitsbild wahrgenommen. Dieses ist genauer zu beschreiben: Zu erfassen sind vorrangig der Schweregrad der Rückenschmerzen, ihr bisheriger Verlauf und ihre Entwicklung. Diese Informationen erlauben auch eine Abschätzung zum weiteren Verlauf (Prognose) und zum Behandlungsbedarf.

Um den Schweregrad von akuten Rückenschmerzen zu erfassen, wird zum einen das Ausmaß der aktuellen Stärke des Schmerzes erfragt, z. B. auf einer numerischen Skala von 0 = kein Schmerz bis 10 = stärkster vorstellbarer (unerträglicher) Schmerz. Zum anderen wird die Behinderung bei Aktivitäten des täglichen Lebens (z. B. durch einen Funktionsfragebogen) ermittelt.

Der Schweregrad bei chronischen Rückenschmerzen wird über eine Graduierung abgeschätzt. Auch hierbei wird nach dem Ausmaß der Schmerzintensität und der Behinderung bei Aktivitäten des täglichen Lebens gefragt. Es ergibt sich folgende Abstufung:

- + **Grad 0:** keine Schmerzen (in den vergangenen sechs Monaten)
- + **Grad I:** Schmerzen mit niedriger schmerzbedingter Funktionseinschränkung und niedriger Intensität
- + **Grad II:** Schmerzen mit niedriger schmerzbedingter Funktionseinschränkung und höherer Intensität
- + **Grad III:** mittlere schmerzbedingte Funktionseinschränkung
- + **Grad IV:** hohe schmerzbedingte Funktionseinschränkung

## Die Therapie

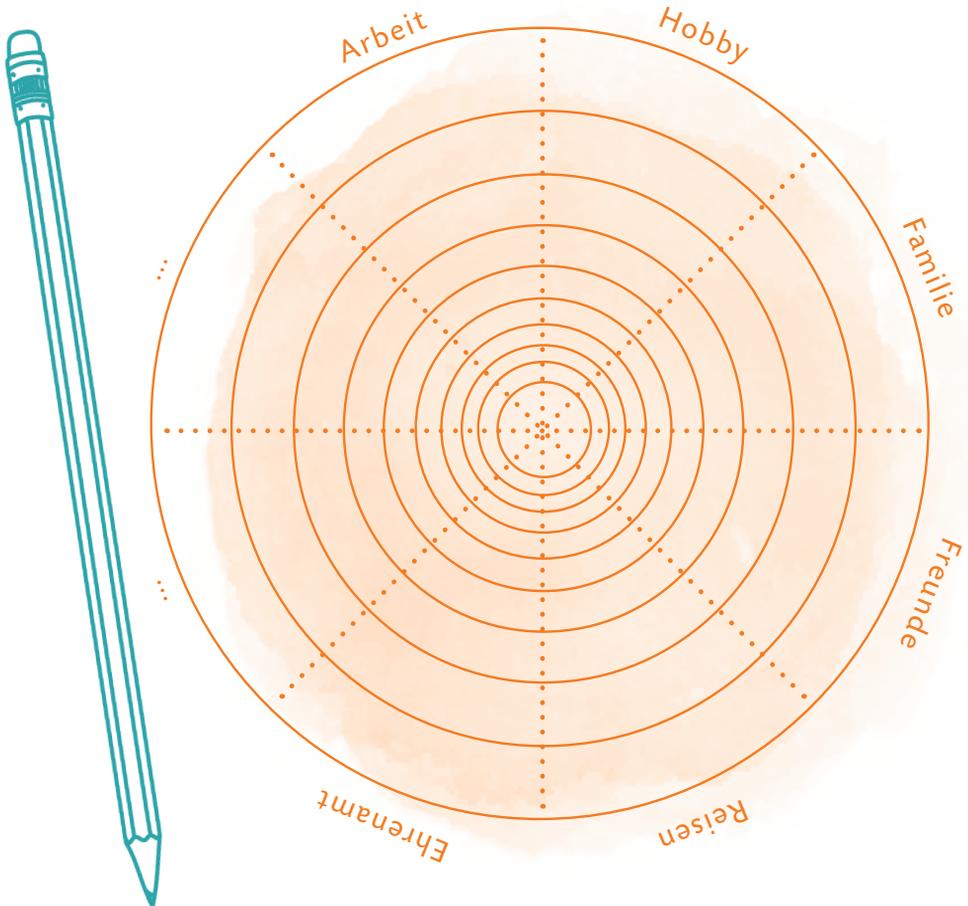
Für den gesamten Versorgungsprozess sollte ein Arzt die »Lotsenfunktion« übernehmen. Dieser Arzt des Vertrauens sollte erste Anlaufstelle für die Erkrankten sein und sämtliche Behandlungsschritte koordinieren. Ein integrativer Ansatz aus konventioneller Diagnostik und Therapie sowie naturheilkundlicher Herangehensweise unter Einschluss sinnvoller Selbsthilfestrategien bringt die besten Ergebnisse für den Patienten. Sogenanntes »Ärztchopping« ist oft schädlich in Bezug auf den Genesungsprozess und verstärkt erfahrungsgemäß die Gefahr, dass der Schmerz chronisch wird.

### GRUNDSÄTZLICH GELTEN FÜR DIE THERAPIE NICHT-SPEZIFISCHER RÜCKENSCHMERZEN:

- + Aktivierung der Patienten: *Körperliche Bewegung* verursacht keine Schäden, sondern fördert eine Linderung der Beschwerden.
- + empfohlene *medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapie* zur Unterstützung aktivierender Maßnahmen
- + Vermittlung von Kompetenzen zu *gesundheitsbewusstem Verhalten* sowie dem biopsychosozialen Krankheitsmodell von Rückenschmerzen
- + frühzeitige Entwicklung *multi- und interdisziplinärer* Behandlungspläne

# Bestandsaufnahme-Kuchen

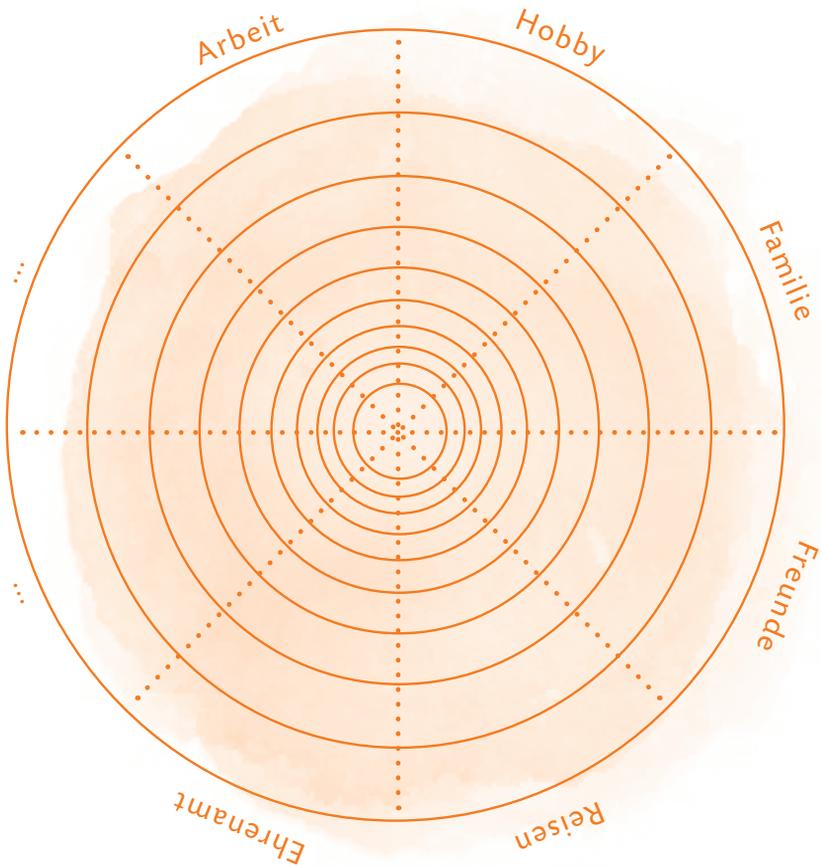
So sind meine Aktivitäten verteilt:



Schraffieren Sie das jeweilige Dreieck aus. Entscheiden Sie sich spontan, wie viel Zeit die jeweilige Aktivität in Ihrem Leben einnimmt.

# Wunschzustand-Kuchen

So wünsche ich es mir:



Schraffieren Sie wieder die jeweiligen Dreiecke und visualisieren Sie Ihren Wunschzustand.

Das hat mir gutgetan:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Zusammenfassung

Diese Einführung hat gezeigt: Nicht hinter jedem Rückenschmerz muss eine Krankheit stecken. Ein riesiger Diagnoseaufwand, der letztlich zu nichts führt, kann Sie eher belasten, als dass er Ihnen hilft. Klar ist aber auch: Rückenschmerz hat viel mit Ihrem Leben zu tun. Auf die Dauer wird es Ihnen also ganzheitlich helfen können, wenn Sie sich auf einen achtsamen Umgang mit Ihrem Körper einlassen. Das betrifft das Miteinander von Anspannung und Entspannung, ausreichend Bewegung und eine gute Ernährung. All das werden wir Ihnen in den nächsten Kapiteln vorstellen – verbunden mit Selbsthilfestrategien à la Kneipp und pflanzlichen Heilmitteln.



Säule 1

# LEBENSSTIL



# Alltagsstress und Rückenschmerz

Was haben Rückenschmerzen mit meinem Lebensstil zu tun?

Wahrscheinlich sehr viel, denn neben anderen Faktoren spielen innere Anspannung und Stress eine nicht unerhebliche Rolle bei der Wahrnehmung von Rückenschmerzen. Studien haben es gezeigt, und auch der Volksmund weiß darum: »Mir sitzt da was im Nacken ...«, »Sie stärkt ihm den Rücken«, »Ihr wurde das Rückgrat gebrochen«, »Er hat ein schweres Kreuz zu tragen«.

Große psychische Anspannung zeigt sich immer auch in Form physischer Anspannung. Der Muskeltonus, also die Spannung in (Teilen) der Muskulatur erhöht sich und neigt besonders bei länger anhaltendem Stress dazu, sich zu verkrampfen. Manche Muskelpartien sind besonders empfänglich dafür. Hier kann man fast von typischen »Stressmuskeln« sprechen. So sind bei vielen die Schulter- und Nackenmuskulatur oder die Kiefermuskulatur (nächtliches Zähneknirschen) besonders betroffen. Aber auch die anderen Skelettmuskeln reagieren bei Stress mit Anspannung, und das kann sich – insbesondere bei Vorschädigungen von Gewebe, gerade im Bereich des Rückens – sehr unangenehm in Form von (vermehrtem) Schmerz zeigen.

## Warum kommt es bei Stress zu einer erhöhten Muskelspannung?

Stress empfindet ein Mensch dann, wenn er sich irgendeiner Form von Bedrohung ausgesetzt sieht. Das ist ein uraltes Programm unserer Gene und hat uns das Überleben gesichert. Nur dass unsere Vorfahren meist eine Gefahr in Gestalt z. B. eines wilden Tieres wahrnahmen und nicht, wie heutzutage, in Form eines Verkehrsstaus, einer auf die letzte Sekunde erteilten Sonderaufgabe oder eines Streits mit Angehörigen etc. Trotzdem

reagiert unser Körper noch genauso wie der des Urmenschen mit einer Kampf- oder Fluchtreaktion (Fight or Flight).

Die Botenstoffe, die vom Gehirn bei Stress ausgesendet werden, sorgen dafür, dass – neben vielen anderen körperlichen Vorgängen – eine deutliche Mobilisierung der Skelettmuskulatur erfolgt, sodass wir bereit zu Kampf oder Flucht sind. Nur rennt und kämpft der moderne Mensch in den seltensten Fällen tatsächlich, um einer potenziellen Gefahr zu entgehen. So bleibt die Energie ungenutzt und baut sich nicht über muskuläre Aktivität ab. Die erhöhte Muskelspannung aber übt Druck oder Zug auf Gelenke und Sehnen aus, und es kommt – und das ist besonders problematisch – u. a. zu vermehrtem Druck auf die Bandscheiben zwischen den Wirbelkörpern des Rückens. Dies führt dann schnell zu einer Reizung von Nervengewebe, was der Betroffene in Form von sehr unangenehmen Schmerzen erleben kann. Manchmal entsteht ein Teufelskreis: Der starke Schmerz verursacht nämlich wiederum eine Erhöhung des Muskeltonus, um das betroffene Gebiet zu stabilisieren, was den Druck auf die Bandscheiben weiter verstärkt und damit wieder den Schmerz ... usw. Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen, bedarf es der Entspannung.

Da die Muskelspannung sich wieder normalisiert, sobald das Stresserleben endet, ist dieses Phänomen, wenn es kurzzeitig auftritt, nicht weiter problematisch. Überhaupt ist unser Körper sehr gut in der Lage, mit Stress fertigzuwerden, solange der Organismus danach die Chance hat, sich davon zu erholen, also wirklich zu **ent-spannen**. Was aber, wenn diese Erholung nicht erfolgt und der Stress zum Dauerzustand wird?

## Auswirkungen von chronischem Stress

Ständige Überforderung am Arbeitsplatz, Beziehungsstress mit dem Partner, den Kindern, den (Schwieger-)Eltern, den Nachbarn, immer Zeitdruck... Wer kennt das nicht? Wenn Stress zum Dauerzustand wird, weil ständige Zeitnot herrscht oder vielleicht viele Probleme zusammenkommen, die auf absehbare Zeit nicht gelöst werden können, oder, oder, oder ... dann befindet sich der Körper quasi in einer Dauerstressreaktion. Darauf ist unser Organismus jedoch nicht ausgerichtet,

und er wird anfälliger für Störungen und Erkrankungen. Insbesondere das Herz-Kreislauf-System zeigt häufig Symptome, aber eben auch das Muskel-Skelett-System. Hier macht sich der Stress gern in Form von Rückenschmerzen, insbesondere im Hals-, Nacken-, aber auch im Lendenwirbelsäulenbereich bemerkbar. Nicht selten sind die Schultern dauerhaft hochgezogen. (Das war bei unseren Vorfahren in einer akuten Gefahrensituation durchaus sinnvoll, weil man dadurch den Hals besser vor Verletzungen schützen konnte.) Der ganze Rücken ist verspannt. Die durch den Stress erzeugte dauerhafte Erhöhung des Muskeltonus führt zu anhaltenden Muskelverhärtungen. Die Muskulatur neigt dazu, sich zu verkürzen. Die Geschmeidigkeit nimmt ab, die Muskelfaszien (Gewebe, das die Muskeln umhüllt) verlieren ihre Elastizität, und der Druck auf alle Strukturen des Halteapparates nimmt durch all das weiter zu – und damit natürlich auch die Schmerzen.

## Wie kann ich mir helfen?

Zunächst empfiehlt es sich, eine ehrliche Bestandsaufnahme der gegenwärtigen Lebenssituation zu machen: Unter wie viel Stress stehe ich? Was bereitet mir Stress? Gibt es etwas, was ich an meiner Lebenssituation ändern kann, um meinen Stresspegel abzusenken? Kann ich Aufgaben delegieren, die Arbeitszeit reduzieren oder sonst irgendwie kürzertreten? Vielleicht können Sie sich tatsächlich durch Veränderungen Entlastung verschaffen. Vielleicht aber haben Sie sich diese Fragen schon längst gestellt, haben manches verändert und sind nun zu dem Schluss gekommen, dass sich nichts mehr ändern lässt. Wenn das so ist, laden wir Sie trotzdem noch mal dazu ein, sich mit der Frage zu beschäftigen: Womit setze ich mich selber unter Stress?

Wir alle leben nach unseren Glaubenssätzen, wie etwas zu sein hat. Wann bin ich eine gute Mutter, ein guter Vater, Sohn, Tochter, Freund, Ehemann, Ehefrau, Arbeitnehmer ...? Jeder hat so seine Überzeugungen. Aber bin ich wirklich nur dann eine gute Mutter und Ehefrau, wenn ich an Weihnachten ein delizioses Vier-Gänge-Menü kredenze und die Weihnachtsdekoration farblich zu Servietten und Tischdecke und dem makel-

los aufgetragenen Make-up passt? Wenn ich so denke, dann ist Stress vorprogrammiert. Nur ist den wenigsten Menschen klar, dass ihre eigenen Überzeugungen, Ansprüche und Erwartungen häufig die Quellen großen Stresserlebens sind. Überdenken Sie Ihre Glaubenssätze!

## Und was noch? – Na klar: Entspannung!

Unser Organismus braucht Pausen, Erholung vom Stress. Aber idealerweise nicht nur auf der körperlichen, sondern auch auf der gedanklichen, emotionalen und der Verhaltensebene. Alle diese Ebenen stehen in Wechselwirkung zueinander, und am günstigsten ist es, wenn Entspannung auf allen diesen Ebenen gleichzeitig erfahren wird. Dies gelingt am besten durch die Anwendung von Entspannungsverfahren. Optimal ist es, wenn zuvor Sport gemacht wurde. Denn dadurch werden die Stresshormone Adrenalin und Cortisol abgebaut, und die Muskulatur kann sich nach einer Aktivität umso besser entspannen.

Bewährt hat sich bei Menschen, die sehr aktiv sind und nur schwer körperlich zur Ruhe kommen, die progressive Muskelentspannung nach Jacobson (PME). Hier darf der Mensch sich körperlich betätigen, denn es wird das Phänomen ausgenutzt, dass ein Muskel, der aktiv angespannt wird, sich danach umso besser entspannen kann. Sollten Sie dieses Verfahren noch nicht kennen, so haben Sie die Möglichkeit, auf den Homepages vieler Krankenkassen die Anleitung zu diesem oder auch den anderen gängigen Entspannungsverfahren kostenlos herunterzuladen. Oder Sie melden sich zu einem Entspannungskurs beispielsweise an der Volkshochschule an. Angebote gibt es überall.

Neben der progressiven Muskelentspannung gibt es noch viele weitere bewährte Entspannungsverfahren, so z. B. das autogene Training oder Fantasiereisen. Manche Menschen finden aber auch einen guten Zugang zum Bodyscan (achtsame Körperreise) oder zur Meditation. Zu empfehlen ist es, möglichst viele Verfahren, durchaus mehrfach, auszuprobieren, um dann für sich herauszufinden, was einem persönlich liegt. Es braucht eigentlich nur den festen Entschluss, das Thema anzugehen und aktiv zu werden. Es kann sich sehr lohnen!