

## **Die Energie von Schmerzen benutzen für unser tieferes Selbst *und* für Beziehungskonflikte**

Körperschmerzen sind oft Folgen von seelischen Disharmonien, Traumen o.a. Sie sind auch - wie alle Körpersymptome - ein Abbild von Beziehungsdynamiken, Träumen und von Prozessen im Umfeld, derer wir oft nicht gewahr sind. **Und** sie sind nützlich für unsere Zukunft, wenn wir mit ihnen arbeiten, sie als sinnstiftend entdecken und ihre Botschaften in unseren Alltag integrieren.

Unterhalb unseres Ichs, tiefer als unsere diversen Teile und Spaltungen gibt es Essenzen, die uns einen Weg weisen, wohin unsere Seele will. So liegt auch im **Schmerz etwas Wesentliches, das uns für Interaktion mit gegenwärtigen Konflikten oder schwierigen Situationen hilft**, das uns verbindet mit unserem Kern und zu unseren Quellen führt. Dies eröffnet für uns ein Wachsen auf die Zukunft hin.

Das Thema Schmerz fasziniert mich seit einiger Zeit. Ich habe es für diesen Artikel und meine Beiträge auf dem DITAT-Kongress 2003 gewählt, weil es ein körperliches Phänomen ist, das gleichzeitig sehr stark verzahnt ist mit dem Seelenleben. Das Helfen bei körperlichem Schmerz bedeutet stets, Körper und Seele als Einheit zu begreifen und unterschiedliche Methoden zu kombinieren. Am Beispiel Schmerz und Schmerz-Energie Verwenden kann ich exemplarisch darstellen, auf welche Weise verschiedenartige Verfahren dem Patienten dienen, ohne dass dies zu einem beliebigen Sammelsurium oder einem "Werkzeugkasten" gerät. Die Frage, wie heilen wir verantwortungsvoll mit unterschiedlichen Zugängen, beschäftigt viele KollegInnen und eben auch die KongressteilnehmerInnen.

Ich bin ausgebildete Tanztherapeutin und Feldenkrais-Pädagogin. Von daher liegt es mir auch

immer nahe, Schmerz zu lindern oder auch Prävention anzustreben (Feldenkrais-Methode; Anna-Halprin-Methode). Ich habe bei Dr. Arnold Mindell Prozessorientierte Psychologie gelernt, ferner Psychoanalyse am Paul Parin Institut/Zürich studiert, bei Prof. Sjef Teuns u.a. In diesem Artikel gehe ich weniger auf Vorbeugung oder Schmerz-verlernen ein, sondern auf diejenigen Situationen, wo dies nicht gelingt oder ergänzt werden soll. In der Arbeit mit Schmerz liegt auch eine große Chance: die Auseinandersetzung mit der Vergangenheit, der Dialog mit dem Schicksal und die Integration von Prozessen des Umfeldes/Systems.

1. Als **Feldenkrais**-Pädagogin kann ich oft Schmerzen lindern, Verspanntheiten lösen. Im Prozess von Wahrnehmen und Berührung erkennen Therapeutin und Klient Gewohnheitsmuster. Das legt die Basis für eine Erweiterung und somit mehr Freiheit in Verhalten und Bewegung. Die Gehirnforschung (Bauer; Spitzer; Hüther) erklärt uns inzwischen, wie Lernen, Denken, Bewegung und Verhalten als Einheit von Seele und Körper fungieren. In solch einer *Körperarbeit* ist die psychologische Empathie wichtig. Umgekehrt findet in der Psychotherapie mehr und mehr die Integration von *Körperarbeit* Beachtung. Beim Thema Schmerz spielt das Um-Lernen oder Nicht-haften-bleiben eine wichtige Rolle.

2. So wie ich die **Psychoanalytische Selbstpsychologie** verstanden habe, geht es bei ihr darum, das fragmentierte Selbst zu heilen oder das Kernselbst auszugraben; zu verstehen, was in der Patientin/im Patienten vor sich geht - **aus ihrer/seiner Sicht**- und heilende Selbstobjekt-Erfahrungen machen zu lassen.

Die Arbeit "Schmerzen benutzen" schlägt insofern eine Brücke zur Selbstpsychologie und zu weiteren Methoden von tiefenpsychologischer und auch körperorientierter Therapie, als wir uns der Erforschung des körperlichen Schmerzes mit vielen sanft leitenden Fragen annähern, die zu dem geleiten, was verborgen im Individuum schlummert, sei das im Unbewussten, im Gedächtnis des Körpers, in der Finalität des Soma ... .

Es gibt zwei Fragestellungen bzw. Arbeitsweisen dazu:

A Wie fühlen Sie den Schmerz, wie lässt er sich ausdrücken und beschreiben?

B Was imaginieren Sie, was - ganz "leise" - unter dem Schmerz liegt oder bevor der Schmerz schon da war ?

Die erste Zugangsweise beschreibe ich am **Fallbeispiel** weiter unten. Es geht um die Entdeckung eines neuen Verhaltens, eines Fähigkeits-Aspektes, der bisher abgespalten war und vermieden wurde.

In der **Übung** (siehe Punkt 8) verbinde ich beide Arbeitsweisen miteinander. Die zweite Zugangsweise sucht nach dem, was ganz klein bereits existiert, bevor der Schmerz kam:

Welche Essenz war schon da, bevor der Schmerz kam? Was, welcher "spirit", liegt darunter?

Diese Frage ist grundsätzlicher, spiritueller. Auf der Ebene von Feldenkrais-Methode oder anderer "Leib-Arbeit" könnte der Zugang zum Selbst durch Spüren geebnet werden, das sachte schon ansetzt, bevor der Schmerz kommt.

Beide Zugänge (A und B) gehören zusammen. Sie führen zur "Selbst-Besinnung" der Patienten . Wenn wir Schmerzen ganz genau untersuchen, entdecken wir (oder die "Schmerz-Patienten"), was wir als unser Wesen bezeichnen, welche Hoffnungen wir/sie womöglich aufgegeben haben. Die Erkundung der körperlichen Schmerzen geleitet zu dem Kern, der im jeweiligen Menschen schlummert und sich entwickeln will. Die Fragen regen die Kreativität und Intuition an, herauszufinden oder zu imaginieren, was hier wachsen will. Oft sind das auch kulturell unerlaubte Lebensäußerungen oder erträumte Lebenswege.

3. Interessant finde ich die Arbeit von Dr. Arne Hofmann - ursprünglich von Francine **Shapiro** - : **EMDR** , wie sie im Rahmen eines Focus den Patienten geleiten und ihm folgen, wohin ihn seine Erinnerung/Traumatisiertheit führt, bis zur Auflösung und zur Stärkung seiner Ressourcen und zu neuen Handlungsmöglichkeiten. Hier scheinen mir Ähnlichkeiten zu existieren zu dem, wie man in der Prozessarbeit (Traumkörperarbeit von Dr. Arnold Mindell) Patienten/Klienten an den Fragen und der Erkundung des Schmerzes entlang begleitet. Durch den Verweis auf den Körper, die Wahrnehmung und die kreativen Kräfte gelangen die Patienten/Klienten in einen besonderen Bewusstseinszustand, der einer Trance ähnelt. Sie erkennen, was sie durch ihre Traumatisierungen aus ihrem Dasein weggeschlossen hatten und eher - so kann man sagen- in ihre Krankheiten verpackt haben.

Ich fand die Geduld in den Interventionen des EMDR beeindruckend, mit der die Patienten kontinuierlich mit der Aufforderung geführt werden, dem zu folgen, was geschieht. In der Traumkörperarbeit und in der TanzTheaterTherapie mit Schmerzen oder auch anderen Symptomen, insbesondere auch bei Missbrauch, ermutigen wir die Klientin/ den Patienten, an das zu glauben, was sie/er erlebt, und wir verbinden die Symptome mit den Träumen.

4. Zu der Überzeugung : Der Körper trägt die Erinnerung (Dr. Arne Hofmann)

möchte ich hinzufügen: die Ursache liegt nicht nur in der **Vergangenheit**, sondern sie liegt auch darin, dass sich etwas Wertvolles in die **Zukunft** hinein entwickeln will. Wir entdecken einen Sinn , wenn wir uns auf das Entfalten des Schmerzes einlassen. Die Phantasie und die Sensibilität, sofern sie von uns Therapeuten unterstützt werden , weisen auf die Potentiale und das drängende Leben/ das Selbst/ die Seele / die bisher verbotenen Möglichkeiten, wohin sich

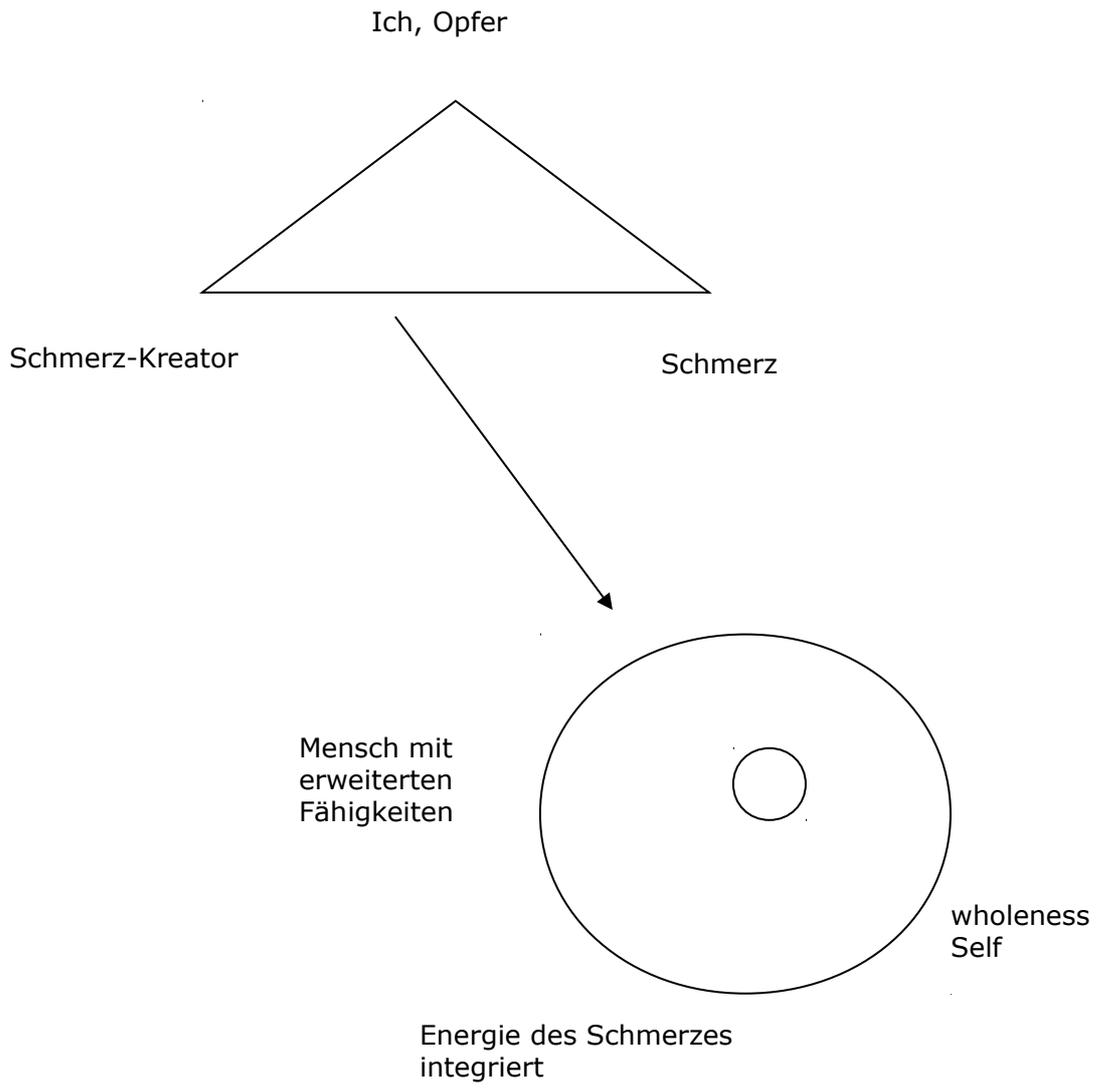
ein Mensch bewegen will.

Möglicherweise sind die meisten Krankheiten durch Traumen verursacht. Natürlich wollen wir Schmerzen nehmen und loswerden, aber vielleicht können wir sie auch besser verwerten und mit ihnen leben. Sie **sind Energie zum Ummünzen in möglicherweise bereits geahnte Aspekte**, aber sie brauchen Ermutigung. In diesem Entfalten der Symptome und Signale verbinden wir die unbeabsichtigten Geschehnisse und inneren Erlebnisse (Krankheiten, Schmerzen, Beziehungsprobleme...) mit den Träumen und träumenden Teilen, Feldern, also mit allem, was nicht so leicht die allgemeine Zustimmung erfährt und was nicht als "normale" Realität betrachtet wird. Die Arbeit mit dem Körper wird als Arbeit am **träumenden Körper** gesehen: die Signale, mit denen sich die Patientin nicht identifiziert, entsprechen den Träumen der Nacht.

Wie das methodisch geschieht und was für Erfahrungen gemacht werden, zeigen folgendes **Fall-Beispiel und die Übung weiter unten**. Das Beispiel demonstriert das Prozessieren eines körperlichen Schmerzes mit einer Patientin, die mit vielen Krankheits- und Erschöpfungssymptomen, mit Zeichen von Missbrauch und Depressivität, ja mit Borderline-Symptomatik zu mir kam:

5. **Fallbeispiel: "Das Epi-Zentrum"**: (Anfang Fallbeispiel) Eines Tages kommt meine Patientin M. mit der Frage: „Ich habe etwas mitgebracht - seit Jahren habe ich Schmerzen am Brustbein. Ich habe Angst , es könnte ein Tumor sein. Was ist es ?“ Nach dem Hinweis, dass dies natürlich ein Arzt abklären müsste, erforschen wir die Art des Schmerzes. Die Patientin drückt sich beim Sprechen selbst mit ihren Fingern spontan auf das Brustbein. Es drücke - richtig schmerzhaft. Neulich habe ihr da jemand drauf gedrückt und dadurch sei sie noch mal an diesen Schmerz erinnert worden. Bei weiterem Erkunden und Fragen beschreibt sie, der Schmerz strahle aus - hier zeigt sie bis zu den Schultern. Es sei wie ein Epi-Zentrum eines Erdbebens.

# Bild zur Übung: Integration der Schmerz-Energie ins Dasein



Zur Theorie: am Anfang solch einer Schmerz-prozessierung ist das langsame und genaue Nacherleben und Untersuchen wichtig. So kann ich als Therapeutin helfen, die Qualität und Stärke/Aktivität des Schmerzes herauszuarbeiten. **Diese Aktivität ist dem "Opfer" meist unbekannt, fern und nicht zugänglich.** In der neugierigen und akkuraten Herausarbeitung und Zusammenarbeit wird ferner die Phantasie der Patientin angeregt; ihr tieferes Selbst gibt sich unbemerkt teils schon zu erkennen. In diesem Beispiel ist es die Kraft eines Erdbebens, die ich als Therapeutin als Kontrast zu ihrer Ängstlichkeit und Unfähigkeit, Bitten anderer Menschen abzulehnen, sehen kann. Das "Drücken" teilt sich während des Entfaltens nicht mehr nur als ihr Opfersein mit, sondern bereits als ihre eigene Bewegung und Handlung (auch Berührung). Als Therapeutin kann ich den Prozess der Patientin, das was ihr zunächst fremd ist, auf der Basis dessen verstehen, was ich bereits über sie weiß. Ich halte Ausschau nach den Selbstäußerungen, mit denen sich die Patientin nicht identifiziert. Wenn deutliche Signale über diese Grenze hinausweisen, dann helfe ich ihr, sich in diese Richtung der Selbsterweiterung zu entwickeln.

Das Bild des Epi-Zentrums eines Erdbebens greife ich auf, da es mich fasziniert und weil diese Kraft jenseits des Selbstbildes der Patientin liegt. Ich bitte sie also, mir dieses Epi-Zentrum zu zeigen, mit dem Körper, als Bewegung...Nach einigen Hemmungen und Nicht-wissen und mit kleinen Ermutigungen und ein wenig, indem ich eine Art kleiner Anfangsbewegungen mache, schüttelt die Patientin erst den Brustkorb, dann das Becken. Ich achte darauf, daß sie eine Weile im Tanz, in der Aktivität, bleibt; und siehe da: der Tanz geht in ein Trampeln über. Aus dem heftiger werdenden Trampeln springt sie hoch, wirft die Arme in die Luft und schüttelt dabei stark ihren Oberkörper. Dazu sagt sie: „Das Besondere beim Erdbeben in Indien ist, es wackelt auch oben, es beginnt sogar oft oben.“

Zur Theorie: Wenngleich ich beim Aufgreifen von unbeabsichtigten Signalen Vermutungen über Grenzen eines Patienten oder über die Qualitäten der ihm selbst noch unzugänglichen Prozesse habe, sollte ich doch nie interpretieren, was ein aktuelles Signal für diesen speziellen Menschen bedeutet. Ich gebe keine generalisierenden Interpretationen, sondern der individuelle Entfaltungsprozess weist den Weg zur Botschaft. Deswegen wird die allmähliche Entfaltung betont, das Erleben-lassen und hier auch der individuelle Tanzausdruck. Der Tanzausdruck ist in sich heilsam, wird auch zum „Beweis“/Erlebnis von Power und verändert festgefahrene Vorstellungen. Das Tanzen stärkt neue Sichtweisen; Bewegung geht eng mit dem Denken einher, kreative Bewegung lenkt in nicht-alltägliche Zustände und Verhaltensweisen. Die Entwicklung vom Schütteln zum Stampfen zeigt mir **und ihr**, wie sich auf körperliche Weise Lebensbedürfnisse manifestieren, welche Alternativen sind zum gewohnten Lieb-sein und ihrer fast

zwanghaften Tendenz, die Wünsche von anderen zu erfüllen. Die Kleinarbeit an der Grenze zur Selbstbehauptung wird die Aufgabe der nächsten Sitzungen sein, wo dann Herkunftsfamilie, Übertragungen usw. eine Rolle spielen.

Nach dem Tanz (man könnte auch eine Geschichte über das Epi-Zentrum ausmalen oder ein Lied entwickeln oder eine Zeichnung...) schlage ich ihr vor, sich das Epi-Zentrum oder eine Person mit der Power des Epi-Zentrums vorzustellen, da, wo sich das Brustbein und der Schmerz befindet. Und ich frage sie: „Wenn das hier nicht drücken und beben könnte, was würde es sagen?“ Prompte Antwort: „Ich will frei sein, da oben aufmachen, das Brave abschütteln.“

Es geht auch darum, diese Energie zu inkorporieren, sich bewusst anzueignen, sie als die eigene anzuerkennen und auch im konkreten Fall parat zu haben. Daher ermuntere ich noch einmal , das Erdbeben und das Epi-Zentrum zu tanzen. Diesmal bleibt sie zunächst fest auf den Füßen stehen, wirkt sehr geerdet und schüttelt/bewegt ihren Brustkorb. Ich frage, wo sie das gebrauchen könnte. Sie wölbt die Brust vor und sagt spontan: „Nein, würde ich sagen, wenn die Caritas mich wieder bittet, drei Tage lang am Stück 8 Stunden zu putzen.“ Ihre Haltung ist offen, frei und selbstbehauptend, während sie sich sonst eher schließt. Sie fügt hinzu: „Das will ich immer da ausprobieren, wo es mir schwerfällt, etwas abzulehnen, was ich selbst eigentlich ablehnen will.“ Daher bietet sich hier noch ein Probehandeln an: Wir erproben eine solche modellhafte schwierige Situation, und sie übt in der geschützten Therapiesituation für den Alltag.

Zur Theorie: Hier kommen eine tiefere Fähigkeit der Patientin, ein Impuls aus ihrem Selbst zusammen mit entsprechender Einübung/ Integration des neuen erweiterten Verhaltensrepertoires. Niemals ist das jedoch ein Verhalten, das ich als Therapeutin vorschlage, sondern stets entwickelt es sich aus den Signalen der Patienten und dem Entfalten von Schmerz und anderen Körper- und Traumsignalen. Die Natur und das noch Verborgene der Patientin hat uns geleitet : hier wies der Schmerz den Weg zur Selbstbehauptung. (Ende Fallbeispiel)

6. Schmerzen und Körpersymptome sind nur eine Variante unter den Signalen des Körpers und des Feldes: unfertige Bewegungen, unbeabsichtigtes Räuspern , Träume und Bilder, ungewollte Beziehungssignale usw. sind weitere. Diese können wir in jeder Therapie benutzen, besonders dort, wo wir verschiedene Techniken oder gar Verfahren anwenden. Wir sollten sie benutzen, um einen **Leitfaden** zu haben. Leitfaden wären dann diese Signale und Ereignisse, die ungewollt und unfertig sind, die uns überraschen und die es erst zu entfalten und erst noch zu verstehen gilt, da sich Patient oder Therapeut noch nicht damit identifizieren. Dann also ist der Prozess des Patienten, die Natur, oder einfach die Patientin selbst wirklich die Führende. Ich möchte dies zu

der im Symposium aufgetretenen Diskussion über "Werkzeugkasten" und Beliebigkeit sagen. Das ist ein Plädoyer dafür, vor allem **dem körperlichen und kongruenten Feedback und den Signalen des Patienten zu folgen**. Aus Signalen und Feedback kann man auch Verfahren oder Techniken ableiten, beispielsweise Traumanalyse aus dem Angebot eines Traumes oder eines bildhaften Signales oder eine Art Feldenkrais-Sitzung aus propriozeptiven Wahrnehmungen/Äußerungen, oder man kann z.B. eine Bewegung, die den verbalen Äußerungen widerspricht, weiterleiten: vielleicht kommt es zu einer Beziehungs-/Übertragungsarbeit.

Als Symptome sind Schmerzen Signale nicht nur eines individuellen Körpers, sondern auch Zeichen im Dialog zweier Partner, u.a. von Klientin und Therapeut, oder im Feld, z.B. im Konfliktfeld einer Gruppe. Signale helfen einer Therapeutin, die Richtungen und Ausdruckskanäle der Sitzung und des Therapieverlaufs aufzunehmen. Signale im Feld von Gruppen helfen, Zugang zu Konflikten und zu Konfliktlösungen zu finden. Besonders wertvoll sind Feedback-Signale, um dem Prozess und der Natur der Patienten zu folgen, die Auswahl der Methode (Selbstpsychologie, Bewegung, Bildverfahren/Imagination, Sprechen, Traumanalyse...) zu wählen, und vor allem nicht gegen das - **oft inkongruente und sehr leicht übersehbare - Zeichen eines negativen Feedbacks** der Patientin weiterzugehen.

Schmerzbehandlung / Schmerzarbeit fordert, auf jeden Fall bei chronischem Schmerz, fachübergreifendes Denken. Man sollte das nicht einem Spezialisten überlassen, es sei denn einer/m **Spezialistin/Spezialisten des Überblicks**. Mindestens hier ist Weitstirnigkeit angezeigt. Aber vielleicht braucht es nicht nur bei einer Schmerzpatientin oder einer einmaligen Arbeit mit Schmerz sowohl den kreativen Psychotherapeuten mit vielen Zugängen als auch mehrere Hilfen und Helfer. Warum sind wir ein Volk mit Rückenschmerzen? Sitzen wir zuviel? Haben wir etwas nicht verarbeitet?

7. In einem längeren Seminar im Sommer 2002 habe ich experimentiert mit den Themen: **Schmerzen umgehen - mit Schmerzen umgehen - Schmerzen benutzen - mit Schmerzen leben**. Wir arbeiteten mit der Feldenkrais-Methode, mit Ernährungskunde, mit der TanzTheaterTherapie, und vor allem mit der immer wieder gestellten Frage: wozu hat der Mensch Schmerzen und wie können wir die Schmerzen in unser Leben integrieren - mit Schmerzen leben? Das Hauptergebnis war die eher spirituelle Erfahrung, dass man mit Schmerzen-Bewusstheit das **Leben und den Tod** vollständiger **begreifen** kann.

8. **Übung:** an sich selbst alleine arbeiten oder als Helfer/in:

Diese Übung ist zu verstehen als ein Üben, eine Meditation , eine Erfahrung, die sich auf die

Sinneswahrnehmung und feines Fühlen gründet; sie basiert nicht auf Interpretation. Die Übung ist kein Schema für Therapie, zeigt aber die Methode, die darunter liegende Haltung und das Menschen- und Weltbild der Vorgehensweise. Sie umfasst Bewegung, Kreativität und die Grundlagen einer tiefenpsychologisch orientierten Tanztherapie sowie der Prozessorientierten Psychologie von Dr. Arnold Mindell. Man kann diesen Zugang bzw. diese Arbeit mit körperlichem Schmerz oder auch anderen Körpersymptomen so gut wie mit jeder anderen Psychotherapie kombinieren.

Außerdem kann man sich selbst damit helfen, zu wachsen, zu heilen, den Schmerz eventuell sogar loszuwerden bzw. zu mindern. Vor allem kann man die aus dem Schmerz entfaltete Kraft in Beziehungskonflikten fruchtbar anwenden. Ich meine dies natürlich nicht als Ersatz für eine ärztliche Konsultation.

Nun die Schritte:

a) Erforschen Sie und beschreiben Sie einem Partner oder sich selbst (am besten laut) die Art ihres Schmerzes, in genauester Weise und mit allen Details. Formulieren Sie, wie der Schmerz ist: dumpf oder spitz; wie lang? von wo bis wo? welche Farbe und welchen Klang hätte er? ...Sie übertragen also die Qualität in die Sinneswahrnehmung und Kanäle.

b) Spüren Sie ruhig auch, was Ihnen schwer fällt. Dies ist besonders nützlich, wenn Sie jetzt den Schmerz, genauer gesagt: den Schmerz-Täter tanzen oder mit Ihrer Stimme ausdrücken oder mit Zeichnen, Skulpturieren usw. Wo fühlen Sie eine Grenze, dies zu tun? Vermeiden Sie also, die Qualität des Opfers darzustellen. Welche Handlung, welche Kraft ist Ihrem Selbstbild fern? Probieren Sie dennoch, in der Bewegung oder Aktivität zu bleiben und genau diejenige Handlung zu wagen, mit der Sie sich nicht identifizieren.

c) Werden Sie gar selbst zum Schmerz-kreator, probieren Sie, einmal der Täter und nicht das Opfer zu sein, zumindest zu spielen und diese Erfahrung zu machen. Vielleicht schwanken Sie zwischen Angst und Lust. Bedenken Sie, sowohl der Schmerz als auch, wie Sie ihn wahrnehmen, ist in Ihnen, kommt aus Ihnen, aus Ihrem Soma oder Organismus. Ihr Tanzen dazu, Ihre Grenze dahin - alles sind Sie, ist Ihre Seele.

d) Betrachten sie einmal von außen das Dreieck aus : Schmerz - Schmerztäter - Opfer; wofür erhalten Sie vom Schmerztäter den Schmerz? Was will er von Ihnen? Inwiefern befindet sich der Täter jenseits dessen, wie Sie denken und wie Sie sein könnten ?

e) Angenommen, dieser Anteil oder diese noch unbekannte Fähigkeit könnte nützlich sein in einem Beziehungskonflikt, den Sie haben oder ahnen: Bei welchem Ihrer Probleme in einer

Beziehung oder in Ihren Beziehungen allgemein könnten Sie diese Energie benutzen? Spielen Sie dies durch, Probe-handeln Sie. Könnten Sie hier wachsen? Sind Sie wirklich nie so oder höchstens , wenn Sie unkontrolliert sind? Nun experimentieren Sie bewusst mit diesem Potential, bewusst und in einem Stil, den Sie auswählen können. Machen Sie ein Rollenspiel mit Kissen. Und probieren Sie das im Leben aus.

### **WAS LIEGT UNTER DEM SCHMERZ? WAS WAR DAVOR?**

f) Nun erforschen wir den feineren tieferen ahnungsvollen Teil des Schmerzphänomens:

Gehen Sie weit zurück in die Zeit und in Ihre Phantasie und erlauben Sie sich vorzustellen, es gab in Ihnen etwas, bevor der Schmerz kam. Vielleicht war das sehr klein, zart, möglicherweise so subtil, dass Sie nicht darauf aufmerksam wurden. Was gibt es da in Ihrer Tiefe? Existiert hier etwas, was Sie im alltäglichen Leben und in der äußeren Realität Ihrer Umgebung eher ausklammern oder erst gar nicht spüren? Vielleicht ahnen Sie, was hier schlummert.

g) Wenn Sie diesen wertvollen Aspekt Ihres schlummernden Selbst entdecken, freuen Sie sich, nutzen Sie das, hegen Sie es. Hier tut sich eine neue Lebensrichtung auf; vielleicht wird dieser Geist ein Wegweiser für die Zukunft oder einfach ein geistiger Aspekt, den Sie integrieren möchten.

9) Das Wesen zu werden, das mein Wesen-tliches ist, oder dem Symptom und seinem zukünftigen Sinn in die Augen zu schauen und neues Verhalten in den Alltag zu integrieren: dies ist auch eine Auseinandersetzung mit dem Schicksal und dem Feld.

Ich nehme an, dass während unseres Lebens immer wieder eine Trennung von unserem alten Ich stattfinden muss. In der Psychoanalyse fragen wir nach dem Ursprung und verändern uns dadurch. In jeder **tiefenpsychologisch** fundierten Therapie geht es um die innerseelische Dynamik, die aus der Geschichte ihre Eigenheiten und Kräfte speist. Diese Geschichte weist auch in die Zukunft und enthält gewissermaßen noch unentwickelte Aspekte oder noch zu entdeckende Landstriche = Prozesse, die zum Leben geboren werden wollen. Vergangenheit und Zukunft kommen zusammen. In der TanzTheaterTherapie, z.B. in der Arbeit mit körperlichem Schmerz, suchen wir nach dem Keim des Wohin. Neben der Herkunft von Signalen, Schmerzen und Konflikten untersuchen wir auch das Wohin: Womit identifiziere ich mich noch nicht, bin aber auf dem Weg in diese Zukunft. Was liegt hinter der Grenze meines Verhaltens, meiner Identität oder meines Gewahrseins?

Immer resultiert unser Mut und Selbstvertrauen, Neues zu beginnen oder Schmerzendes zu verarbeiten auch aus der Atmosphäre der **Herkunftsfamilie**. Es gibt hier auch eine erzieherische Haltung, die heilsam oder traumatisierend sein kann. Gerade auch

selbstpsychologisch gesehen ist es von großer Bedeutung, wie die Eltern auf den Schmerz des Säuglings und Kindes reagiert haben:

- zudeckend,
- ignorant,
- ängstlich,
- tröstend,
- haltend,
- mit Selbstverständlichkeit...

Sahen die Erzieherpersonen den Schmerz als zum Leben zugehörig?

10) Es ist meine Überzeugung , dass eine neue Einstellung gegenüber Schmerzen und die hier vorgeschlagene kreative Arbeit auch neue Muster im **Gehirn** bahnt und somit direkt Schmerz wegnehmen kann. Sie hilft, nicht in die Falle des Schmerzgedächtnisses zu tappen. Und sie kann einem Leben eine neue Richtung geben: neue Haltungen und Lebenseinstellungen. Vermutlich werden Gehirnforschung, Schmerzforschung , Hypnose und spirituelle Schulen Ähnliches bestätigen. Sowohl die tiefenpsychologischen Therapien als auch die Körpertherapien (von der Personarbeit bis hin zur Feldenkrais-Methode) sind ein (Um-)Lernen.

Einige Quellen meiner Gedanken finden sich in der folgenden Literatur:

Bauer J. Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern. Frankfurt, Piper Verlag 2004.

Egle UT., Hoffmann SO., Lehmann KA., Nix WA (Hrsg.). Handbuch Chronischer Schmerz. Grundlagen, Pathogenese, Klinik und Therapie aus bio-psycho-sozialer Sicht. Stuttgart, Schattauer 2003.

Feldenkrais M. Abenteuer im Dschungel des Gehirns - Der Fall Doris. Frankfurt, Insel Verlag 1977.

Feldenkrais M. The potent self - a guide to spontaneity, San Francisco, Harper & Row 1985.

Hüther, G. Die Macht innerer Bilder. Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht 2006.

Maietta L., Hatch F. Kinaesthetics Infant Handling. Bern, Hans Huber 2004.

Mindell Amy. Metaskills - The Spiritual Art of Therapy. Tempe, New Falcon Press 1995.

Mindell Army. The Dreambody in Relationships. Boston, Sigo-Press 1982.

Shapiro F. [EMDR \(Eye Movement Desensitization and Reprocessing\). Grundlagen und Praxis. Handbuch zur Behandlung traumatisierter Menschen.](#) Stuttgart, Thieme 2005

Spitzer M. Lernen. Gehirnforschung und die Schule des Lebens. Heidelberg, Spektrum Verlag 2002.

Weißmann E. TanzTheaterTherapie. München, Ernst Reinhardt Verlag 1999.