

Beweglich in  
Faszien und  
Muskeln

Kurt Mosetter  
Reiner Mosetter

Schneller  
**schmerzf**rei  
mit der  
**KiD-Methode**



PATMOS

selbst. Es gehört zum Wesen jeder schmerzhaften Wahrnehmung, dass sie anzeigt, wie es uns damit geht.

Sehen kann angenehm oder unangenehm sein; das Gesehene etwas, was man erstreben oder vermeiden will. Meist verhält sich das Sehen einfach neutral und gleichsam unbeteiligt. Wenn aber eine Hand verletzt wird, dann nehmen wir nicht nur eine Hand wahr, sondern die Hand des Freundes oder die eigene Hand.

Das heißt, Schmerz bildet eine Schnittmenge, ein Mittelding zwischen einer Sinnesfunktion, dem Wahrnehmen von etwas (zum Beispiel dem Sehen der Rose), und einem Gefühl, einer inneren Empfindung, die unseren Mitmenschen oder uns selbst meint.

Wir können uns in unsere Mitmenschen hineinfühlen und verstehen, was sie erleben, weil wir selbst schon Schmerzen empfunden

haben und ein andermal wieder empfinden können und weil wir nicht nur *von außen* (etwa über das Sehen und Hören), sondern *von innen heraus* mitwissen und mitfühlen, was dem Freund passiert und was er erleidet, wenn er seine Hand verletzt.

Schmerz hat also zwei Seiten. Zum einen berichtet er uns ebenso wie unsere Wahrnehmungssinne über objektive Sachverhalte. Zum anderen ist er eine sehr subjektive (persönliche) und intersubjektive (zwischenmenschliche) Angelegenheit, bei der es um unser Innenleben und um die Beziehung zu unseren Mitmenschen geht. Wir können nicht nur körperliche Schmerzen (die Wunde an der eigenen Hand), sondern auch seelische Schmerzen (die Wunde an der Hand des Freundes) haben.

Die eine Seite können wir die **physiologische** Seite des Schmerzes nennen,

die andere die **psychologische**.

Schmerz hat zwei Seiten

↙ (zwei Sichtweisen) ↘

Wahrnehmung von  
etwas, Wissen über  
etwas

objektiv

(»die Hand«)

körperlich

***physiologisch***

(Schmerzwahrnehmung *und sozial*

mittels spezifischer

Sensoren, sog.

Nozizeption)

**(1)**

Gefühl für  
Mitmenschen ur  
sich selbst

subjektiv

(»seine Hand«,

»meine Hand«)

seelisch

***psychologisch***

(Schmerzerlebe

**(2)**

**(1) Die physiologische Seite:** Die Schmerzwahrnehmung wird in den verschiedenen Fächern der Medizin beschrieben und behandelt. In der Neurologie, der Orthopädie usw. wird versucht, die jeweils zugrunde liegenden körperlichen Sachverhalte zu klären. Dabei geht es zum einen um die Schmerz auslösenden Faktoren.

Diese sind sehr gut erkennbar bei einer Verletzung der Hand; weniger deutlich verhält es sich bei etwaigen Gelenkentzündungen oder zum Beispiel bei Schmerzen der inneren Organe. Vgl. hierzu das Kapitel »Die Physiologie des Schmerzes«.

Zum anderen interessiert sich die Medizin für die entsprechenden Wahrnehmungs- und Verarbeitungsorgane; also für die Schmerzsensoren sowie für die Nerven- und Hirnstrukturen, welche den Schmerz

verarbeiten.

**(2) Die psychologische Seite:** Das Schmerzerleben wird in der Psychologie beschrieben und behandelt. Die verschiedenen Ausrichtungen der Psychologie formulieren dabei unterschiedliche Erklärungen und therapeutische Wege. Insbesondere die Theorie, dass Schmerzen über das Mitleiden von vertrauten Personen »sozial verstärkt« werden, ist hier eine Leitidee: In einfachen Versuchsanordnungen kann man die Schmerzempfindlichkeit eines Menschen bestimmen. Dabei gibt man Versuchspersonen eine Schmerzskala in die Hand, auf der sie ihre Schmerzen stufenlos von »0 = schmerzlos« bis »10 = unerträglich« einordnen können. Gibt man nun den Testpersonen auf der Haut ganz feine Stromreize, dann können sie diese Reize über