

Auf der Suche nach dem Wort, das berührt

Intersubjektivität und Resonanz in Diagnostik und Therapie

Salzburg, 14.04.2018

Dr. med. Wolfgang Kämmerer
FA für Innere Medizin,
FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie –
Psychoanalyse, CA Klinik für Psychosomatische Medizin a.D.

Die „Wirklichkeit“ von Patient und Behandler

Nach *Helmholtz (1921)* muss ein Wissenschaftler „objektiv“ sein, frei von Werten und Normen, „die Eigenschaften des Beobachters (dürfen) nicht in die Beschreibung seiner Beobachtung eingehen“. Dies gilt bis heute, auch für Medizin und Psychologie, *Freud* forderte dies ebenso.

Aber: Individuum und Umwelt bilden eine Einheit. Patient und Untersucher sind ein funktionelles System, wirken in *zirkulärer Kausalität* aufeinander ein. In jeder Befunderhebung gehen Werte und Normen beider Beteiligten ein.

Watzlawik P (Hrsg) (1981) Die erfundene Wirklichkeit, Piper, München
Foerster H v (1993) Wissen und Gewissen. Suhrkamp, Frankfurt

Kämmerer, 2018

Intersubjektivität

Der Einzelne ist keine getrennte Einheit, sondern kontextuell eingebettet in die Beziehung zu den ihm wichtigen Anderen und nur daraus zu verstehen. Will der Behandler dem nahe kommen, muss er sich empathisch resonant in die Modalität des Gesprächs, in das „Wie“ des Miteinander, einfühlen. Ursachen, das „Warum“ der Erkrankung, sind zunächst zweitrangig.

Orange DM, Atwood GE, Stolorow (2001) Intersubjektivität in der Psychoanalyse. Brabdes & Apse, Frankfurt

Kämmerer, 2018

Bipersonalität

Zwei im tätigen Umgang miteinander verbundene Personen sind als eine physiologische, psychologische und soziologische Einheit zu verstehen, die nicht nur quantitativ, sondern wesentlich *qualitativ* mehr als die Addition der Fähigkeiten jedes Einzelnen sind. Nur in selbstvergessener Gegenseitigkeit ist „synergetisches Tun“ mit einem gemeinsamen Ziel erfolgreich.

Beispiele: Sägen mit der zweigriffigen Baumsäge, Sexualität, Duett, Tanzen, Untersuchung, Behandlung etc.

Christian P, Haas R (1949) Wesen und Formen der Bipersonalität, Ferdinand Enke, Stuttgart; Orange D (2014) Bipersonalität und Intersubjektivität in der Psychotherapie. In: Eich W (2014) Bipersonalität und Anthropologische Medizin. Königshausen & Neumann, Würzburg

Kämmerer, 2018

Resonanz als Grundlage des Lebendigen

Schwingungsfähige Körper treten mit ihrer *eigenen* Stimme miteinander in Beziehung und stimmen sich *aufeinander* ein. Sie tönen unabhängig von einander und zugleich gemeinsam. Das Erhalten von *Antworten* durch Mit- und Zurücktönen trifft auf ein grundlegendes menschliches Bedürfnis. Resonanz ist die dynamische Grundlage alles Lebendigen, „das die Welt im Innersten zusammenhält.“

Cramer F (1998) Symphonie des Lebendigen, Versuch einer allgemeinen Resonanztheorie, Insel, Frankfurt/M.
Rosa H (2016) Resonanz, Eine Soziologie der Weltbeziehung. Suhrkamp, Berlin
Kämmerer, 2018

Balint's Flash-Technik

1. Behandler *sol!* sich nicht von Theorien bestimmen lassen.
2. - diszipliniert mehr das *Wie des Umgangs* als das *Warum der Erklärung* beobachten.
3. - *nur* unterstützen und Schlussfolgerungen dem Patienten überlassen.
4. - sich benutzen lassen, sich selbst geben ohne Angst, dass der Patient ihn und seine Zeit missbrauchen könnte.
5. - dem Patienten den „intersubjektiven“ Raum überlassen, damit er sich in seiner Eigenart und Not zeigen kann.
6. Daraus kann sich blitzartig ein Verstehen (flash) einstellen.
7. Dieses Aufleuchten von Verständnis und „intimen“ Kontakt enthüllt das „Wesen der Therapie“.

Balint E, Norell J (Hrsg) (1975) Fünf Minuten pro Patient. Suhrkamp, Frankfurt, S. 58-66

Kämmerer 2018

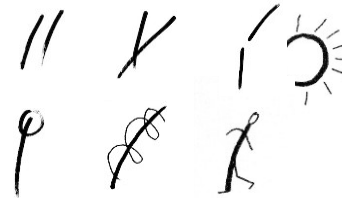
Moment of Meeting - Begegnungsmoment

Zwischen den Beteiligten taucht blitzartig etwas auf, was beide irritiert, fremd oder peinlich berührt. Im „Augenblick gegenseitigen Erkennens“ entlädt sich beidseits Gegenwärtiges und Vergangenes. Der Rahmen des Gewohnten wird gesprengt, eine authentische Reaktion von beiden erzwungen, die Beziehung bis zur Krise belastet. Der Behandler muss dies ansprechen. Durchgearbeitet, vertieft sich das Verständnis und die Beziehung erreicht ein „höheres Niveau“.

Stern DN (2005) Der Gegenwartsmoment. Brandes & Apsel, Frankfurt

Kämmerer 2018

Verstehen heißt antworten (A. R. Bodenheimer 1987)



Kämmerer 2018

Symptome, Klage und Beschwerden

Beschwerden und **Symptome** (z.B. Herzrasen) können

- kausal-naturwissenschaftlich als **Symptom** einer Krankheit definiert werden (**Diagnose**)

oder

- intersubjektiv-empathisch als **Klage** gehört und als sinnvolle **Anrede** verstanden werden.

Kämmerer 2018

Körper und Sprache

Nicht als Anatomie lernen wir unseren Körper kennen, sondern intersubjektiv durch Blicke und Worte, liebevolle oder schmerzhaft Berührungen. Unser *Körperbild* wird lebenslang differenziert und „übermalt“, zeigt unser Selbsterleben und definiert unseren Platz in der sozialen Hierarchie.

Schilder P (1932) Das Körperbild und die Sozialpsychologie. Imago 19:367-376

Kämmerer 2018

Elternsprachliches Untersuchen

Untersucht der Arzt „elternsprachlich“, d.h. auf den Patienten und seine Not bezogen mit Augen, Händen und Ohren, erhellt sich *beiden* die verborgene Bedeutung dessen, was dem Patienten selbst rätselhaft und ängstigend erscheint.

Kämmerer 2018

Das Leitsymptom entscheidet

Den Patienten dort *abholen*, wo er sich *befindet*. Dem

- *Neurotiker* mit seinem *aktuellen* Konflikt
- *Funktionell Kranken* mit seinem rätselhaften Körper
- *Emotional instabilen Patienten* mit seinen Stimmungs- und Beziehungsproblemen

Kämmerer 2018

Balint's Konzept psychodyn. Fokalthherapie

Ein Konflikt kann wie ein verkeilter Baumstamm gesehen werden. Wenn dieser vom Behandler mit dem Hebel seiner therapeutischen Kunst und der Kraft des Wassers, dem Leid und der Motivation des Patienten, in den Fluss zurückbugsiert werden kann, wird sich der Stau der Probleme auflösen und der Patient lernen, sich künftig derart selbst zu helfen.

Balint M, Ornstein P, Balint E (1973) Fokalthherapie, Suhrkamp, Frankfurt

Kämmerer 2018

Das Konzept der Szene

„Szene“ ist das verbale und nonverbale *Gesamt der Begegnung* von Patient und Behandler. Sie enthält bewusste und unbewusste Erfahrungen mit Anderen. Die Szene verstrickt die Beteiligten, ist immer intersubjektiv und co-konstruiert. Im diagnostisch-therapeutischen Prozess nutzt sie - wenn sie erkannt wird - mehr als Worte.

Kämmerer 2018

Der psychodynamische Fokus

verknüpft den *aktuellen* Beziehungs-Konflikt

- mit den *szenisch* dargestellten unbewussten *Affekten* oder *Wünschen* und Befürchtungen,

- den berichteten und *szenisch* erlebbaren Beziehungs-Konflikten.

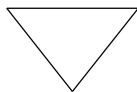
Der Fokus dient dazu, die Bedingungen des akuten Problems exemplarisch bewusst zu machen.

Klüwer R (2005) Aktualisierte Studien zur Fokalthherapie. Psychosozial, Gießen

Kämmerer 2018

Dreieck der Einsicht
(Menninger 1977, Klüwer 2005)

Aktuelle Konfliktsituation
(andere Personen)



Therapiesituation: Szene
(Übertragung)

Infantile Situation
(biographisch wichtige Andere)

Kämmerer, 2017

Der Fokus in der psa. Kurztherapie (nach Klüwer 2000)

Der Fokus begründet den aktuellen Konflikt biographisch und bearbeitet ihn in der therapeutischen Beziehung (Szene):

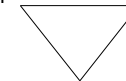
„*Sie behandeln mich so, wie Sie sich vom Vater behandelt fühlten, um Ihren Schmerz nicht realisieren zu müssen.*“

Fokus als „Struktur relativer Dauer“, von dem *alle* Interventionen abgeleitet werden, um das „Problem einer neuen Lösung zuzuführen“.

Kämmerer, 2018

Der Psychosomatische Fokus

Symptom



Affekt

biogr. Konflikt aktuell

+ (vagen) Idee von Veränderung, wie es besser gehen könnte.

Kämmerer 2018

Der Fokus als geteilte Wirklichkeit

Ein *Fokus* verknüpft in *einem Satz* und in den Worten des Patienten die *Beschwerden* mit den unerträglichen *Gefühlen* und den unerträglichen *Konflikten*. Der Fokus endet mit einer *Idee*, wie der Patient künftig seine Belange so vertreten könnte, dass er gesünder lebt.

Kämmerer 2018

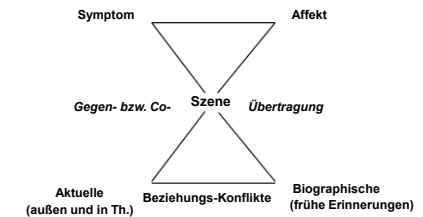
Psychosomatischer Fokus

„Mir schmerzen meine Arme und Beine, wenn ich verbissen an meiner Haltung festhalte, mein Kopf zeigt mir meine Traurigkeit und Enttäuschung, wenn ich nicht bekomme, was ich brauche, bis ich wage, trotz Scham, mich und meine Gefühle zu zeigen, wertzuschätzen und für mich in guten Grenzen und Beziehungen zu sorgen.“

(Pat. erinnert sich anlässlich großer Kälte und Dunkelheit, dass ihre Mutter im Winter, der ihrer Geburt folgte, sie nachts in ein entferntes kaltes Zimmer schob, weil sie schrie.) (Chiffre DS62)

Kämmerer 2018

Die Psychosomatische Sanduhr



Kämmerer, 2018

Vitalität als Validierung

- innere Präsenz
- Wachheit
- erhöhte Vitalität
- innere Durchlässigkeit
- Wärme

Stern DN (2011) Ausdrucksformen der Vitalität. Brandes & Apsel, Frankfurt

Kämmerer 2018

Effektivität psychodynamischer Therapie beruht auf

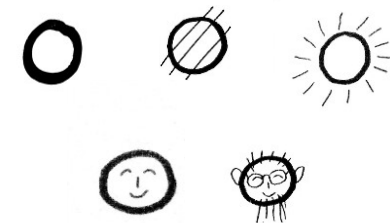
- haltend-resonanter Beziehung, Empathie
- Einlassen und gemeinsamem Erforschen
- Hinzufügen von „Fehlendem“ zu einem sinnvollen Ganzen
- Übersetzen des Unaussprechlichen in gemeinsame Sprache
- Wechselseitigen Vitalisierung
- Gemeinsamen Bewältigung von Krisen

Nach Stolorow, R. D. Brandchaft, B., Atwood, G. E. 1987; Wolf, E. 1988; Cirpka, M., Orlinski, D., Kächele, H., Buchheim, P., 1997; Sechaud, E. 2000, Klüwer, R. 2006, D. Stern 2005

Kämmerer 2018

Verstehen heißt antworten

(A. R. Bodenheimer 1987)



Kämmerer, 2018

Modell eines psychosomatischen Fokus

„Meine (Beschwerden) helfen mir, (Hilfe anzunehmen,) meine Ängste und Verstimmungen zeigen, wie schwer es für mich ist, gut für mich zu sorgen, bis ich wage, mich als die ...jährige Frau/Mann, die/der ich bin, mit meinen Gefühlen, Wünschen und Sehnsüchten ernst zu nehmen, gut für mich selbst zu sorgen/einzutreten, und in guten Beziehungen meinen eigenen Weg zu gehen.“

Kämmerer, 2018

Komplexität des Fokus und Therapieerfolg

(Götze et al. 2003)

Je komplexer der Fokus und je mehr Aspekte er innerhalb und außerhalb der Therapiesituation berührt, je häufiger beide Beteiligten spontan darauf Bezug nehmen, desto erfolgreicher ist eine fokale Kurztherapie (25-Stunden).

Kämmerer, 2017

Der Mensch als Nicht-Triviale Maschine

Triviale Maschinen sind *geschlossene* Systeme, die auf dieselbe Eingabe immer gleich, d.h. berechenbar antworten: z.B. eine Uhr.

Lebende Wesen sind *nicht-trivial*. Sie verändern sich fortlaufend. Wenn auf sie eingewirkt wird, wird jede Situation je nach Vorerfahrung anders bewertet. Deren Sinn und Bedeutung ist für den Betroffenen persönlich, d.h. einzigartig. Im Unterschied zur trivialen Maschine ist ein solches System prinzipiell unberechenbar, d.h. *offen*.

Nach: Förster v H (1993) Wissen und Gewissen. Suhrkamp, Frankfurt

Kämmerer, 2018

Als Intersubjektivität in der Psychotherapie

wird das „Wie“ des gemeinsamen Miteinander, das verbale und nonverbale Geflecht (Matrix) der Wechselwirkungen der Beteiligten einschließlich ihrer Erwartungen und Befürchtungen aneinander bezeichnet. Für die Qualität der gemeinsamen Arbeit ist diese spontane und authentische Hin und Her äußerst relevant. Rekonstruktion und Bearbeitung des „Warum“ der Lebensgeschichte sind zweitrangig.

Kämmerer 2018

Wahrnehmung beruht auf Interaktion

Wahrnehmung basiert auf der sensomotorischen Interaktion aller 5 Sinne mit der Lebenswelt: Wir bewegen uns auf die Welt zu, ertasten, fühlen, sehen, wir erfahren sie. Die Trennung von Innen und Außen entfällt dabei im Erleben. Die Erfahrung der Welt wird intersubjektiv erlebt. Lernt der Einzelne die Perspektive der Anderen zu berücksichtigen, kann er seine Wahrnehmung daran als „objektiv“ validieren. (S. 134)

Fuchs Th (2017) In Kontakt mit der Wirklichkeit: Wahrnehmung als Interaktion. In: Schiette M et al. (Hrsg) Anthropologie der Wahrnehmung. Winter Heidelberg

Kämmerer 2018