

# Das Leibkonzept in der Psychosomatik – aus der Sicht der Neuen Phänomenologie

Wolf Langewitz

Psychosomatik/Innere Medizin

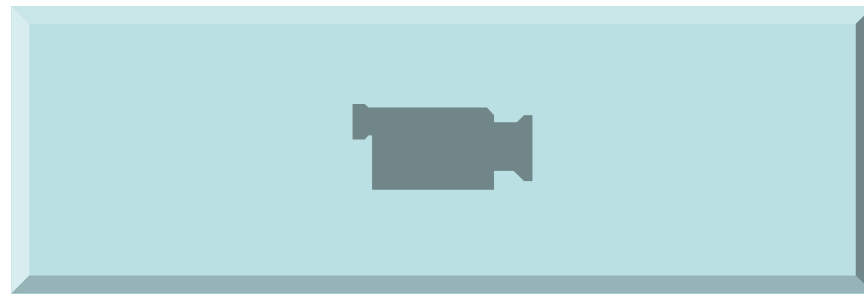
Universitätsspital Basel

# Aufgaben der Neuen Phänomenologie

- Philosophie ist das Sichbesinnen des Menschen auf sein Sichfinden in seiner Umgebung
- Die Neue Phänomenologie entspringt der Beirung darüber, dass sich das Denken zu weit von der unwillkürlichen Lebenserfahrung entfernt hat
- Im Zentrum der Neuen Phänomenologie steht das affektive Betroffensein. Es ist insofern das Wichtigste im Leben, als es darüber entscheidet, was Menschen wichtig nehmen, wofür und wogegen sie sich mit Wärme einsetzen.

Eine Referenz an Hermann  
Schmitz, der Gretchens  
,Es wird mir so...' gerne zitiert als  
Beleg für das leibliche Ergriffensein  
von einer Atmosphäre im Raum

Worüber reden wir: Gretchens  
Zimmer scheint geladen mit einem  
besonderen Fluidum



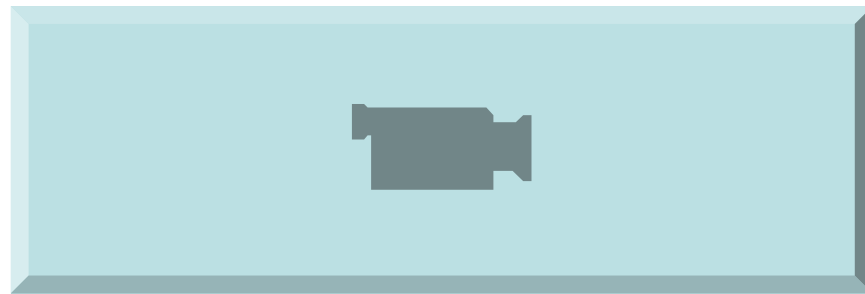
Faust: „Wie atmet rings Gefühl  
der Stille, der Ordnung, der  
Zufriedenheit..“

# Wovon redet Faust?

- Von bestimmten Geruchsmolekülen, die Stille und Zufriedenheit anzeigen?
- ... und die über den olfaktorischen Sinneskanal in die Innenwelt dringen?
  - Wie, bitte, riecht Zufriedenheit?
- Oder von einer gespürten Atmosphäre, die ihn **leiblich** ergreift, ohne sich eines der fünf Sinne zu bedienen?

*„Es wird mir so, ich weiss nicht wie“:*  
Gretchen kommt in dieser Szene in  
ihre Kammer zurück, nachdem sich  
Mephisto und Faust Einlass  
verschafft haben.

Gretchen betritt ihr Zimmer, etwas  
stimmt nicht oder (besser noch):  
Öbbis isch umme!



# Grundfrage: **Wo** spürt Gretchen etwas und **was** spürt sie da?

- Zum Ort des Spürens:
  - ‚über‘n ganzen Leib‘
- Nichts, ....
  - Was man riechen kann
  - Was man sehen kann
  - Was man fühlen kann, etc.
- Etwas Atmosphärisches im Raum

# Aus: Der unerschöpfliche Gegenstand

Wenn ich von Leib spreche, denke ich nicht an den menschlichen oder tierischen Körper, den man besichtigen und betasten kann, sondern an das, was man in dessen Gegend von sich spürt, ohne über ein „Sinnesorgan“ wie Augen oder Hand zu verfügen, das man zum Zwecke dieses Spürens willkürlich einsetzen könnte. Das so Gespürte bezeichne ich als leibliche Regung.

# Struktur des Referates

- Leib – Körper in der Neuen Phänomenologie
- Das Alphabet des Leibes und das Theraband..
- Anwendungen der Rede vom Leib in der Psychosomatik
  - Einsamkeit in der Vor-Fasnacht
  - Ross und Reiter – zwei Körper, ein Leib?
  - Patientin und Therapeutin – ein gemeinsamer Leib als Basis der Gegenübertragung?
  - Therapie in Leib-nahen Begriffen
  - Enge und Weite, Spannung und Schwellung im Umgang mit juckender Haut
  - Striktes Beharren auf der Begrifflichkeit des Patienten als phänomenologische Arbeitsweise?

# Leib: Räumliche Dimension

Der spürbare Leib besitzt keine Haut und keine Flächen. [Wie beim Hören...] liegt trotz Flächenlosigkeit Volumen vor. Beim Einatmen spürt man deutlich, wie die Brust- und Zwerchfellgegend voluminös schwillt, [...] scharf zu unterscheiden von der oft geringfügigen zugehörigen Körperbewegung, die im Ausmass hinter der grossartig spürbaren leiblichen Weitung zurückbleibt.

# Das Einatmen als Möglichkeit mit einer eigenen Leibinsel in Kontakt zu kommen

„Im Anfang [der Einatmung] überwiegt die Weitung, aber in der kurzen Dauer des Einatmens verschiebt sich die Führung stetig zur Engung hin, bis diese unerträglich wird. Engung und Weitung bedürfen nun eines Ausgleichs, und der geschieht in der Form des Ausatmens als einer spürbaren Bewegung, die einer Richtung folgt, die ... aus der Enge in die Weite führt und so Enge und Weite ... ausgleichend vermittelt.“

# Das Einatmen als Möglichkeit mit einer eigenen Leibinsel in Kontakt zu kommen

„Meines Erachtens handelt sich beim Einatmen um den bloss dynamischen Gegensatz zweier Kräfte, in deren Verschränkung die Schwellung an eine Grenze kommt, wo sie gegen die überhandnehmende Spannung nicht mehr fortgesetzt werden kann.“

# Körper und perzeptives Körperschema versus motorisches Körperschema

Körper und perzeptives Schema sind stetig ausgedehnt und flächig begrenzt. Versuche man aber nur einmal, an sich so stetig „hinunterzuspüren“, wie man an sich hinuntersehen und hinuntertasten kann, aber ohne sich auf Augen und Hände [...] zu verlassen! Man wird gleich merken, dass das nicht geht. Statt stetigen Zusammenhangs begegnet dem Spürenden ein Gewoge verschwommener Inseln in grösserer oder geringerer Zahl, dünnerer oder dichterem Verteilung.

Mein Vorschlag: Das eigene  
Gesicht ertasten versus mit  
geschlossenen Augen ‚erspüren‘

# Leibinseln versus ganzleibliche Regungen

- Neben den umschriebenen Wahrnehmungen auf Leibinseln gibt es ganz eindeutige, aber kaum zu lokalisierende leibliche Regungen, wie:
  - Das morgendliche Erwachen mit dem Gefühl: „Heut‘ is‘ mir nicht gut! Ich fühl‘ mich wie zer-schlagen!“
  - Die Frische nach einem Mittags-Schläfchen, Aufgekratzt-Sein, ‚lupfige Freude‘, die die Schwerkraft aufhebt

# Die Rede vom Leib und das Vage

- Das Beschreiben leiblicher Regungen hat oft etwas Vages („irgendwo hier; da stimmt was nicht!“) und Vages ist verpönt.
- Unser schulmedizinisches Denken lehrt uns, *hinter* das Vage zu schauen, um zu erkennen, was sich dort verbirgt und nicht übersehen werden darf.
- Damit wird das Vage als eine eigene Kategorie entwertet – der Schleier vor dem Bild zu Sais *muss* entfernt werden, denn dahinter wartet die Wahrheit

# Leibliche Befindlichkeit und körperliche (messbare) Veränderungen

- Es gibt Tendenzen in der Philosophie (z.B. Thomas Fuchs und B. v. Waldenfels), Leib und Körper auf dem gleichen Kontinuum anzusiedeln und nicht als unvereinbare Gegensätze
  - Bsp.: ‚Eine Herztransplantation bedeutet einen stärkeren Eingriff in die Leibsphäre [ist leibnäher‘] als das Anlegen einer Prothese‘.

# In der Neuen Phänomenologie

- Wird davor gewarnt, Leib und Körper gleichzusetzen oder sie auf **einem** Kontinuum anzuordnen, da
  - Der Leib das *nur subjektiv Erlebbare* [und bestenfalls intersubjektiv Verstehbare] beschreibt,
  - Während der anatomische Körper dasjenige meint, was von der Subjektivität des Erlebens entkleidet wurde.
- Die Fortschritte der naturwissenschaftlich begründeten Medizin beruhen auf der sorgfältigen Erforschung des anatomischen Körpers (Aufschneiden und Hineinschauen); niemand mag sie missen, aber sie beschreiben nicht, was Patienten erleben!
- Zu suchen ist nach Entsprechungen des einen Erlebens im anderen.

# Struktur des Referates

- Leib – Körper in der Neuen Phänomenologie
- **Das Alphabet des Leibes und das Theraband..**
- Anwendungen der Rede vom Leib in der Psychosomatik
  - Einsamkeit in der Vor-Fasnacht
  - Ross und Reiter – zwei Körper, ein Leib?
  - Patientin und Therapeutin – ein gemeinsamer Leib als Basis der Gegenübertragung?
  - Therapie in Leib-nahen Begriffen
  - Enge und Weite, Spannung und Schwellung im Umgang mit juckender Haut
  - Striktes Beharren auf der Begrifflichkeit des Patienten als phänomenologische Arbeitsweise?

Zentral für das Alphabet des  
Leibes sind die Begriffe der  
Enge und der Weite im  
leiblichen Erleben – die  
Atmung ist eine Möglichkeit  
diese beide Pole bei sich  
selbst zu erleben

# Eine Demonstration des Alphabets des Leibes unter Zuhilfenahme eines Thera-Bandes

- Das Band verdeutlicht den vitalen Antrieb
- Angst und Schmerz im Alphabet des Leibes

# Das Alphabet des Leibes – Enge und Weite

- Der Enge-Pol ist eindeutig repräsentiert als die Enge, in die ein von Schreck oder Schmerz getroffener Mensch getrieben wird
- Der Weite-Pol wird spürbar im wohligen, entspannten Behagen
- Beim wohligen Dösen in der Badewanne ist der Mensch zwar noch an den Herd der Enge des Leibes gebunden, hat sich jedoch weit hinüber begeben an den Pol der Weite

# Engung und Weitung

- Die Untersuchung des tatsächlichen leiblichen Befindens hat es daher nicht mit reiner Weite zu tun, sondern mit Bewegungen in Richtung auf die Pole, mit Engung und Weitung.
- Engung ist Übergang des leiblichen Befindens in Richtung auf reine Enge zu, Weitung Übergang in Richtung auf reine Weite zu.

# Spannung und Schwellung

- Engung und Weitung kommen nicht bloss nebeneinander oder nacheinander vor, sondern sie sind gewöhnlich als Antagonisten aneinander gebunden und treten gleichzeitig auf.
- Dann wird aus der Engung – in antagonistischer Auseinandersetzung mit Weitung – die *Spannung* und aus der Weitung in antagonistischer Auseinandersetzung mit der Engung die *Schwellung*.

# Angst & Schmerz

- **Angst** ist durch und durch eine leibliche Regung, gehört ins prä-personale Leben in primitiver Gegenwart und ist daher schon den Tieren vertraut. In der Angst schwingt der vitale Antrieb heftig zwischen Spannung und Schwellung hin und her, wobei in der Angst die Spannung überwiegt.
- In heftigem **Schmerz** ist dieser Rhythmus aufgehoben. Der verängstigte Mensch keucht, der von Schmerzen geplagte stöhnt.

# Struktur des Referates

- Leib – Körper in der Neuen Phänomenologie
- Das Alphabet des Leibes und das Theraband..
- **Anwendungen der Rede vom Leib in der Psychosomatik**
  - **Einsamkeit in der Vor-Fasnacht**
  - Ross und Reiter – zwei Körper, ein Leib?
  - Patientin und Therapeutin – ein gemeinsamer Leib als Basis der Gegenübertragung?
  - Therapie in Leib-nahen Begriffen
  - Enge und Weite, Spannung und Schwellung im Umgang mit juckender Haut
  - Striktes Beharren auf der Begrifflichkeit des Patienten als phänomenologische Arbeitsweise?

35j Patientin. Auf Empfehlung zugewiesen wegen Reizdarm (bei multiplen Allergien?)

- Zusätzlich benannte Probleme in der ersten Stunde:
  - Gewichtsprobleme (55-85 kg),
  - Ess-Störungen,
  - Selbstwertproblematik,
  - Gehänselt und verprügelt in der Primarschule

# Ein gemeinsamer Abend mit Freunden in der Basler Fasnacht...

„... wir hatten's eigentlich ganz gut. Sind rumgelaufen, haben was getrunken. Hab' mich sehr wohl gefühlt. Dann ist plötzlich meine Freundin abgehauen, hatte wohl Stress mit ihrem Freund.

Dann ging auch der andere Bekannte und ich war allein. Wollte eigentlich noch ein bisschen rumschauen, habe mich dann auf einmal so schutzlos gefühlt, völlig verlassen. Konnte nicht mehr bleiben, sondern musste nach Hause, habe mich geärgert, weil es mir eigentlich in der Fasnacht gut gefallen hat.“

# Was hören wir?

- ‚auf einmal so schutzlos‘ ....
- Eigentlich schon eine Interpretation von etwas, was die Patientin in der Gegend ihres Körpers – und vielleicht auch in ihrer unmittelbaren Umgebung gespürt hat.
- Es wird mir kalt, so innen drin unwohl.
- Ungeborgen...
- Einer Hülle beraubt, exponiert...

# Der Verlust ‚der Hülle‘ des *Zusammenseins* unter Freunden

- Wird womöglich erst in dem Moment bewusst, in dem die Anderen sich plötzlich entfernen
- In der Erklärung stehen Objektbeziehungstheorien und Leibtheorien **nebeneinander**:
  - Der Verlust eines Objektes manifestiert sich primär leiblich, denn auch Angst ist primär ein leibliches Phänomen.

# Leibliche Kommunikation – verschiedene Formen der Einleibung

- **Einseitige** antagonistische Einleibung
  - die Verteilung der Dominanz ist einseitig und fixiert
    - Der Torwart als der ruhende ‚Gegenstand‘, der die Bewegungssuggestion des anstürmenden Gegners auf sich lenkt.
    - Der Hypnotiseur, der den Blick des ‚Opfers‘ in die Weite schweifen lässt und die Enge des eigenen Leibes an die Stelle der Enge des ‚Opfer‘leibes setzt.

# Leibliche Kommunikation – verschiedene Formen der Einleibung

- **Wechselseitige** antagonistische Einleibung
  - Das Fluktuieren der Dominanzrolle
    - Im typischen Gespräch über den Blickkontakt geregelt, über die Atmung, über stimmliche Besonderheiten – wenn es gelingt, hat das Hin und Her der Dominanz etwas Leichtes, ‚wie von selbst‘
    - Auch zwischen Mensch und Tier
      - Ross und Reiter, die sich im gemeinsamen vitalen Antrieb wechselseitig bestärken; die Reiterin setzt die Impulse, das Pferd antwortet

# Leibliche Kommunikation – verschiedene Formen der Einleibung

- **Patente und latente Einleibung**
  - Patent ist die Einleibung, wenn sie sich auf einzelnen Leibinseln niederschlägt (mir bleibt die Stimme weg, mir wird warm um's Herz)
  - Latent ist sie, wenn sie ganzleibliches Spüren beeinflusst
    - Immer, wenn ich mit Ihnen spreche, bekomme ich wieder Mut und denke, ich schaff' das schon.

# Leibliche Kommunikation – verschiedene Formen der **Ausleibung**

- **Ausleibung** ist ein Zustand des Versinkens und der Auflösung
  - Durch Abspalten der Weitung aus der antagoni-  
stischen Verschränkung mit der Engung  
(privative Weitung)
  - Kurz vorm Wegdösen in den Schlaf
  - Durch das Starren in helles Licht oder in den  
Himmel

# Ausleibung als Form der Distanzierung vom Engepol

- In der Ausleibung wechselt der Weitepol nicht hin und her, sondern bleibt beim Gegenüber/ beim Gegenstand; er verliert sich in der Weite.
- Die Autobahntrance/der Blick aus dem Fenster eines fahrenden Zuges als Beispiel: Nichts fesselt den Blick, keine Anstrengung hält den Betrachtenden in der leiblichen Enge fest; das müssige Schauen geht in hypnoides Dösen über, wobei der Betrachter ‚weit weg‘ ist....

# Ausleibung mit Übergabe des Engepols

- Eine anderer Prototyp der Ausleibung ist das Starren in Glanz
  - Der Glanz bannt das Auge, „der Blick verliert sich gewissermassen in dem Leuchten als absoluter Qualität.“
- Die Fesselung an ein einleibendes *dominantes* Gegenüber entkräftigt den Engepol und ermöglicht Ausleibung
- Diese Form der Ausleibung läuft nicht - wie bei der Autobahntrance – „in uferlose masslose Weite aus, sondern wird zur Vertiefung in den dominanten Partner als absoluten Eindruck.“

# Struktur des Referates

- Leib – Körper in der Neuen Phänomenologie
- Das Alphabet des Leibes und das Theraband..
- Anwendungen der Rede vom Leib in der Psychosomatik
  - Einsamkeit in der Vor-Fasnacht
  - **Ross und Reiter – zwei Körper, ein Leib?**
  - Patientin und Therapeutin – ein gemeinsamer Leib als Basis der Gegenübertragung?
  - Therapie in Leib-nahen Begriffen
  - Enge und Weite, Spannung und Schwellung im Umgang mit juckender Haut
  - Striktes Beharren auf der Begrifflichkeit des Patienten als phänomenologische Arbeitsweise?

# 48j Patientin. Selbstzuweisung wegen idiopathischer Lungenfibrose und Fragen zur Bewältigung der Krankheit

- Sie käme zu mir, weil ich ihre Mutter vor 12 Jahren mit der gleichen Diagnose betreut hätte; die hätte sich dann gegen eine Lungen-TPN entschieden.
- Sie habe drei Kinder (7, 10, 14 Jahre alt), sie werde sich selbst wohl transplantieren lassen, hat aber Mühe mit der Entscheidung
- Sy.: Ruhe-Dyspnoe, quälender Hustenreiz

„Ich kann immer noch ausreiten...

„ und habe dabei überhaupt keine Atemnot.

Aber, als ich letzte Woche zurückkam und vom Pferd gestiegen bin, ist mir schlagartig die Luft weggeblieben. Ich musste mich erst Mal auf den Heuballen setzen und abwarten, bis ich wieder stehen konnte.“

# Struktur des Referates

- Leib – Körper in der Neuen Phänomenologie
- Das Alphabet des Leibes und das Theraband..
- Anwendungen der Rede vom Leib in der Psychosomatik
  - Einsamkeit in der Vor-Fasnacht
  - Ross und Reiter – zwei Körper, ein Leib?
  - Patientin und Therapeut – ein gemeinsamer Leib als Basis der Gegenübertragung?
  - Therapie in Leib-nahen Begriffen
  - Enge und Weite, Spannung und Schwellung im Umgang mit juckender Haut
  - Striktes Beharren auf der Begrifflichkeit des Patienten als phänomenologische Arbeitsweise?

# 42jährige Patientin, zugewiesen wegen heftigem Schwindel, Bühnenangst, Reizdarm-Syndrom

- Schauspielerin, in Vorbereitung für ein neues Stück, bei dem sie 2 Stunden auf der Bühne präsent bleiben muss.
- Bei der letzten Produktion mehrfach ‚kollabiert‘, sie habe auf den Knien die Bühne verlassen

Therapeut: „Mir wird immer so  
lupfig mit Ihnen ...

„... kann es sein, dass ich mich im Kontakt mit Ihnen von Langsamkeit und Schwere wegbewege? Ich bin am Ende der Stunde immer überaus glücklich, möchte Witze machen, Sprüche loslassen; vielleicht würde es sich lohnen zu schauen, wo in Ihnen oder in mir so etwas wie Schwere oder Langsamkeit spürbar ist?“

**Latente** Einleibung: ein ganzleibliches Spüren

# Struktur des Referates

- Leib – Körper in der Neuen Phänomenologie
- Das Alphabet des Leibes und das Theraband..
- Anwendungen der Rede vom Leib in der Psychosomatik
  - Einsamkeit in der Vor-Fasnacht
  - Ross und Reiter – zwei Körper, ein Leib?
  - Patientin und Therapeutin – ein gemeinsamer Leib als Basis der Gegenübertragung?
  - **Therapie in Leib-nahen Begriffen**
  - Enge und Weite, Spannung und Schwellung im Umgang mit juckender Haut
  - Striktes Beharren auf der Begrifflichkeit des Patienten als phänomenologische Arbeitsweise?

# Wie reden über leibliche Phänomene?

Im Gegensatz zum prosaischen Bericht schon die poetische Explikation die zu explizierende Situation durch geschickte Sparsamkeit der Rede, die hinter einem dünnen, aber passend und treffend gewebten Schleier beredeter Sachverhalte, Programme und Probleme die ungebrochene Ganzheit der Situation mit der binnendiffusen Fülle ihrer Bedeutsamkeit durchscheinen lässt'.

# Ein Beispiel

- Eine Patientin wird überwiesen wegen heftiger chronischer Blasenschmerzen.
- Sie begannen in der Schwangerschaft vor 18 Jahren, keine einzige Untersuchung hat einen wesentlichen erklärenden Befund ergeben
- Eine 2jährige Periode ohne Schmerzen ist der Patientin und ihren Ärzten unerklärlich

# Auf Körper-Niveau

- Mission impossible?
  - Noch mal zystoskopieren?
  - Spinale Applikation von Lokalanästhetika?
  - Psychiatrisches Konsil?
  - Probatorische Behandlung mit Tricyclica?
- Wenn es der Körper nicht ist, muss es ja wohl die Psyche sein?
  - Aufdeckende Psychotherapie: der ‚eigentlichen Ursache‘ auf der Spur
  - Kogn.-Behavioral Psychotherapie: den besseren Umgang mit Schmerz lernen

# Auf Leibinsel-Niveau

- Bildgebende Verfahren aller Arten werden voraussichtlich nichts ergeben, denn auf leibliche Phänomene kann man nicht zeigen.  
→ Die Patientin hat etwas, ohne dass der Arzt etwas sieht!
- Der Fokus der Arbeit wandelt sich: was führt dazu, dass Leibinseln auftauchen und wieder verschwinden?
- Wie ausgedehnt ist die Leibinsel in der Gegend der Blase? Was führt zur Verkleinerung, was zum Auftauchen?

# Beschleunigen und Verlangsamen

- In der aktuellen psychiatrischen Literatur wird in der Regel das Burnout als Sonderform der Depression beschrieben, mit entsprechenden pharmakologischen Interventionen
  - Einen Patienten im Burnout möchte ich abbremsen, ihm die Hand auf die Schulter legen.
  - Einen depressiven Patienten möchte ich beschleunigen, ihn aufmunternd anstupsen.

# Struktur des Referates

- Leib – Körper in der Neuen Phänomenologie
- Das Alphabet des Leibes und das Theraband..
- Anwendungen der Rede vom Leib in der Psychosomatik
  - Einsamkeit in der Vor-Fasnacht
  - Ross und Reiter – zwei Körper, ein Leib?
  - Patientin und Therapeutin – ein gemeinsamer Leib als Basis der Gegenübertragung?
  - Therapie in Leib-nahen Begriffen
  - Enge und Weite, Spannung und Schwellung im Umgang mit juckender Haut → workshop
  - Striktes Beharren auf der Begrifflichkeit des Patienten als phänomenologische Arbeitsweise?

## Schmitz zum Jucken (aus einem Brief 2, 2011):

„Die Qual des Juckens lege ich mir so zurecht, dass die Schwellung im vitalen Antrieb nicht zum Zuge kommt, weil sie zum Gegenhalt einer kräftigen Spannung bedarf, die sich aber nicht sammeln kann, weil sie durch die kribbelige Diffusion des Juckreizes protopathisch abgeführt wird. Der Schwellung rutscht gleichsam, wenn sie zum expansiven Schwung ansetzt, der Boden der kontraktiven Spannung unter der Füßen weg.“

## Schmitz (weiter aus einem Brief 2, 2011):

- „Ihrer Patientin ... widerfährt dieses Unglück, und sie löst das Problem, indem sie ihr Talent zum Mitreissen im gemeinsamen vitalen Antrieb entdeckt.
- Was der expansive Impuls am eigenen Leib nicht schafft, das gelingt ihm durch Eintauchen in den auch sie selbst im Ganz-aus-sich-Herausgehen mitreissenden übergeordneten Antrieb der Einleibung.
- Damit verschwindet das Jucken, weil mit der kraftvollen Schwellung eo ipso auch die kraftvolle Spannung da ist.“

## Und zur Bevorzugung kräftig zupackender Berührung:

- „In der Konfrontation mit Ihnen, wo sie sich mehr zusammennehmen muss, erwacht aber wieder das Bedürfnis nach Stärkung der Spannung gegen die abführende protopathische Tendenz. Daraus ergibt sich das Bedürfnis nach kräftig drückender Berührung mit kompensierendem eigenem Widerstand (actio = reactio), woran sich Spannung sammeln kann.
- Von selbst versteht sich, dass unter solchen Umständen wohlgemeinte Entspannungsübungen kontraindiziert sind und die Patientin gut tat, einem Therapeuten, der sie damit traktieren wollte, von der Liege zu springen.“

# Struktur des Referates

- Leib – Körper in der Neuen Phänomenologie
- Das Alphabet des Leibes und das Theraband..
- Anwendungen der Rede vom Leib in der Psychosomatik
  - Einsamkeit in der Vor-Fasnacht
  - Ross und Reiter – zwei Körper, ein Leib?
  - Patientin und Therapeutin – ein gemeinsamer Leib als Basis der Gegenübertragung?
  - Therapie in Leib-nahen Begriffen
  - Enge und Weite, Spannung und Schwellung im Umgang mit juckender Haut
  - **Striktes Beharren auf der Begrifflichkeit des Patienten als phänomenologische Arbeitsweise?**

„Wenn ich in mich reinhöre, möchte ich die nächste Chemo nicht mehr machen....

- ... kann das vom Infekt sein? Die haben mir heute den Hickman-Katheter gezogen.“
- A: „Wie fühlt sich das denn an, wenn Sie in sich reinhören?“
- P: „Das ist so still und kalt.“
- A: „Wenn Sie sich sicher sind, Sie machen was richtig, wie ist es dann?“
- P: „Eher warm und es sagt mir: Mach's!“

„Es zieht genau **hier**, beim tiefen Einatmen...“

- Hier wäre es fahrlässig eine in der Gestik und Wortwahl des Patienten eindeutig nicht leibliche Regung übersetzen zu wollen in schlecht lokalisierbare und ‚poetischere‘ Begriffe.
- Das Beharren auf der Sprache des Patienten führt nach einem Jahr zu einem thoraxchirurgischen Eingriff, der supra-diaphragmale Verwachsungen identifiziert, die durchtrennt werden.
- Danach zieht es nicht mehr.

# Genaueres Hinhören geht in beide Richtungen

- Ich bin sicher, dass wir unsere Wahrnehmung für den Unterschied zwischen leiblichen und körperlichen Phänomenen (weiter) entwickeln können.
- Die Neue Phänomenologie könnte der Psychosomatik das Vokabular zur Verfügung stellen, um darüber ins Gespräch zu kommen.

Hier klicken **Blick** ins Buch!



# Sonst bei Interesse:

[www.psychosomatik-basel.ch](http://www.psychosomatik-basel.ch)

- Der Ertrag der NP für die Psychosomatik
- Somatoforme Störungen im Uexküll, 7. Auflage
- Beyond content analysis and non-verbal behaviour - What about atmosphere? A phenomenological approach.
- Careful Communication of 'Bad News': The Cancer Experience.
- Allgemeine Theorie der Psychosomatischen Medizin

Bitte spielen Sie mit Ihrer Position:  
vom kategorisierenden Beobachter  
zum betroffenen Beteiligten

