

Psychosomatik

Podiumsrunde mit Anne M. Lang

Thesenliste für die Podiumsdiskussion auf der MEG Jahrestagung 2022



0. **Der Fokus der Psychosomatik ist Körper**, egal ob wir fachlich die Dualität längst aufgehoben haben.

- er wird **immer differenzierter** je mehr Patient, ihre Behandler sich damit beschäftigen.
- Es gibt Psychosomatik, die **eher in Zusammenhang mit Stress** gebracht wird z.B. Reizdarm, Migräne. Andere hat komplexeren immunologischen, autoimmunen Bezug: Fibromyalgie, Asthma, Rheuma.
- Letztendlich steht jede Erkrankung im Zusammenhang des gesamten Menschen steht. Das heißt auch, dass sie von ihm beeinflusst werden kann.

1. **Der Psychosomatik-Fokus als absolute Reduktion.** Der Mensch reduziert sich so, dass er keine Verbindung mehr der körperlichen Symptomatik mit sich selbst sieht.

- Noch sieht er sein Erleben in seinem Lebenszusammenhang.

2. **Psychosomatik ist - hypno-analog gesagt-** eine Dissoziation von Vielem bei sich: von Gefühlen, Erfahrungen, Kommunikationsmustern, Identitätserleben usw.

•

3. **Psychosomatik gibt Identität und Halt:** Ich bin ein Fibromyalgie Patient, habe Long Covid, habe das Chronic Fatigue Syndrom CFS.

•

4. **Psychosomatik und Begleitphänomenen haben viele Beziehungsgestaltende Interaktionen.** z.B. Fürsorge/Nähe/ Bezug/ Verantwortlichkeit usw. und gleichzeitig Distanz/ Genervtheit/Unnahbarkeit/Vergeblichkeit.

Sie stellen unterschiedlich ambivalente Beziehungsformen wie Abhängigkeit und Unerreichbarkeit her. Das ohne, dass der Patient es selbst tun muss, noch sich dessen bewusst werden muss.

•

5. **Psychosomatik macht ein systemisches Netzwerk von hilflosen Behandlern auf.** Diese aber fühlen sich aufgerufen mit ihren, oft unorthodoxen Methoden zu helfen. Ihre Vorgehensweise unterscheiden sich. Sie wissen aber u.U. nichts von einander, noch nicht einmal, dass sie parallel konsultiert werden. Ihre Vorgehensweise kommt oft in Auseinandersetzung zu einander. Sie kann sich widersprechen.

Der Patient steht dabei in der Vieldeutigkeit wankelmütig daneben und muss nicht für sich selbstbestimmt aktiv werden. Berufsgruppen mit ihren unterschiedlichen Zugängen sind involviert.



6. Das therapeutische System: Hier entstehen viele persönliche Themen ohne, dass der Patient sie offen und direkt klärt und ansprechen kann.

- Pat kämpft darum, **ernstgenommen** zu werden.
- Patient hat die **absolute Kontrolle**, da es sich nicht ändert, man immer noch krank ist. Alle sind frustriert. Das aber geht nicht, mache ich nicht.....
- **Pat bleibt in dieser Situation der Bestimmende** und er will, kann und darf sich nicht ändern. Er leidet stark. Aber er hat einen festen Fokus. Das kann wichtig sein.
- Pat. kann so und das **indirekt seine Nähe/Distanz** bestimmen.
- Psychosomatik als **bestmögliche Strategie im System** und des Systems.
- Pat. bekommt eine **Identität**. Ich bin....
- All das aber verstärkt sein **Nicht-mehr-entrinnen-können. Machtkampf.**

An all das muss gedacht werden in der Behandlung.

Psychosomatik

Das therapeutische System:

Hier entstehen also viele persönliche indirekte Themen, die der Patient*in von sich aus nicht anspricht noch ansprechen will.



Die Wirklichkeit des Pat?	Wie begegnen?	Wie?
Pat kämpft darum, ernstgenommen zu werden. Er hat die Schmerzen. Fokus ist fest! Gleichzeitig drängt er sehr auf Fremdhilfe.	Vertrauen herstellen. Selbst nichts Fachliches zu wollen. Auftragsklärung, Zielklärung durch Pat!	Beobachten und Beobachten lassen Darstellungsformen erfinden Prozess-hypno-systemisch aufbereiten
Patient behält die Kontrolle über die Situation. Pat bleibt in dieser Situation der für sich Bestimmende. Er leidet stark, aber hat festen Fokus	Patient in seine Entwicklungs-Arbeit bringen: andere Ausrichtung, Erweiterung, Selbstbestimmtheit, Zuversicht, Fremdhypnose/ Selbsthypnose	Andere Foki aufmachen? Ausnahmen, Besonderheiten. Besondere Ansprache. Klärungen.
Pat. kann so und das indirekt seine Beziehung durch Nähe/ Distanz/Wut/Agression/ Ernstnehmen seiner Person am besten ausdrücken.	Authentisch. Es nicht besser wissen, Pat. erkunden, Interviewen: die Antworten kann nur finden für sich.	Die Aufmerksamkeit bekommen. Darstellungsformen
Psychosomatik als bestmögliche Strategie im System und des Systems. Pat. bekommt eine Identität. Ich bin....	Systemische Verquickungen sehen, die mit aufrechterhalten: Fachliche Hypothesen, Erklärungen, Bezugspersonen, Helfer, Medikation Therapie-Systems. usw.	Mehrpersonensetting Systemische Frage-Interventionen Reframen, Umkonnotieren Das BoReMo: Ist- Dann- Darstellung. 1. Prozessausrichtung 2. Individuell Besonderes aufgreifen 3. Metasichten
All das aber verstärkt sein Nicht-mehr-entrinnen-können. Machtkampf.	Machtkampf nicht eingehen weder mit Pat., noch mit Mitbehandlern. Was möchte/kann er als Pat hier für sich tun?	Sich raushalten u. ganz in den Dienst des Pat. u. seine Entwicklung stellen. Ihn mit Frage-Interventionen fordern, fördern. Selbst offen bleiben. Ihn mögen.