

Das ES in Zeiten von Unvernunft
14.10. – 16.10.2016
IPU Berlin

GRODDECK – FOCUSING – PSYCHOANALYSE
EINIGE ANLEITUNGEN ZUM SPRUNG INS
IMAGINÄRE



Prof. Dr. med. Barbara Rüttner
Bad Segeberg

ÜBERBLICK

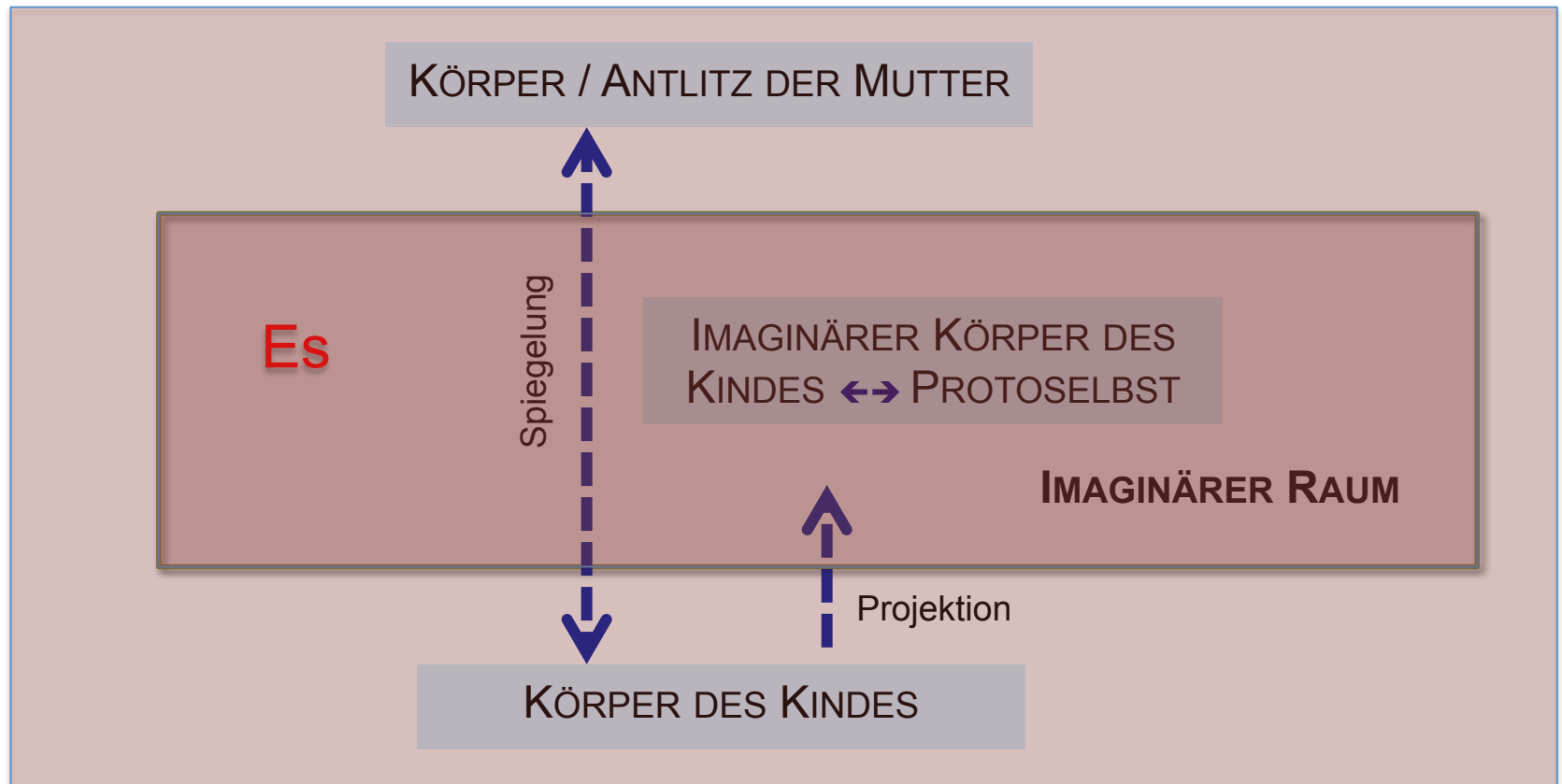
- Der imaginäre Raum und das ES
- Die Achse der Psychosomatischen Totalität
- Epoché und der Sprung ins Imaginäre
- Take Home Message

DER IMAGINÄRE RAUM

DER IMAGINÄRE RAUM



ERSCHAFFUNG DES IMAGINÄREN RAUMS



IMAGINÄRER RAUM

ENTSTEHUNG

- Im imaginären Raum können erste Trennungserlebnisse - die Abwesenheit der Mutter aufgefangen und verarbeitet werden (= Spiel mit der Fadenspule) (Sami-Ali M. 1974).
- Das Kind begegnet auf der anderen Seite der Leere sich selbst und ist im imaginären Raum geborgen, der den realen Raum und seine unerträglichen Distanzen füllt (Leiser 2007).
- Das Es ist die libidinöse Besetzung des imaginären Raumes und dient gleichzeitig der Erschaffung desselben.

IMAGINÄRER RAUM

- Erst ein intakter imaginärer Raum schafft die Voraussetzungen für die Bildung von Repräsentanzen und Symbolisierungen.
- Beschädigungen des imaginären Raumes liefern den Menschen dem Ansturm des Realen aus.
- In der therapeutischen Arbeit können wir die Ausbildung des imaginären Raumes fördern.

DIE ACHSE DER PSYCHOSOMATISCHEN TOTALITÄT

DIE DREI REGISTER DES PSYCHISCHEN

Das Reale

Weder imaginär noch symbolisierbar.

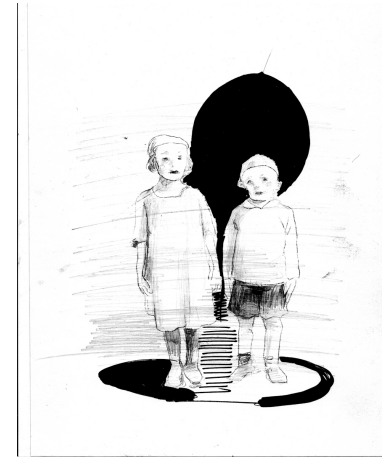
Das Imaginäre

Bereich des Psychischen, der bildhaft organisiert ist aber noch nicht symbolisch.

Das Symbolische

Das Symbolische schafft durch die Einführung des Dritten (Vaters) die Ordnung.

DAS REALE



- Das Reale ist weder imaginär noch symbolisierbar, es ist unfassbar, unsagbar, nicht kontrollierbar.
- Das Reale steht für Trauma, Sex und Todesnähe.

DAS IMAGINÄRE

- Im Register des Imaginären kommt es durch die Identifikation des Ichs mit dem eigenen Spiegelbild zur sogenannten „identifikatorischen Konstitution“ des Subjekts.
- Die imaginären Identifizierungen beziehen sich erst auf das eigene Bild, dann folgt die Identifizierung mit dem Bild der Mutter (Double).

DAS SYMBOLISCHE

- Das Symbolische ist der Bereich des Psychischen, der wie eine Sprache organisiert ist und eine Ordnung von Signifikanten bildet (nicht zu verwechseln mit dem Symbolbegriff bei Freud)
- Die Instanz, die die Ordnung des Symbolischen garantiert, ist der Name des Vaters („le nom du père“)

BEGRIFF DER KONVERSION BEI FREUD

Konversion = „Umsetzung einer Erregungssumme ins Körperliche.“

(Freud S.1894, GW I S. 63).

Es gibt nach Freud eine symbolische und eine nicht-symbolische Konversion (Speidel 1977).

Die Achse der Psychosomatischen Totalität

Es

*Symbolische
Konversion*

Imaginärer Raum

*Nicht-Symbolische
Konversion*

Psyche



Körper

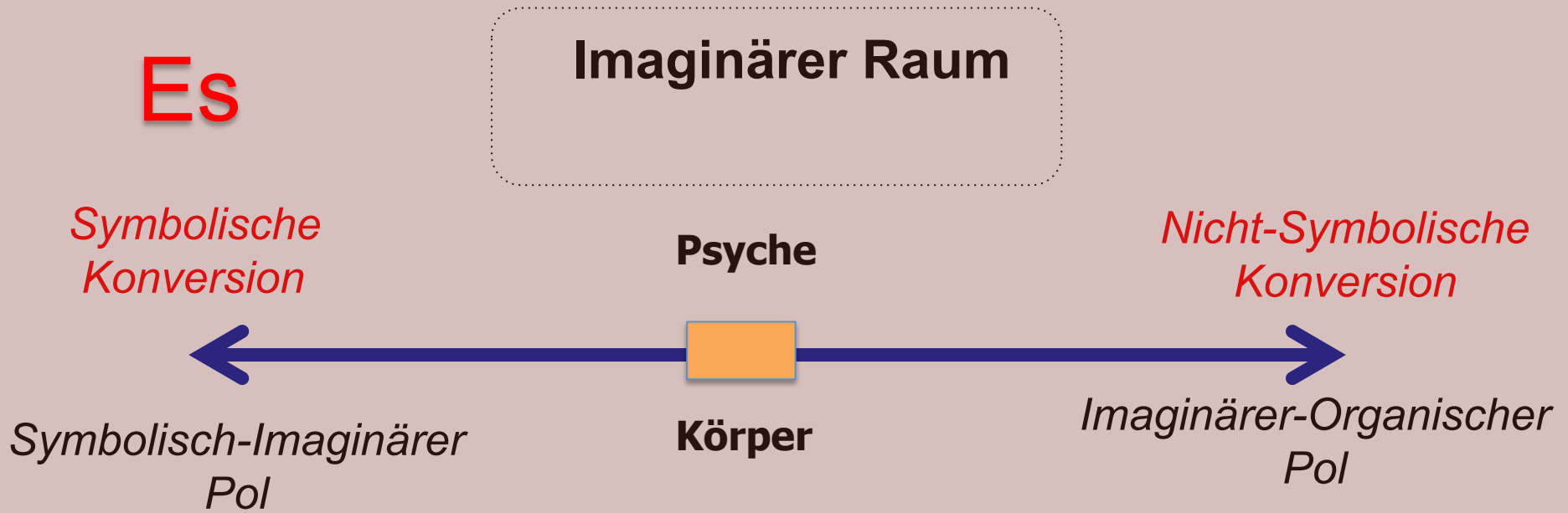
*Symbolisch-Imaginärer
Pol*

*Imaginärer-Organischer
Pol*

Psychosomatische Körpersymptome lassen sich auf dieser „Achse der psychosomatischen Totalität“ anordnen.

Sowohl Symptome am symbolisch-imaginären Pol als auch Symptome am imaginär-organischen Pol dienen der Abwehr der Erregung.

Die Achse der Psychosomatischen Totalität Interventionen an den beiden Polen



Symbolische Konversionsstörung: intakter imaginärer Raum
Intervention über die Deutung unbewusster Konflikte

Nicht-symbolische Konversionsstörung: beschädigter imaginärer Raum
Intervention über den Aufbau eines imaginären Raumes durch Spiegelung und Identifizierung von Emotionen

EPOCHÉ

UND DER SPRUNG INS IMAGINÄRE

ACHSE DER PSYCHOSOMATISCHEN TOTALITÄT

ZONE DER PRÄSENZ

- Das Symptom bzw. das Körpererleben im mittleren Teil der Achse ist lebendig – es ist präsent.
- In diesem zentralen Abschnitt der Achse besteht ein Einklang des Körperlich-Seelischen, d.h. eine imaginäre Identität zwischen körperlichem und seelischen Erleben, ohne Abwehr.
- Symptome in der Mitte der Achse bieten sich für einen „Sprung ins Imaginäre“ an.

Die Achse der Psychosomatischen Totalität

Interventionen in der Mitte der Achse

Es

Imaginärer Raum

*Symbolische
Konversion*

Felt Sense

*Nicht-Symbolische
Konversion*

Psyche



Körper

*Symbolisch-Imaginärer
Pol*

*Imaginärer-Organischer
Pol*

Körpersymptom in der Mitte der Achse
Zone der Präsenz

ACHSE DER PSYCHOSOMATISCHEN TOTALITÄT

ZONE DER PRÄSENZ

- Der mittlere Abschnitt der Achse bezieht sich auf die sinnlich gegenwärtige Erfahrung des imaginären Körperselbst = „Zone der Präsenz“.
- Körper und Seele bilden eine Chimäre.
- Im intakten imaginären Raum besteht idealerweise ein Gleichgewicht aus Körpererleben, Affekten und Gedanken (= Felt Sense)



EPOCHÉ

THERAPEUTISCHE HALTUNG

Begriff aus Phänomenologie (E. Husserl 1859-1938)

φαινόμενον, *phainómenon*: das Sichtbare, die
Erscheinung.

Der Erkenntnisgewinnung erfolgt aus dem, was
sichtbar ist – den unmittelbaren Erscheinungen
und Phänomenen.

EPOCHÉ

THERAPEUTISCHE HALTUNG

Εποχή (altgr.) = „Zurückhaltung seines Urteils“

Offene, vorurteilsfreie Haltung – Beiseitelassen von Erwartungen, Theorien und Konzepten, um in das Symptom einzutauchen.

Zulassen eines körperempathischen Identifikationsprozesses.

Die Epoché bildet die Grundlage für den Freiraum, der den „Sprung ins Imaginäre“ möglich macht.

EPOCHÉ UND TUNNELSYMPTOM

THERAPEUTISCHE HALTUNG

- Die Epoché bereitet den „Sprung ins Imaginäre“ vor.
- Das Körpersymptom dient als Tor zu frühen präverbalen Erfahrungen des Patienten.
- Körpersymptome in der Mitte der Achse bilden die spür- und erfahrbare Eingänge ins Imaginäre.
- Es sind Tunnelsymptome.



SPRUNG INS IMAGINÄRE

THERAPEUTISCHE HALTUNG

Am Ende des Tunnels gelangt man zu einer
inneren Anschauung des Phänomens
(= Felt Sense)



SPRUNG INS IMAGINÄRE

„Als einzigen Weg zur Verständigung sah ich den Sprung
mitten in die Dinge hinein an.“

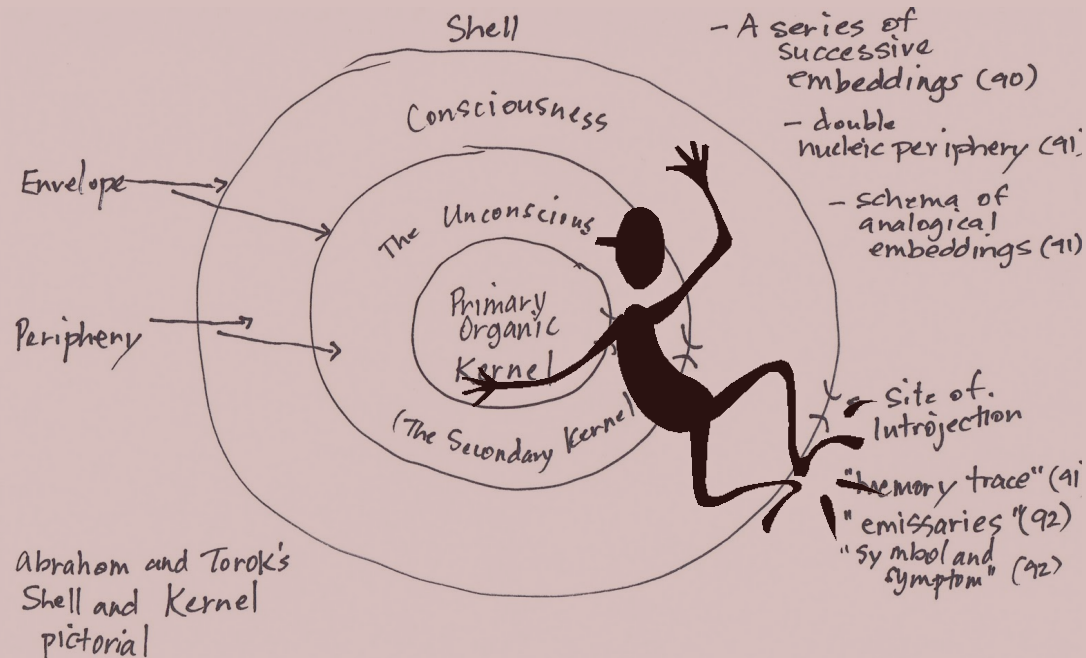
(Groddeck G. 1923, Das Buch vom Es, S. 175)

Zone der Präsenz = Achsenmitte Identität von Körper & Selbst

Sprung ins Imaginäre

Indikation: Das Körpersymptom lebt,
es ist aus einem lebendigen Stoff, es ist „da“.

Es



„Produktion von Präsenz“ (Identität, d.h. keine Konversion)

Die Achse der Psychosomatischen Totalität

Interventionen in der Zone der Präsenz

Es

Imaginärer Raum

*Symbolische
Konversion*

Psyche

Felt Sense

*Nicht-Symbolische
Konversion*



*Symbolisch-Imaginärer
Pol*

Körper

*Imaginärer-Organischer
Pol*

Die Körpersymptome in der Mitte der Achse
bilden die Tore in den imaginären Raum.
In der Zone der Präsenz besteht keine Konversion.

Erst sekundär kommt es zur Symbolisierung bzw. asymbolischen
Somatisierung.

Die Achse der Psychosomatischen Totalität

Symbolbegriff à la Groddeck

Es

Imaginärer Raum

*Identität ubw. Phantasie /
Symptom*

Psyche

*Identität ubw. Trauma /
Symptom*

Identität Seele / Körper = Felt Sense



Körper

*Symbolisch-Imaginärer
Pol*

*Imaginärer-Organischer
Pol*

Symbol à la Groddeck

SPRUNG INS IMAGINÄRE TECHNIK

- Der Sprung kann beim Patienten unter Anleitung des Analytikers erfolgen.
- Oder der Analytiker geht mithilfe seiner Körperempathie voraus und gewinnt authentische Einblicke ins Erleben des Patienten.
- Der Analytiker wird zum Container, der das psycho-somatische Erleben des Patienten identifikatorisch in sich aufnimmt.
- Patient und Analytiker teilen sich den imaginären Raum.

SPRUNG INS IMAGINÄRE

TECHNIK

- Beim Verweilen im Imaginären des Körpergefühls (Druck, Spannung) kommt es irgendwann zu einer Veränderung des Gefühls – ein Kippen der Empfindungen ins Unerträgliche.
- Dieser Kipppunkt entsteht durch das Anfluten des Realen.
- An diesem Punkt setzt die Symbolisierung ein: Das Nachdenken, Strukturieren, in Worte fassen.
- Das Unsagbare wird bei diesem Schritt in die psychische Wirklichkeit integriert und der weiteren Verarbeitung zugeführt.

TAKE HOME MESSAGE I

- Körpersymptome an den Polen der Achse sind Ausdruck einer symbolischen bzw. nicht-symbolischen Konversion, im Sinne einer Zunahme von körperlicher Erregung.
- Sie lassen sich entweder durch Deutungen der symbolischen Darstellung oder den spiegelnden Aufbau eines imaginären Raumes bearbeiten.
- Körpersymptome in der Zone der Präsenz, das heißt im mittleren Abschnitt der Achse sind keine Konversionssymptome. Sie sind lebendig und präsent und dienen als Tore, die den Sprung ins Imaginäre zulassen.

TAKE HOME MESSAGE II

- Bei der Arbeit mit psychosomatischen Patienten muss geklärt werden, ob die Symptome Zeichen der Abwehr sind oder ob ein Körpersymptom als Tor zum Imaginären genutzt werden kann (= Felt Sense).
- Wir sollten das Verweilen im Imaginären aushalten, an den Rand des Erträglichen gehen; dann vertiefen sich authentische präverbale Erfahrungen – eine Bewegung im Es wird ausgelöst.
- Cave: vorschnelle Abwehr durch zu frühes Einsetzen von Symbolisierungen. z.B. Phantasiereisen als Zeichen von Abwehr.

LITERATUR

- Abraham N, Torok M (1994). The shell and the kernel. Chicago: University of Chicago Press.
- Damasio A. (2011). Selbst ist der Mensch. Körper, Geist und die Entstehung des menschlichen Bewusstseins. Siedler-Verlag.
- Leiser E (2007). Das Schweigen der Seele. Das Sprechen des Körpers. Psychoanalytische Zugänge zum Körper und dessen Leiden. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Ruettnner B., Siegel AM, Goetzmann L. (2015) Der Sprung ins Imaginäre – zur behandlungstechnischen Verwendung psychosomatischer Körpersymptome. Psyche – Z. Psychoanal 69: 714-736
- Sami-Ali M (1974). L`espace imaginaire. Paris: Éditions Gallimard.