

Identität – der rote Faden in meinem Leben
APS Kongress Marburg 20.-24. Mai 2009

IDENTITÄT UND PERSON

zentrale Grössen in einem existenz- analytischen Verständnis psychosomatischer Störungen

Dr. med. René Hefti

Chefarzt Psychosomatik, Klinik SGM Langenthal
Dozent für psychosoziale Medizin, Universität Bern



GLE

Gesellschaft für
Logotherapie und
Existenzanalyse

www.existenzanalyse.org

Zu meiner Person

u^b

UNIVERSITÄT
BERN



Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- **Chefarzt Psychosomatik** in der Klinik SGM Langenthal (Schweiz)
- **Fachausbildung in Innerer Medizin** mit den Schwerpunkten Kardiologie und Psychosomatik (FA SAPPm)
- **Ausbildung in Logotherapie & EA** in der Schweiz und in Österreich
- **Dozent für psychosoziale Medizin** an der Universität Bern (Schweiz)
- **Aufbau eines Forschungsinstitutes** für Spiritualität und Gesundheit (FISG)
- Verheiratet, drei Jungs



INHALTSÜBERSICHT

u^b

UNIVERSITÄT
BERN



KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- **Einführung in die Logotherapie und Existenzanalyse**
- **Person und Identität**
- **Personale Existenzanalyse**
- **Psychosomatische Störungen**
- **Stress und Person**
- **Weitere Patientenbeispiele**
- **Zusammenfassung**

u^b

UNIVERSITÄT
BERN



Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Einführung in die Logotherapie und Existenzanalyse

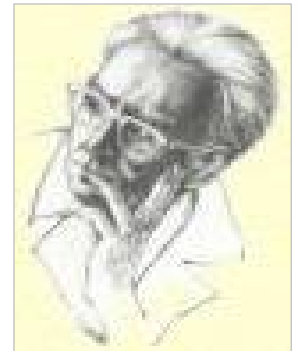
Einführung - Begriffe

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- *Logos = Sinn, Geist*
- *Sinn-orientierter Ansatz*
- *Existere = aus sich heraustreten*
- *Analyse auf Existenz, auf personales Sein hin*
- *Viktor Frankl, Wien, 1905-1997*
- *3. Wiener Schule der Psychotherapie*
- *„Höhenpsychologie“ vs. „Tiefenpsychologie“*
- *Ressourcen-orientierter Ansatz*
- *Authentischer Lebensvollzug*
- *Heute existenzanalytische Psychotherapie*



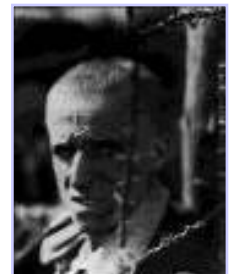
Einführung – Viktor Frankl

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- Geboren 26. März 1905 in Wien als Kind jüdischer Eltern
- **Zeitgenosse von Freud und Adler**
- Schon mit 16 Jahren mit Freud korrespondiert
- 1930 Abschluss des Medizinstudium in Wien
- Anschliessend Neurologie und Psychiatriebildung
- Direktor des neurolog. Departments im Rothschild Spital
- 1942 Heirat mit Tilly Grosser
- 9 Mo später **Deportation nach Theresienstadt**, später Auschwitz, überlebt als einziges Mitglied seiner Familie
- 1945 Rückkehr nach Wien und Publikation des Buches „**Ärztliche Seelsorge**“, Entwurf der Logotherapie
- Später „**Der Mensch auf der Suche nach Sinn**“
- Ab 1946 Ärztlicher Direktor der neurologischen Poliklinik und **Professor für Neurologie/Psychiatrie** an der Universität Wien
- Reiche Publikations-, Vortragstätigkeit- und Reisetätigkeit
- Verstarb 1997 in Wien im Alter von 92 Jahren



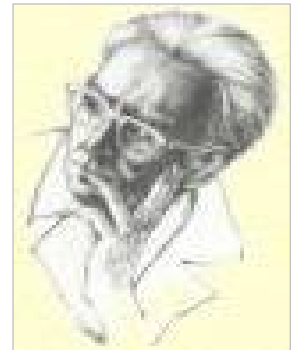
Einführung - Geschichte

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- **Grundsätzliche anthropologische Auseinandersetzung**
 - *Mit den Zeitgenossen Freud und Adler*
 - *Determinismus, Reduktionismus*
 - *Im tiefsten strebt der Menschen nach Sinn, „Wille zum Sinn“*
 - *Rehumanisierung der Psychotherapie*
- **Anleihe aus der Existenzphilosophie**
 - *Kierkegaard, Husserl, Scheler, Jasper, Heidegger*
 - *Buber, das dialogische, „Ich und Du“*
 - *Sokratischer Dialog, Therapeut als Geburtshelfer*



Einführung - Geschichte

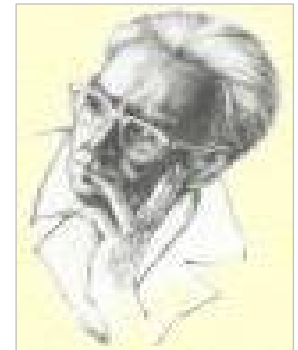
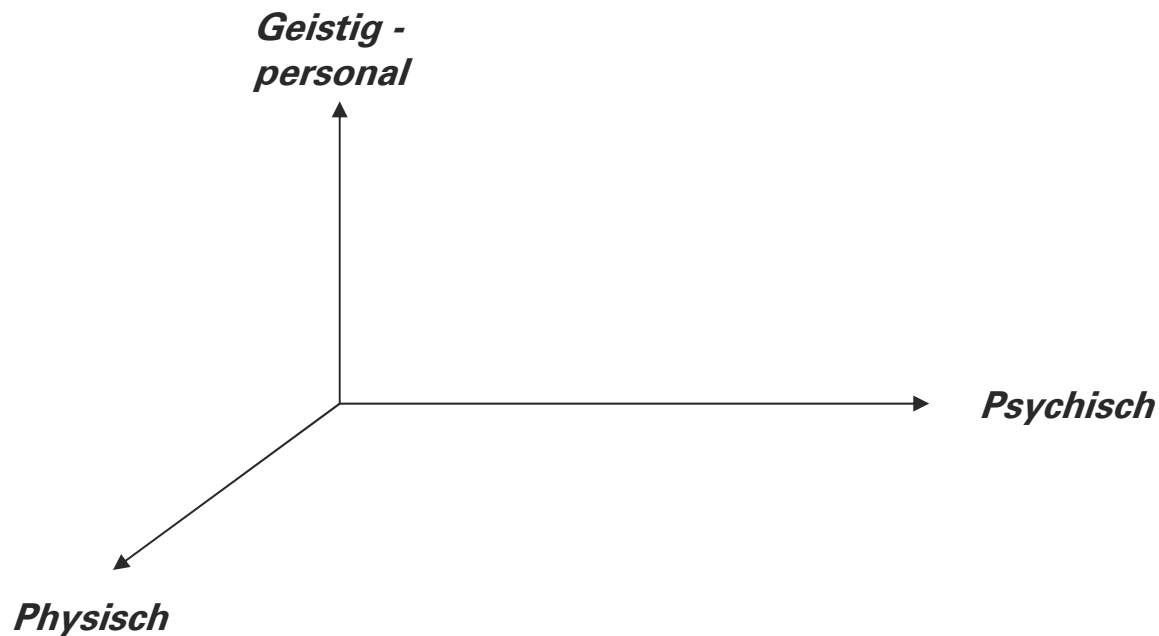
u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- **Die geistige Dimension des Menschen = Personsein**

⇒ *Das dreidimensionale Menschenbild*



■ ***Sinn und Werte***

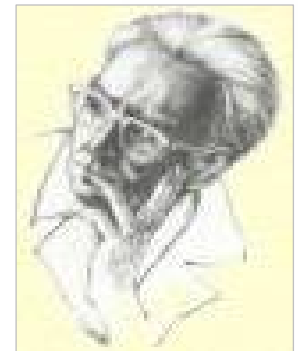
- *„Den Sinn unseres Daseins erfüllen wir dadurch, dass wir Werte verwirklichen“ (LM 202)*
- *Emotions- und Motivationslehre*
- *Drei Hauptstrassen zum Sinn*



Erlebniswerte

Schöpferische Werte

Einstellungswerte



Einführung - Geschichte

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

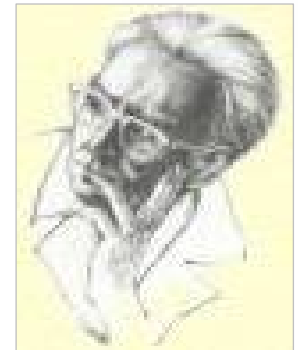


Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

*“Den Sinn unseres Daseins erfüllen wir,
unser Dasein erfüllen wir mit Sinn, allemal
dadurch, dass wir Werte verwirklichen.”*

*“Der Mensch ist zwar frei zur willkürlichen
Sinnggebung, aber verantwortlich für die
gewissen-hafte Sinnfindung.”*

*“Der Preis, der für die Sinnerfüllung
einzusetzen ist, bin ich selbst; der Preis,
den ich dafür erhalte, ist erfülltes Dasein,
sinnvolles Leben.”*



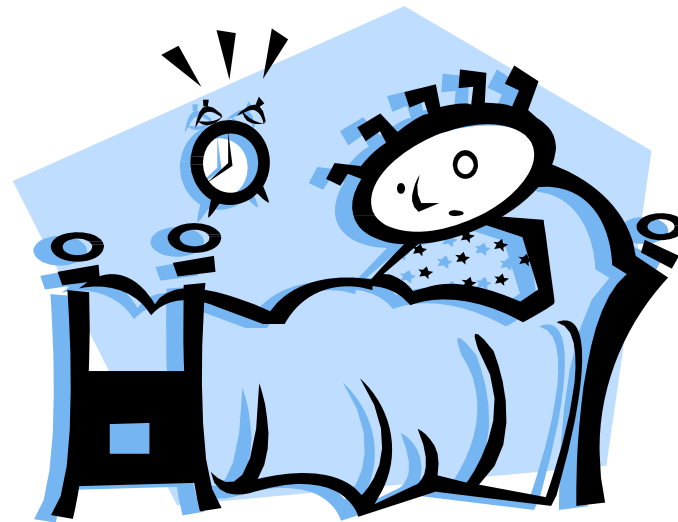
Klassische Übung

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

*Was hat mich heute bewegt
aufzustehen?*



u^b

UNIVERSITÄT
BERN



Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Person und Identität

Biblischer Einstieg

u^b

UNIVERSITÄT
BERN



Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

*Wer weiss, was im Menschen ist,
als nur der Geist des Menschen?
Und wer weiss, was in Gott ist, als
nur der Geist Gottes!*

1. Korinther 2.11

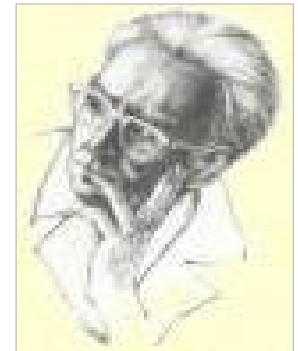
Das Konzept der Person

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- **Die geistig Dimension d. Menschen**
 - „So ist der Mensch überhaupt nur Mensch, sofern und soweit er, als geistiges Wesen, über sein leibliches und seelisches Sein hinaus ist (HNP 684)“
- **Das Einmalige, Einzigartige**
 - „Absolutes Anderssein, einzigartig im So-sein und einmalig im Da-sein (ÄS 89).“
- **Das Freie und Unverfügbare**
 - „Person nennen wir von vorneherein überhaupt nur das, was sich, zu welchem Sachverhalt auch immer, frei verhalten kann (Der leidende Mensch 143)“



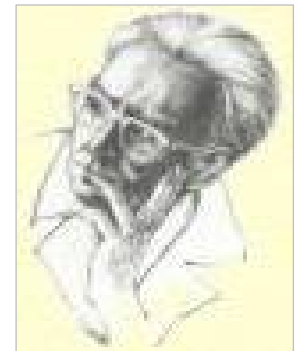
Das Konzept der Person

u^b

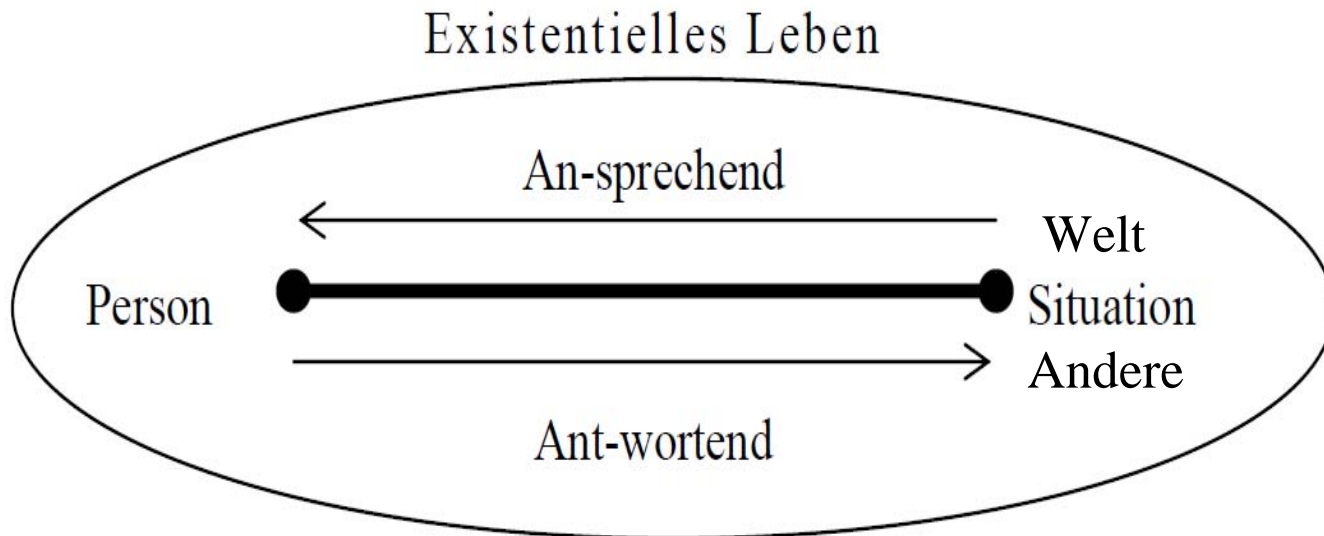
UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- ***Das Freie und Unverfügbare***
 - *Das was Opponieren kann (Trotzmacht)*
 - *Auch Potentialität, dynamisch*
- ***Das Ansprechbare im Menschen***
 - *„Person sein heisst immer auch anders sein können. Die Person lässt sich räumlich und zeitlich nicht festhalten, sie lässt sich auch nicht anatomisch fixieren. Das Dilemma, das sich hier ergibt, ist, dass über die Person eigentlich nicht gesprochen werden kann, sondern nur zu ihr (Die ärztliche Seelsorge 89).“*
 - *Das dialogische Prinzip (M. Buber)*
- ***Das „Mir-(Auf)gegeben-Sein“***



Das dialogische Prinzip



Lebendiger, dialogischer, sinnvoller Austausch

Grundfähigkeiten der Person

Handlung	psychologische Funktion	anthropologische Implikation
1. Wahrnehmung	Kognition → Information	Selbst-Distanzierung (SD)
2. Werten	Emotion → Nähe, Einfühlung/Mitgefühl	Selbst-Transzendenz (ST)
3. Wählen	Position → Einstellung, Handlungsbereitschaft, das eigene Sein ins Spiel bringen	Freiheit (F)
4. Wirken	Realisation → Existenz, Sinn, Hingabe	Verantwortung (V)

*Diese vier Dimensionen werden in der **Existenzskala** erfasst*

Wo und wie zeigt sich die Person?

u^b

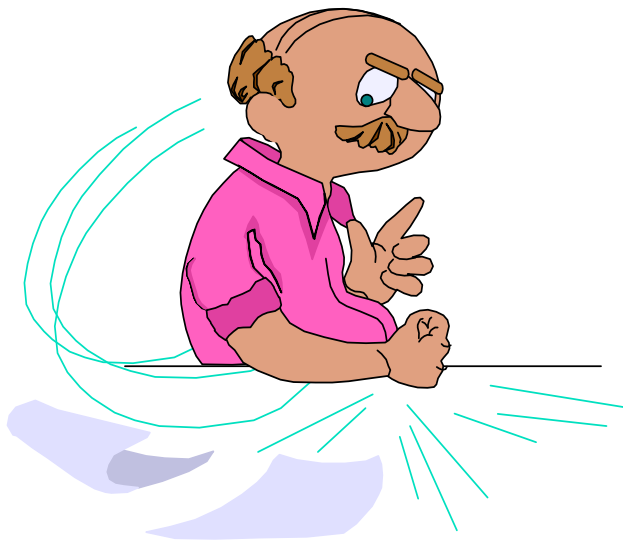
UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- **Im körperlichen Ausdruck**
 - Im Gesicht, Physiognomie
 - In der Körperhaltung, in den Händen
 - In der Biologie, Physiologie
- **Im seelischen, emotionalen Ausdruck**
 - In meinem Lachen, Weinen
 - In meiner emotionalen Ausstrahlung
- **Im sozialen Ausdruck**
 - In der Beziehungsgestaltung
 - Auch mit mir selber
- **Im geistigen Ausdruck**
 - In der Sprache, im Angesprochen sein
 - In der authentischen Begegnung
- **In der Biographie !**



Übung zur Person



In welchen Situationen spüre ich mich besonders deutlich?

u^b

UNIVERSITÄT
BERN



KLINIK SGM LANGENTHAL

Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Personale Existenzanalyse

Alfried Längle, Wien

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie



European Psychotherapy/Vol. 4 No. 1. 2003

europa psychotherapy

Alfried Längle, M.D., Ph.D.
International Society for Logotherapy and Existential Analysis, Vienna

The Art of Involving the Person – Fundamental Existential Motivations as the Structure of the Motivational Process*

ABSTRACT

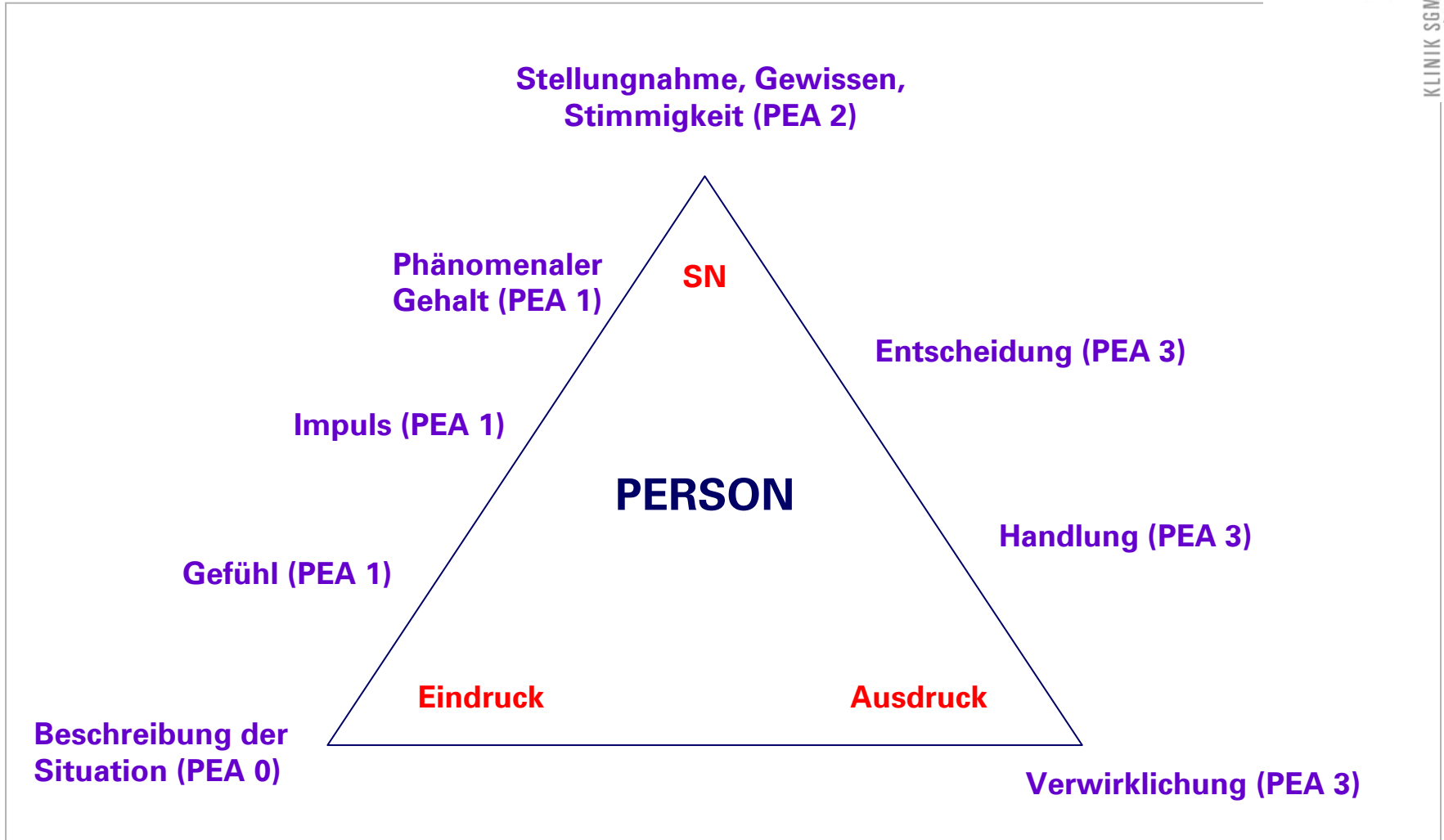
From an existential point of view, motivation essentially involves the person (with his or her¹ specific ability to make decisions) in his or her world. Thus, motivation may thus be defined as a process in dialogical movement from the present, given reality towards the person's goals and intentions. From this perspective, motivation is an expression of the (mostly unconscious) human intention to be-come, to come into existence. This process unfolds according to the fundamental themes of existence. Thus, motivation is fundamentally related to the structure of existence, which in turn shapes the substance of the motivation. Operationally, motivation relates to the (spiritual or noetic) power of the person as described in the Personal Existential Analysis (PEA).

The intention of this paper is to show the relationship between the structure of existence and motivational processes. According to the "four cornerstones of existence" a person must first come to terms with his or her being in the world, then with his or her own life and finally with his or her identity. Subsequent to these tasks, the person is open for and prone to enter into relationships with a greater context (horizon), from which personal meaning is derived. This process has been documented throughout 20 years of phenomenological empirical research.

Moreover, these four fundamental aspects of existence form a matrix for the psychopathological understanding of psychological disorders and provide the background for clinical interventions. They represent the structural (or content-based) model of modern Existential Analytical Psychotherapy.

Key words: Motivation, Existential Psychology, Existential Analysis, Fundamental Existential Motivations

Personale Existenzanalyse - ein therapeutisches Prozessmodell



Grundmotivationen

DIMENSION	THEMEN	Entsteht durch	Wenn fehlend	Bewältigungsstrategie	PATHOLOGIE	Therapeutischer Ansatz
SINN (Sollen) <i>Wofür bin ich da?</i>	ERFÜLLUNG Ewigkeitswert Lebensqualität Handeln, Tat Selbsttranszendenz	Hingabe , Sich einlassen, Erkennen der Sinnmöglichkeiten in der Welt, der Aufgaben, die auf mich warten	Leere, Sinnlosigkeit, Existentielles, Vakuum, Unbefriedigt, War das alles?	Luststreben Machtstreben Destruktive Aggression No Future Skinheads	SUCHT	Konkrete Sinnmöglichkeiten erkennen und ergreifen, Mich ansprechen lassen von der Welt, Menschen, Gott
SELBSTWERT (Selbstsein)	WÜRDE Wertschätzung Autorität Anerkennung IDENTITÄT Selbstannahme Authentizität	Mich ansehen, betrachten, zu mir stehen , mich achten, mich selbst spüren und ernst nehmen, Selbstreue	Weiss nicht, wer ich bin, spüre mein Eigenes nicht, Einsamkeit , Entfremdung LEERE	Auf Distanz gehen, Aktivismus , Perfektionismus , Gefühlslosigkeit, Wut, Verletzten, Manipulation	„HYSTERIE“ hysterische Angst Narzismus Alexithymie	Eigene Identität klären, sich selber spüren lernen , wertschätzen, achten Konfrontieren , „Spie- geln“, Grenzen setzen, Rahmen definieren
GRUNDWERT (Wertsein)	MÖGEN Fülle Verbundenheit Zeit EMOTION BEZIEHUNG Freude, Lust	Zuwendung , Berührung, Nähe aufnehmen, Zeit verbringen, den Wert des Lebens fühlen	Kälte, Leere, Bezieh.losigkeit, fühle mich ab- gelehnt, verstos- sen, wertlos, das Leben ist eine Belastung	RÜCKZUG , mich vom Leben verabschieden, Erstarrung, Wut, Aggression, Suizid	DEPRESSION Manisch- depressive Erkrankung	Entlastung, Intensive Zuwendung, Wärme, Annahme, Geborgenheit geben, mit dem Leben wieder Kontakt aufnehmen, ang. Belastung
HALT (Seinsgrund)	RUHE Gelassenheit Offenheit Schutz VERTRAUEN Wahrheit Heimat	Annahme der Lebensbeding- ungen, der aktu- ellen Situation, der Krankheit, Aushalten, Loslassen	Unruhe, Flucht, Kampf, Haltlosigkeit, Verunsicherung, Erstarrung, Verzweiflung, Vernichtung	FLUCHT , Kampf, Aggression, Verleugnen, Sich krampfhaft an etwas klammern	ANGST PSYCHOSE Misstrauen Fremdheitsg.	Halt geben durch Dasein, Anwesenheit, Tagesstruktur, Regel- mässigkeiten. Wieder Vertrauen lernen, loslassen, aushalten

Methoden der LT & EA

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Phänomenologische Grundhaltung

- *DD interpretieren, beurteilen, „wissen“*

Existenzanalytische Interventionen

– **Aufarbeitende Methoden**

- **Personale Existenzanalyse**

- *PEA 1 Heben der primären Emotionalität bzw. Phänomenologie*
- *PEA 2 Konfrontatives Vorgehen hin zur Stellungnahme*
- *PEA 3 Stärkung des Ausdrucksverhaltens*

- **Biographische Arbeit**

- **Arbeit an den Grundmotivationen**

- *Ontologische Arbeit am Seinsgrund, Grundwertinduktion*
- *Förderung von Selbstwert und Authentizität, Sinnfindung*

– **Ressourcenmobilisierende Methoden**

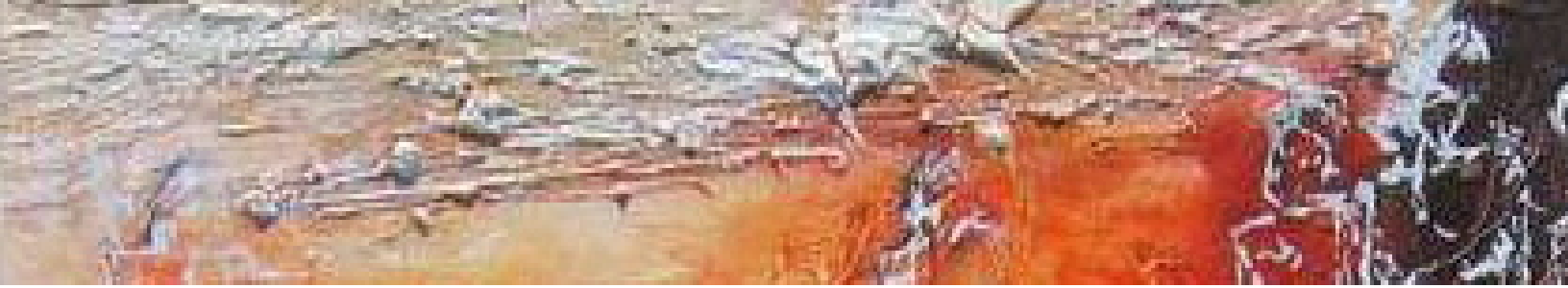
- **Personale Positionsfindung (PP)**

- **Willensstärkungsmethode und Sinnerfassungsmethode**

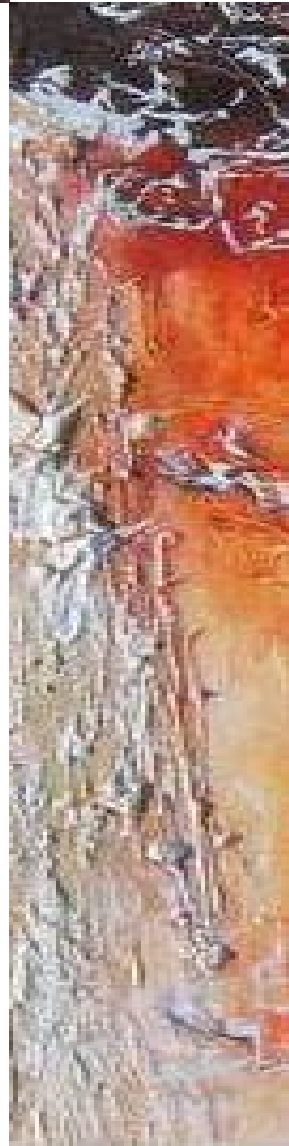
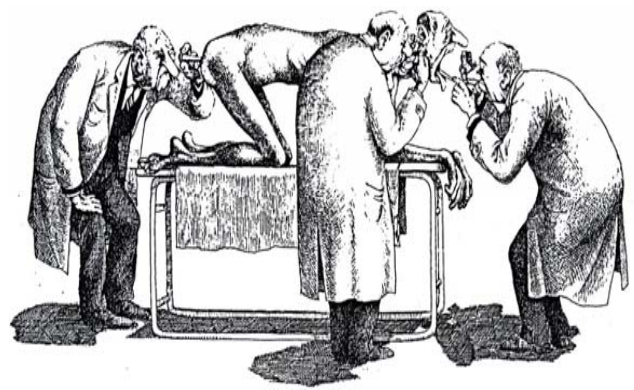
- **Phänomenologische Dialogübungen**

– **Ressourcenprovozierende Methoden**

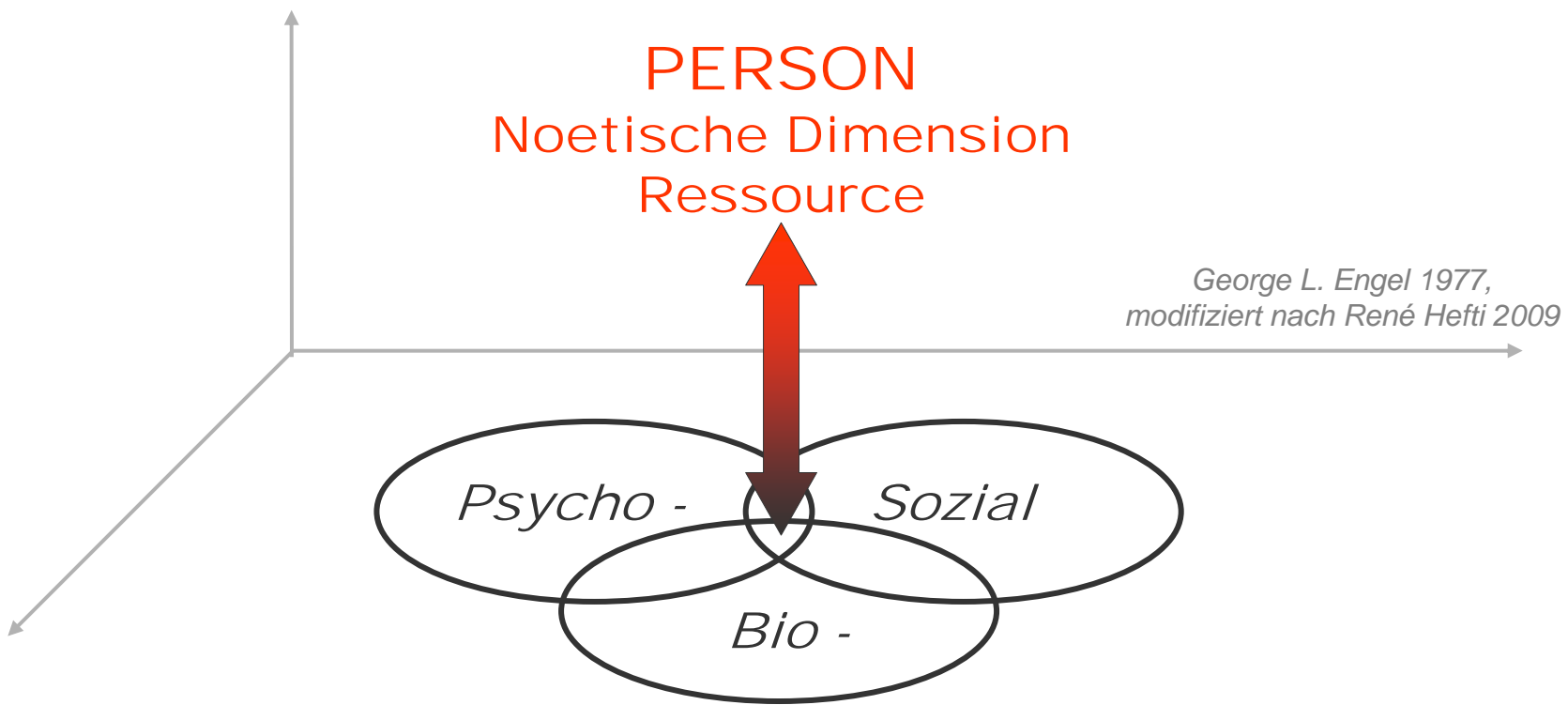
- **Paradoxe Intention, Dereflexion**



Psychosomatische Störungen



Existenzanalytisch erweitertes BIOPSYCHOSOZIALES MODELL



„Jedes Krankheits- und Heilungsgeschehen hat biologische, psychologische, soziale und personal-existentielle (noetische) Anteile“

Personale & existentielle Kompetenzen / Ressourcen

u^b

UNIVERSITÄT
BERN



Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Abschlussarbeit von Dr. Eiter
Untersuchung von 193 Patienten einer
Strahlenambulanz mit der Existenzskala
1-12 Mo nach Diagnosestellung
Ergebnis: Die ESK zeigt durchgehend
höhere Werte als in der Normalpopulation

	SD	ST	P	F	V	E	G
TU	37	73	110	53	62	115	225
NP	35	71	107	51	57	108	214

⇒ Die TU-Diagnose **mobilisiert personal-existentielle Ressourcen** (Psychoonkologie)

Alexithymie

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Allgemein

- **Zentrales Konzept** in der Psychosomatik
- Wurde 1973 von **Sifnos & Nemiah** auf Grund klinischer Beobachtungen formuliert
- Meint die **Unfähigkeit**, „**Gefühle zu lesen**“, man spricht auch von „**Gefühlsblindheit**“
- Also die Schwierigkeit eines Individuums, Gefühle adäquat **wahrzunehmen**, Emotionen oder Affektqualitäten zu **differenzieren** und diese sprachlich **auszudrücken**
- Wird als **Defizit der emotionalen Entwicklung** verstanden (Affektregulationsstörung)
- Ist keine Diagnose gemäss ICD-10 / DSM IV

Alexithymie

u^b

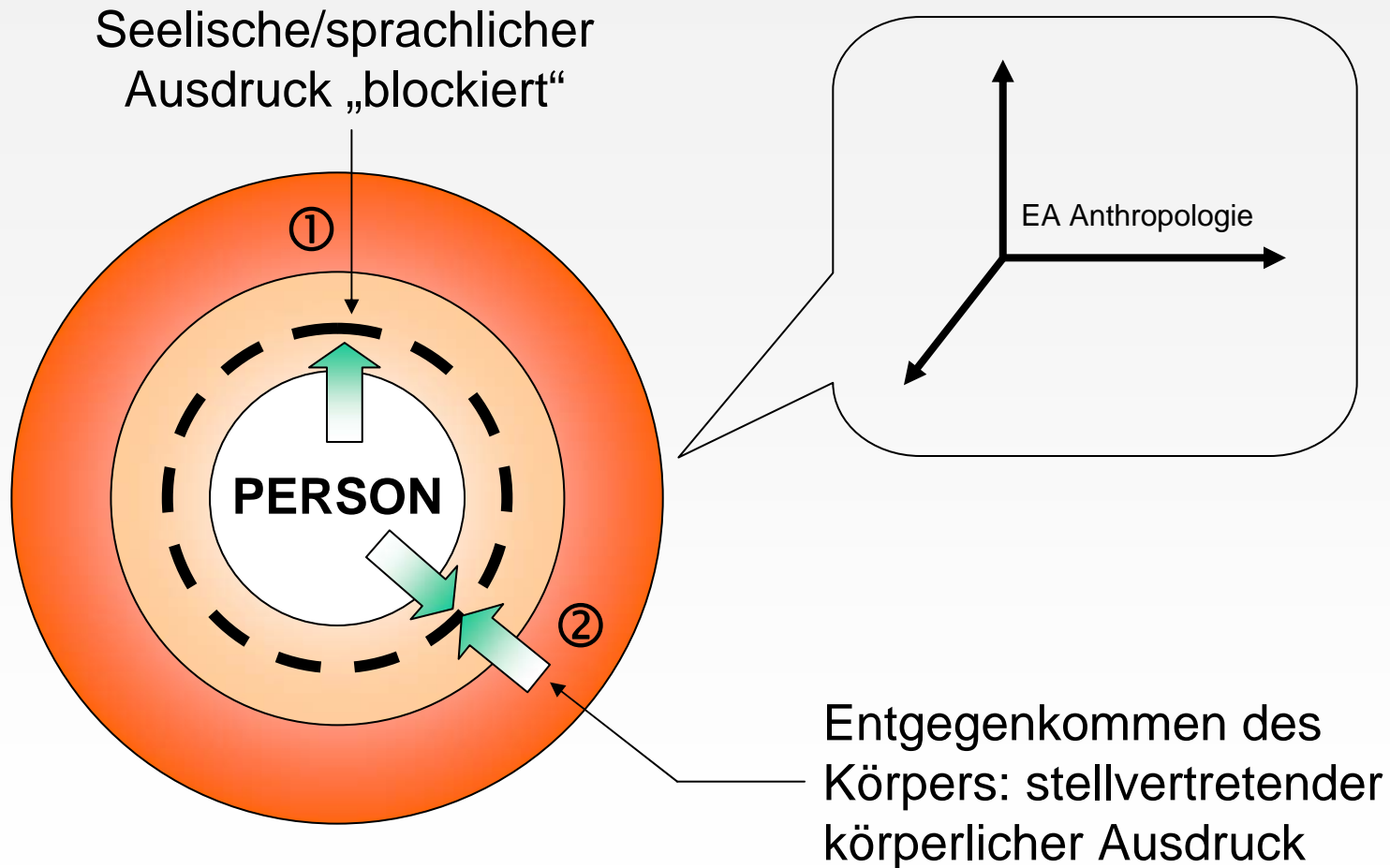
UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Patientenbeispiel (Frau L, 36j.)

- Wurde mir zugewiesen wegen Magenbrennen und **weichteilrheumatischen Beschwerden**
- „**Felsblock**“, keine emotionales Mitschwingen, spricht in „man“- Form, wirkt beziehungslos
- auch **dysthym**, kann **kaum Freude empfinden**
- Spürt an Stelle der Gefühlsreaktionen die **körperliche Äquivalente**, v.a. den Schmerz
- Vorgeschichte: auf **Bauernhof aufgewachsen**, als Nachzügler, einziges Mädchen, wenig Zuwendung, von Bruder ständig „geplagt“
- **Defizite auf der 2. und 3. Grundmotivation**
- Wo sind emotionale Bezüge? ⇨ Tiere, Katzen!

Alexithymie - Anthropologie



Existenzanalytisches Konzept

u^b

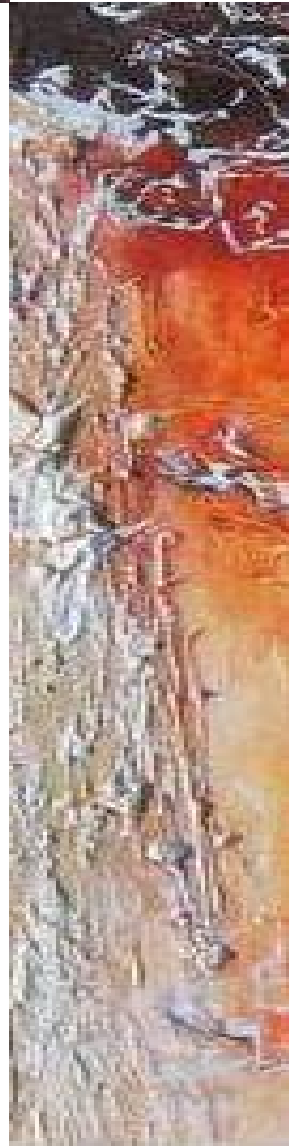
UNIVERSITÄT
BERN



Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

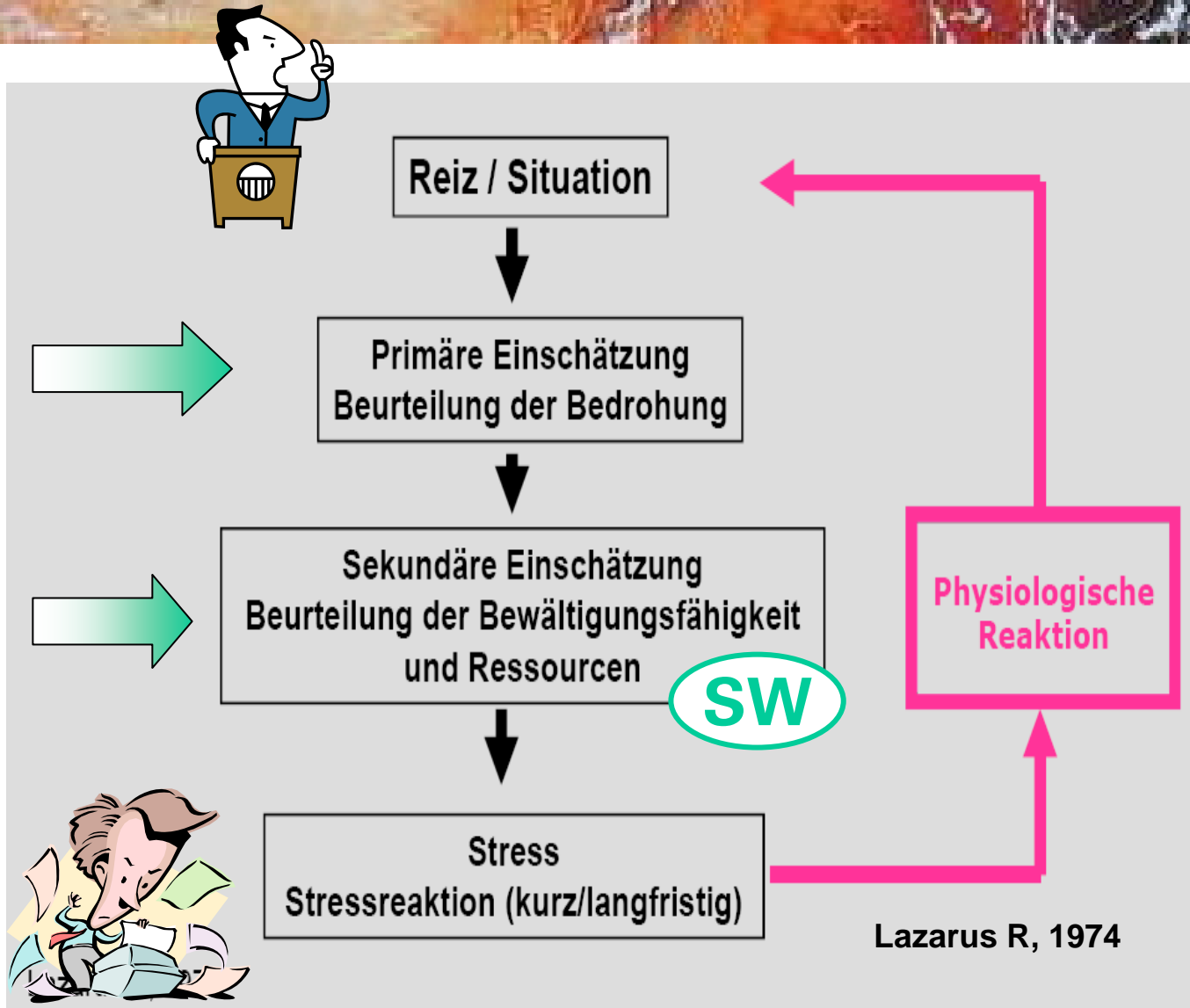
4.GM ↑	Anklammerung an den äusseren Kontext , überangepasst, funktionieren wichtig, Anerkennung von Aussen, Gefahr, sich zu überfordern/übergehen
3.GM ↓	Selbstentfremdung , nicht sich selber sein können, Biographisch: von Eltern nicht wahrgenommen, nicht wertgeschätzt, unterdrückt, missachtet/misshandelt
2.GM ↓	Emotionalität und Wertfühlen eingeschränkt , nicht entwickelt, Affektregulation gestört, Affekte fehlend bis überschliessend, Beziehungsfähigkeit ↓
1.GM ↑	Vermehrter Einsatz des Körpers als Ausdrucksmittel, stellvertretend, gleichzeitig verstärktes Suchen nach Halt im Körper, Paradoxon

Stress und Person



Psychologisches Stressmodell

PERSONALE
DIMENSION



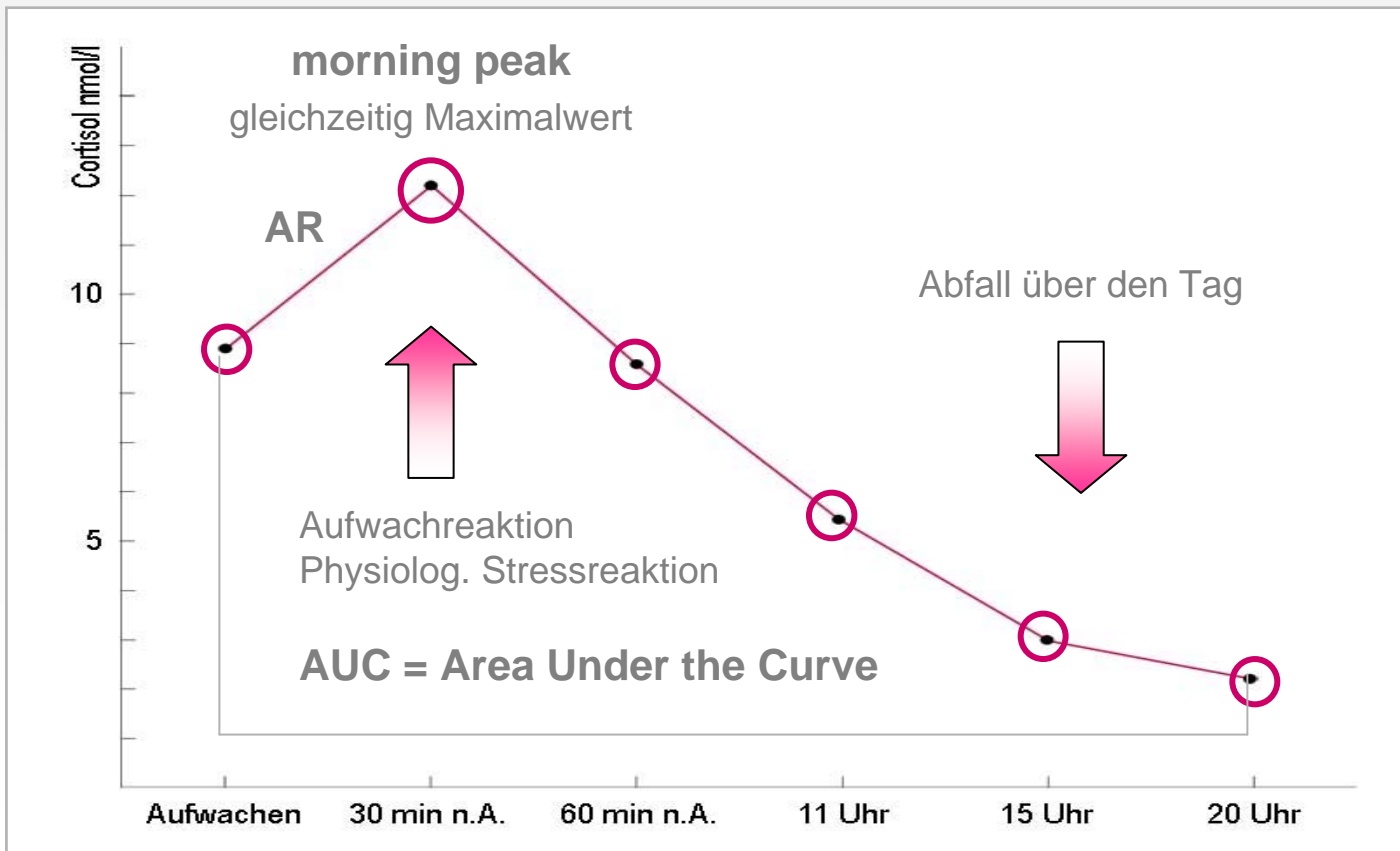
Klinik SGM Langenthal

Cortisol-Projekt

- **Messung der Cortisolprofile bei unseren psychosomatischen und psychiatrischen Patienten bei Ein- und Austritt**
- **Ausfüllen der Existenzskala (ESK)**



Cortisolprofil



Ergebnisse Cortisol - ESK

Modellzusammenfassung ^d

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	.128 ^a	.016	-.057	1333.198
2	.155 ^b	.024	-.089	1353.326
3	.486 ^c	.236	.114	1220.774

a. Einflußvariablen : (Konstante), Alter, Geschlecht

b. Einflußvariablen : (Konstante), Alter, Geschlecht, Psychische Belastung (GSI)

c. Einflußvariablen : (Konstante), Alter, Geschlecht, Psychische Belastung (GSI), Persönlichkeit

d. Abhängige Variable: AUC

n = 30

Fazit Cortisol-Projekt

⇒ **Eine *personal*-existentielle Lebenshaltung puffert die Ausschüttung von Cortisol und damit die Stimulation der HNN-Achse in einem stationären Patientenkollektiv**



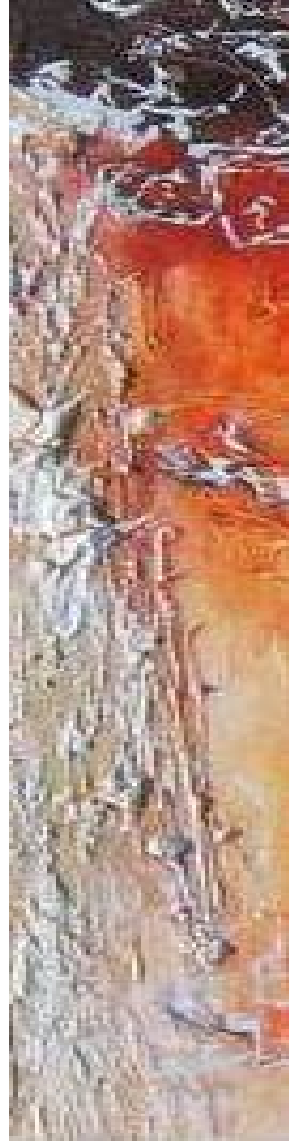
u^b

UNIVERSITÄT
BERN



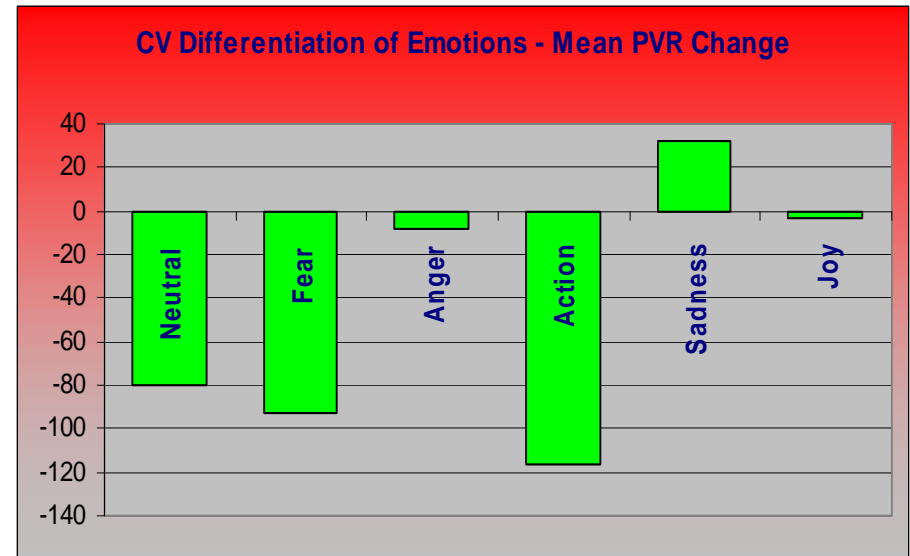
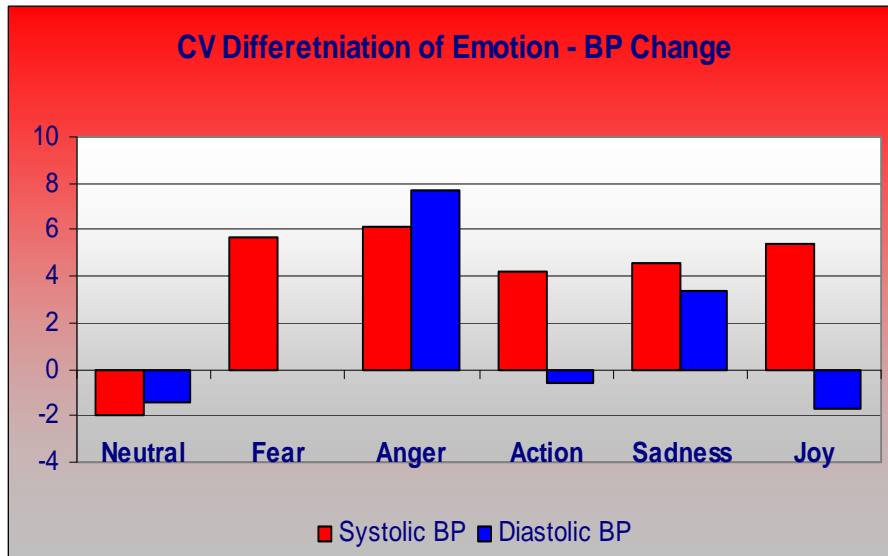
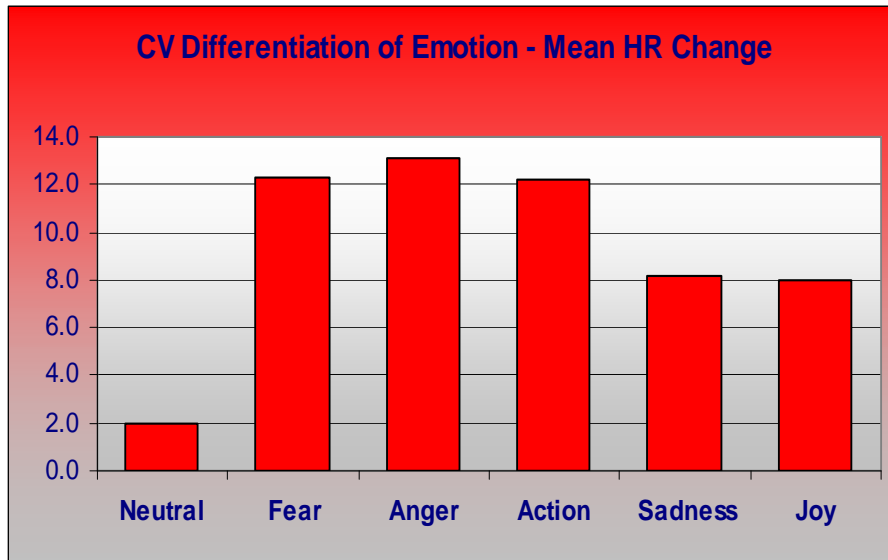
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Person, Emotion und Physiologie

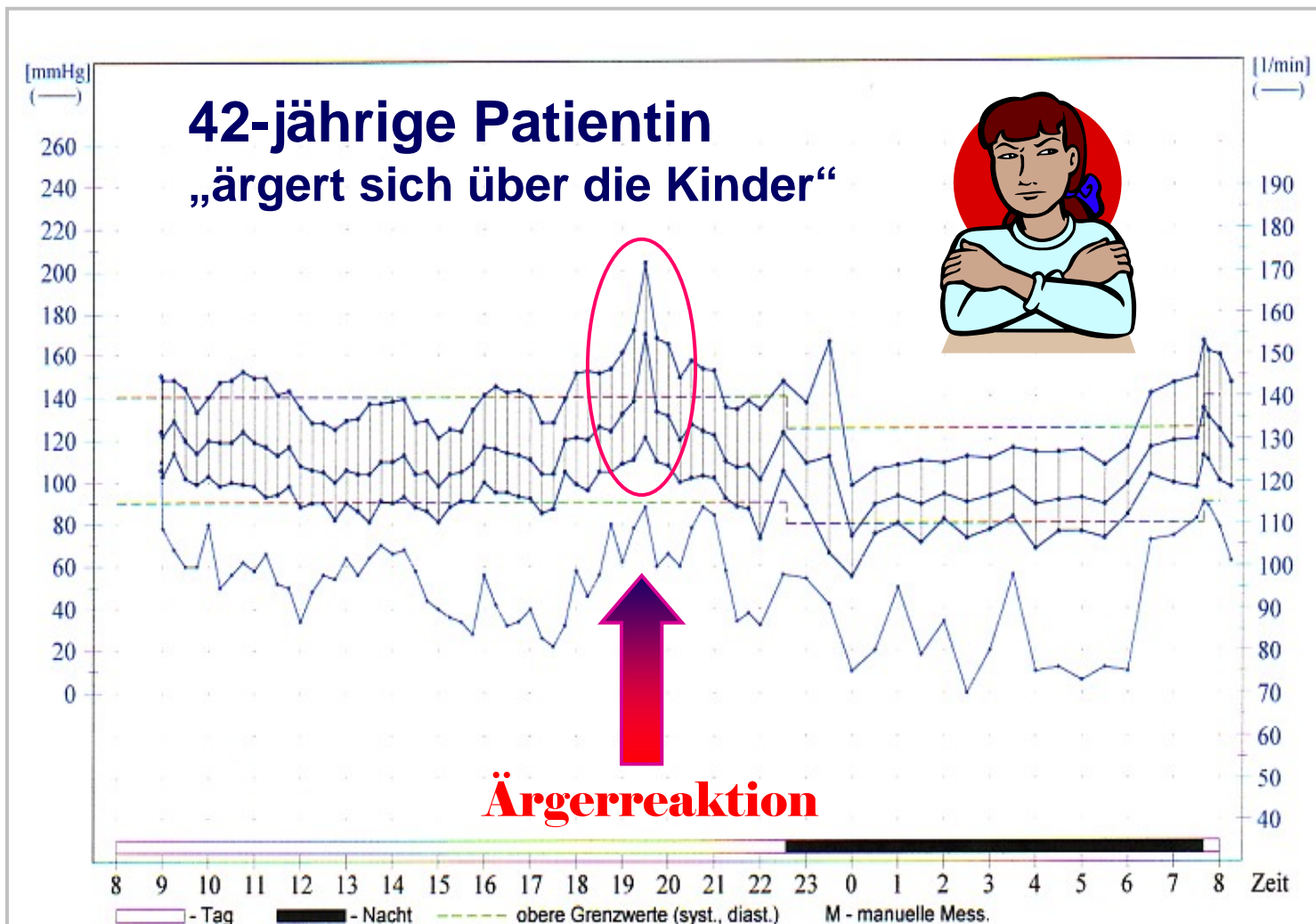


Cardiovascular Differentiation of Emotions

R. Shina, W. R. Lovallo, O. A. Parson, Psychosom Medicine 54:422-435 (1992)



Emotion und Physiologie

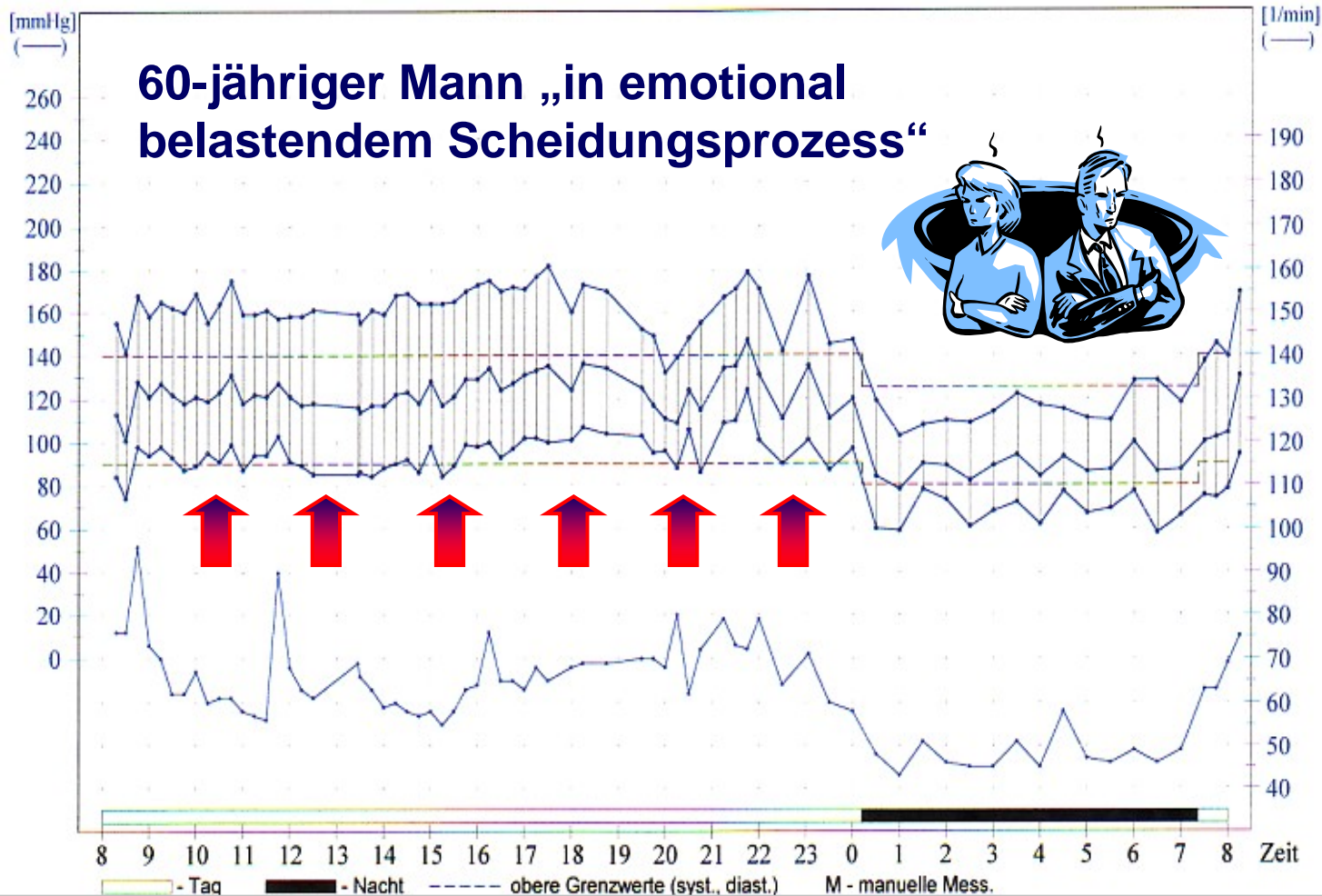


Anhaltende Ärgerreaktion

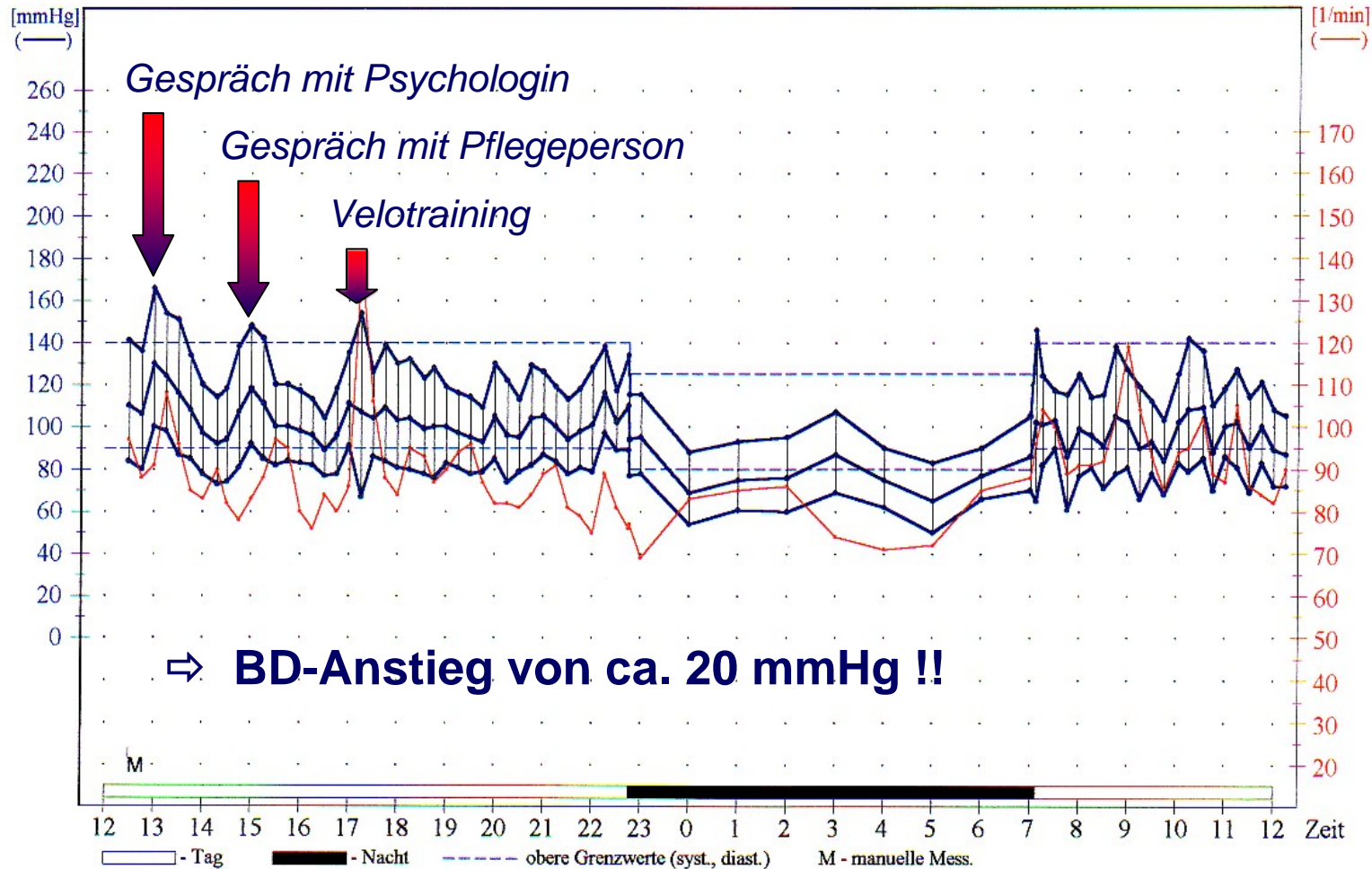
u

UNIVERSITÄT
BERN

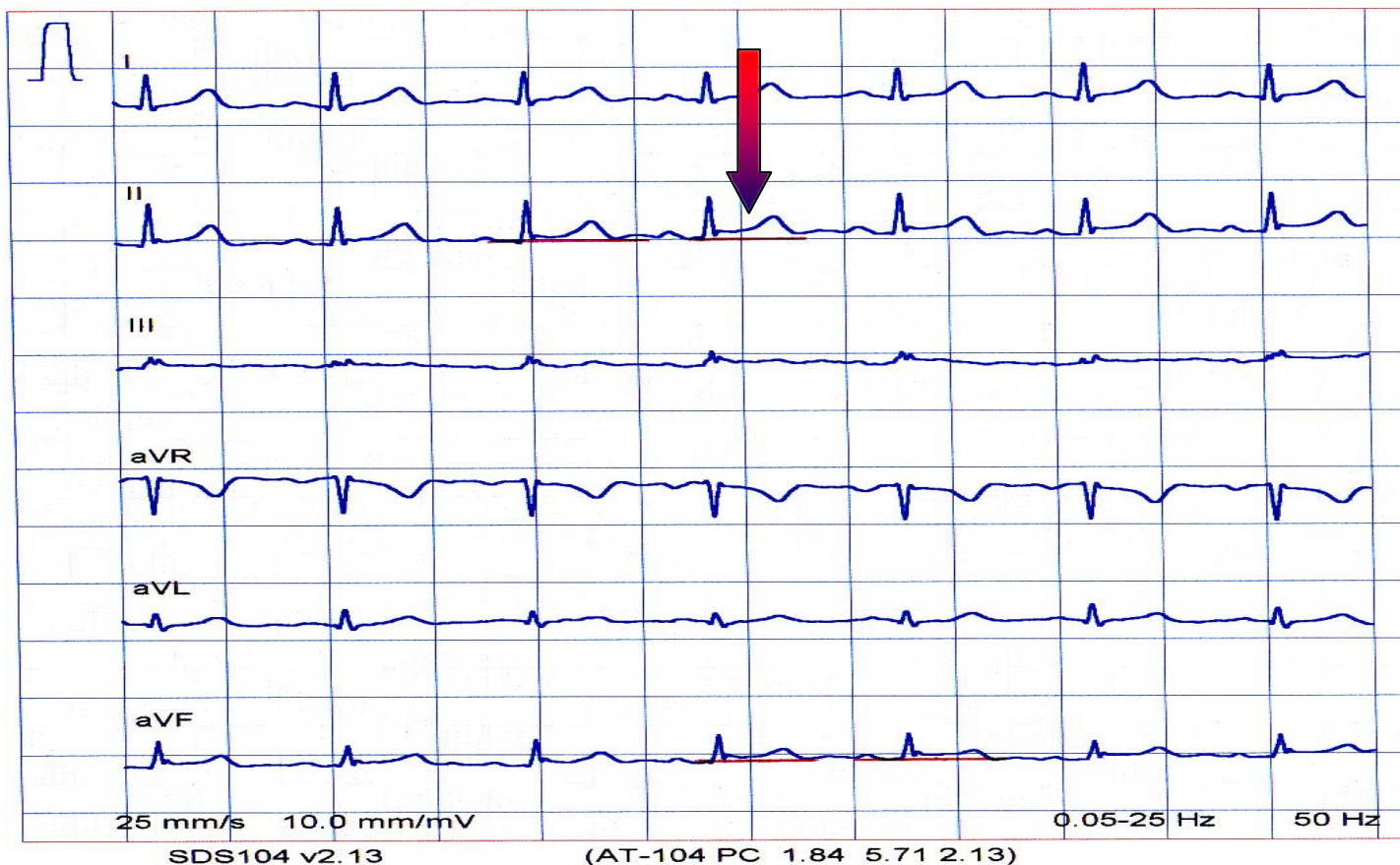
KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie



Therapeuten und Patient

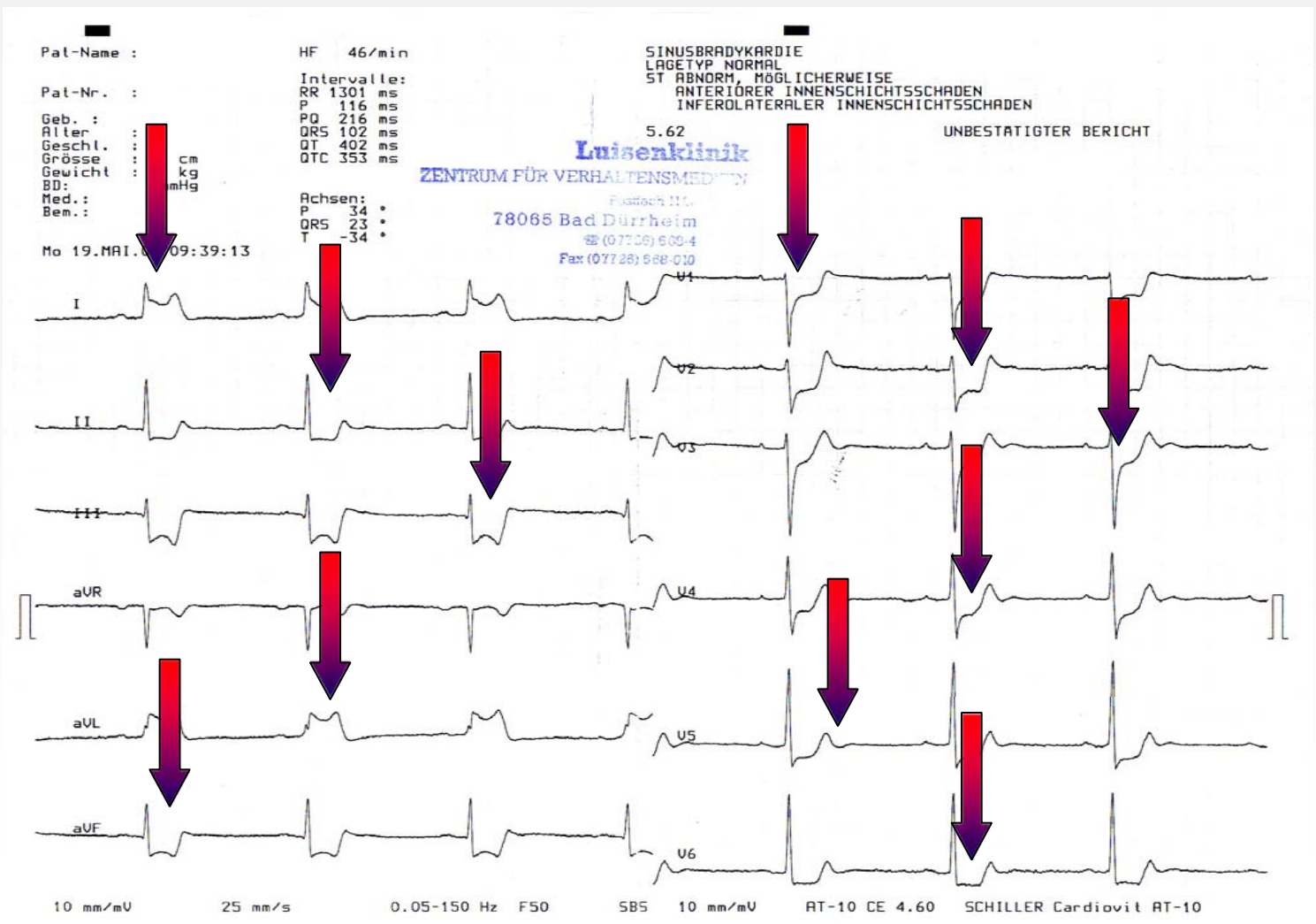


Köch - Engegefühl - Küche

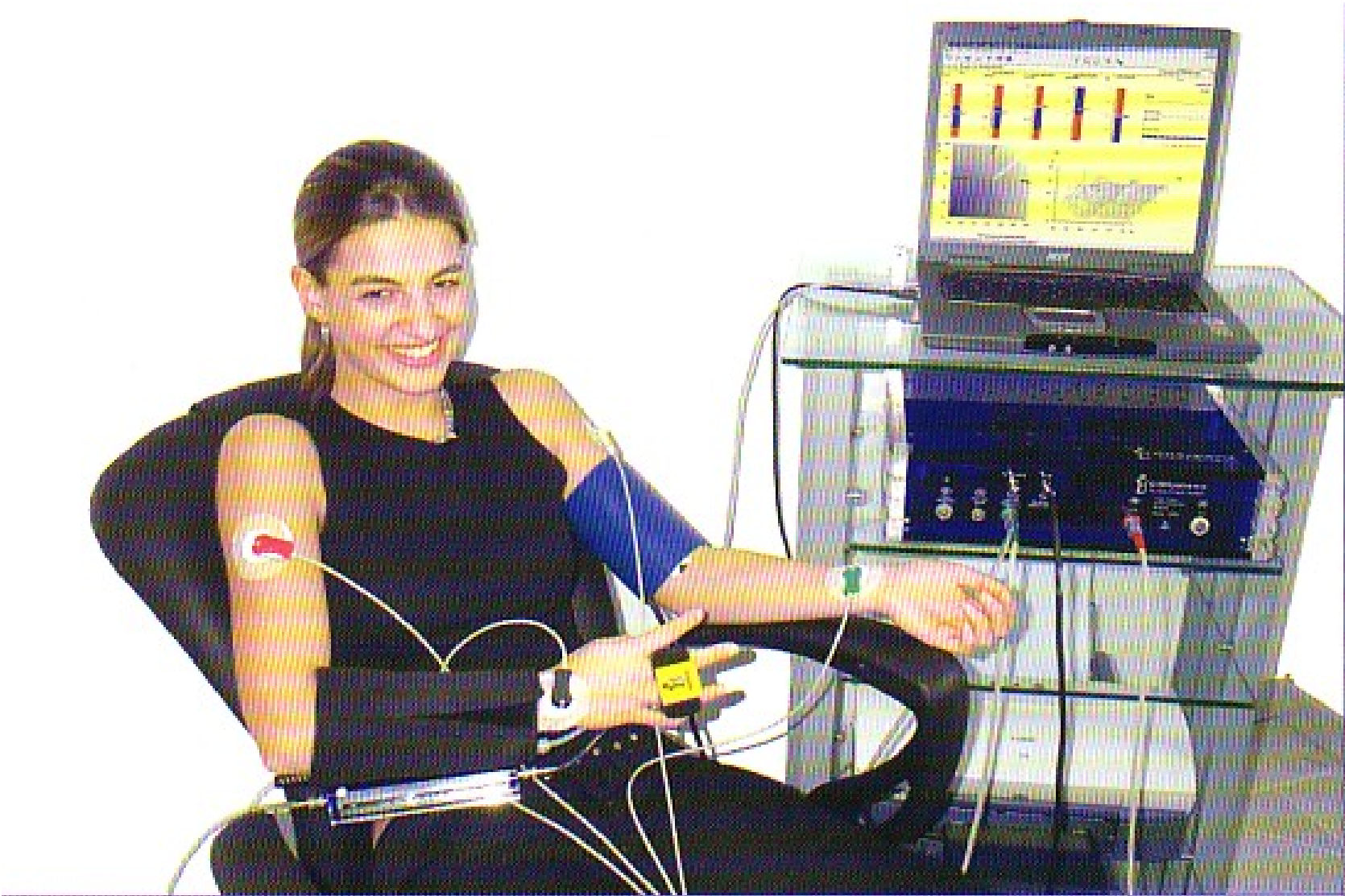


„Sobald ich in die Küche komme, spüre ich einen Druck auf der Brust“

Nächtliche Panikzustände



Biofeedback



u^b

UNIVERSITÄT
BERN



KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

Patientenbeispiele

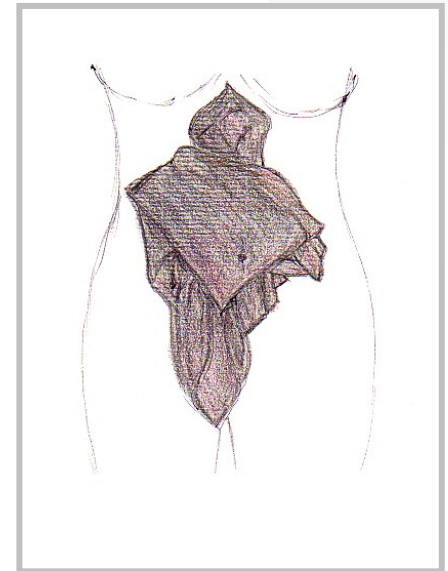
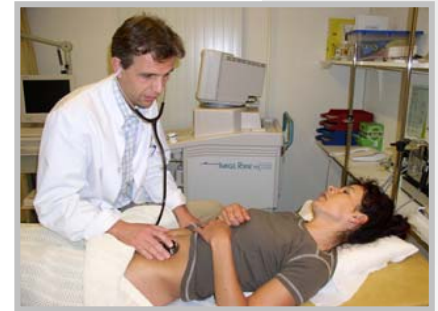
34-jährige Mutter

u^b

UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

- Zuweisung wegen unklaren Bauchschmerzen
- Ausschluss körperlicher Ursachen (DD Gastro, Gyn ...)
- Psychosoziale Anamnese
 - Unwohlsein, wechselnd
 - „Wie ein Lappen im Bauch“
 - Selbstunsicherheit, SW↓
 - Tendenz zum Perfektionismus
- Therapie: Stärkung Identität/SW



Existenzanalytisches Modell

4.GM ↑	Anklammerung an den äusseren Kontext , überangepasst, funktionieren wichtig, Anerkennung von Aussen, Gefahr, sich zu überfordern/übergehen
3.GM ↓	Selbstentfremdung , nicht sich selber sein können, Biographisch: von Eltern nicht wahrgenommen, nicht wertgeschätzt, unterdrückt, missachtet/misshandelt
2.GM ↓	Emotionalität und Wertfühlen eingeschränkt , nicht entwickelt, Affektregulation gestört, Affekte fehlend bis überschliessend, Beziehungsfähigkeit ↓
1.GM ↑	Vermehrter Einsatz des Körpers als Ausdrucksmittel, stellvertretend, gleichzeitig verstärktes Suchen nach Halt im Körper, Paradoxon

Zum Schluss

u^b

b
UNIVERSITÄT
BERN

KLINIK SGM LANGENTHAL
Psychosomatik
Psychiatrie
Psychotherapie

„Dein Schmerz ist tief und will nicht vergehen. Er ist deshalb dein eigener Schmerz, weil er Dich mit manchen deiner früheren Lebenserfahrungen verbindet. Du musst ihn deinem Selbst einverleiben. Jesus lädt dich ein, deinen Schmerz zu umarmen. Dein Kreuz auf dich nehmen, bedeutet, dich mit deinen Wunden zu befreunden.“

Henri J.M. Nouwen, Nimm sein Bild in Dein Herz, Herder Verlag

