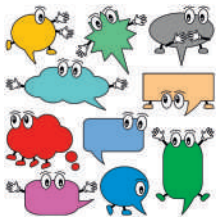
Pierre Loeb

Anna und Annou – werden, wer wir wirklich sind

Skill-Training 14



In der Skill-Training Reihe von PrimaryCare möchten wir einfache Kommunikationshilfen für den Alltag vorstellen, die jedem Hausarzt, jeder Hausärztin in der Sprechstunde helfen, die psychosomatisch-psychosoziale Achse näher zu verfolgen. Feedbacks und Fragen zu dieser Serie sind willkommen an skilltraining[at]primary-care.ch.

Die Intervention

«Gehen wir davon aus, dass es folgende zwei Anteile in Ihnen gibt: Sie sind gleichzeitig die kleine, verwundbare, verletzte, scheue, traurige Annou (so ihr Kosenamen als Kind), spüren in sich aber auch die heute erwachsene, lebenserfahrene, kompetente Anna. Stellen Sie sich vor, wie die grosse Anna die kleine Annou in den Arm nimmt, tröstet und beschwichtigt, ihr versichert, sie niemals – wie andere es taten – im Stich zu lassen. Spüren Sie, mit welcher Liebe und Kraft Sie diese Annou an der Hand nehmen und aus der schwierigen Situation herausführen.»

Die Indikation

Mangelndes Selbstvertrauen, Versagens- und Minderwertigkeitsgefühle werden in der Sprechstunde oft nicht direkt angesprochen, sondern manifestieren sich in verschiedenartigen funktionellen Symptomen. Statt wiederholter Abklärungen lohnt es sich, diese somatischen Angebote aus psychosomatischer Sicht zu explorieren. Und sogar hinter auffällig selbstsicherem oder gar aggressivem Auftreten kann sich ein verletztes oder sehr empfindliches, schützenswertes Pflänzchen verstecken. Wenn ich also meinem Gespür Beachtung schenke und gelernt habe meine sinnlichen Empfindungen intuitiv zu dekodieren, werde ich mein Gegenüber mit sorgfältig gewählten Worten erreichen oder berühren können. Diese spezielle hausärztliche *Langzeittherapie* macht die ganz eigene Arzt-Patienten-Beziehung aus, die uns in unserem Beruf immer wieder so begeistert.

Die Theorie

Wir sind als Hausärzte häufig Anlaufstelle für ganz besondere Geschichten und Erfahrungen unserer Patienten. Von *Al Pesso* habe ich gelernt, wie wichtig es ist Zeuge zu sein. Ich bin dann nicht nur (guter) Zuhörer, sondern *Zeugenfigur* von ganz schlimmen, ernsten Geschehnissen in seinem Leben, seiner Familie, seiner Firma. Für den Patienten ist es eine Erleichterung, wenn er weiss, dass ab jetzt jemand davon Kenntnis hat. Oft kann er dann etwas loslassen, dass ihn schon lange verfolgt oder belastet und bis dahin nicht *öffentlich* war. Mit dem *grossen Bruder* bzw. der *grossen Schwester* können wir noch einen Schritt weiter gehen und unserem Patienten mehr Selbstvertrauen und Selbstverantwortung zurückgeben. Wir können so frühkindliche Verletzungen und Fixierungen bezeugen und gleichzeitig den heutigen selbstbewussten und Verantwortung übernehmenden Anteil der gleichen Person stärken – was ja eigentlich der Sinn einer jeden Psychotherapie ist.

Die Geschichte

Die 60-jährige Anna M. verliert ihre Anstellung als Sachbearbeiterin in der Folge von *Fatigue* wegen eines Mammakarzinoms, das zuerst operativ, dann mit Chemo- und Bestrahlung therapiert werden musste. Aus früheren Sitzungen sind frühkindliche Entbehrungen bekannt. Die aktuelle Entlassung just an ihrem 60. Geburtstag führt sie wegen Angstzuständen nach drei Jahren wieder zu mir. Ich bin Zeuge des Unrechts, das sie als Annou und jetzt bei der erneuten Arbeitslosigkeit wieder verspürt, aber auch der kompetenten Anna, die zwei Kinder aufgezogen, ihren Krebs überwunden und nochmals einen Job gefunden hat.
Nach der letzten Sitzung schreibt mir die Patientin: «Was ich verstanden habe ist, dass ich mich der kleinen Annou annehmen und ihr versichern kann, dass ich für sie da bin und sie weder beschuldigen noch mit ihr schimpfen oder durch Nichtbeachtung strafen werde. Ich hatte das alles wirklich wieder vergessen und die kleine Annou hat plötzlich so überhandgenommen, dass ich ständig in Panik war.»

Die Übung

Denken Sie bei funktionellen, psychosomatischen Störungen nicht nur differentialdiagnostisch. Wagen Sie schon frühzeitig eine erweiterte biographische Anamnese – die meisten Patienten sind Ihnen für Ihr Interesse dankbar. Vor allem wenn Sie sowohl für die frühkindlichen wie auch für die erwachsenen, kompetenten Anteile ein offenes Ohr haben. So können Sie gemeinsam beide Anteile *wahr*-nehmen und an mehr Eigenverantwortlichkeit beim Patienten arbeiten.

Literatur

Fischer-Bartelmann B. Werden, wer wir wirklich sind; eine Einführung in die Pesso-Psychotherapie von Albert Pesso 1999. http://www.fischer-bartelmann.de/Bulletin/10/Artikel10-1WerdenWer.html.
www.pbsp.de; www.pbsp.com

Korrespondenz:
Dr. med. Pierre Loeb
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, Psychosomatische Medizin SAPPM
Winkelriedplatz 4
4053 Basel
loeb[at]hin.ch