

**DIE PSYCHOANALYTISCHE PSYCHOSOMATIK  
VON UND MIT GEORG GRODDECK.**

**Lazlo Antonio Avila (\*)**

Sehr verehrte Damen und Herren !

Es ist fuer mich eine besondere Genugtuung und ausserordentliche Freude, hier in Baden-Baden unter Groddeckianern zu sein.

Georg Groddeck hat mein Leben in vielerlei Hinsicht beeinflusst. Er fuehrte mich zu einer neuen Ausrichtung in meiner beruflichen Entwicklung, einer reichen klinischen Erfahrung und einer staendigen Herausforderung, meinen eigenen Weg zu bestimmen und zu folgen.

Es gibt ein kleines zen-budhistisches Gedicht, ein *koan*, das ich liebe und so lautet:

“Imitiere nicht die Aelteren  
Aber tue wie sie:  
Entdecke neue Wege”

Ich werde Ihnen erzaehlen, wie ich versuche, im Sinne von Groddeck zu handeln. Ich habe mir sein Werk in drei verschiedenen Formen angeeignet:

- 1) Erstens hat mich Georg Groddeck fasziniert wegen seines freien Geistes, ein authentischer Freidenker, der ueber aeusserst schwierige Fragen nachdachte: - Was ist Krankheit? Warum gibt es den Tod? Welche Macht uebt Sex aus? Was oder wer sind wir?
- 2) Zweitens habe ich mich von Groddeck's Ausdrucksform mitreissen lassen. Irgendeinen Text von ihm zu lesen bringt eine veraendernde Erfahrung mit sich.  
Ich habe insbesondere das Buch vom Es wiederholt gelesen, aber ich schaezte ebenso seine Vortraege fuer die Kranken und seine Beitraege ueber Kunst. Ich habe Groddeck nicht ganz gelesen, aber ihn gaenzlich absorbiert.
- 3) Drittens lehrte mich Groddeck, psychosomatisch zu denken und die Geheimnisse der Beziehung Geist-Koerper zu entschluesseln. Mit ihm erlangte ich den Mut, symbolisch die organischen Symptome zu deuten. Groddeck wagte es, die Grenzen (und die Abgruende) zwischen Medizin und Psychologie zu ueberqueren und ich wagte es auch. Ich habe gelernt, den leidenden Koerper zu hoeren, waehrend ich frueher nur die leidende Seele hoeren konnte.

Ausser diesen Dimensionen hege ich auch einen tiefen Respekt fuer die Biographie dieses Mannes, schaezte seinen tiefverwurzelten Humanismus, bewundere seine sozialen und politischen Sorgen und rechne ihm hoch an, dass er faehig war, den eigenen Monstern die Stirn zu bieten, diesem intimen Feind, der in uns lebt.

Ein weiterer Grund der Bewunderung bezieht sich auf Groddeck's Faehigkeit zum Dialog mit den zwei enigmatisch Anderen, d.h. Kind und Frau. Ich bin Groddeck dankbar, dass er uns hilft, poetisch zu denken und auch zu versuchen, poetisch zu leben.

Nun moechte ich Ihnen berichten, in welcher Form ich versuche, die psychoanalytische Psychosomatik mit und ausgehend von Georg Groddeck zu praktizieren.

In seinem ersten Brief an Freud, vom 27. Mai 1917, sagt Groddeck:

Die Psychoanalyse, soweit ich sie verstehe, verwendet z.Zt. das Konzept der Neurose. Ich vermute jedoch, dass auch fuer Sie dieses Wort die Ganzheit des menschlichen Lebens beinhaltet.

Groddeck wuenschte, dass die Psychoanalyse sich weit ueber ihre Grenzen, weit ueber die Neurose, weit ueber das Sprechzimmer und sogar weiter ueber die Wissenschaft hinaus entwickeln wuerde. Deshalb wurde er von manchen als Visionaer angesehen und von anderen als ein unbequemer Dilettant. Seine Ideen wurden weder von der Medizin noch von der Psychoanalyse richtig wahrgenommen. Es vergingen Jahrzehnte bis seine Schriften bekannt wurden.

Sein persoenliches Schicksal aehnelte dem von Freud in seinen Anfaengen, sei es hinsichtlich der Psychoanalyse gegenueber der Kultur oder bezueglich der Wahrnehmung des Unbewussten gegenueber dem vorherrschenden Positivismus: Seine Ideen wurden staendig abgelehnt und unterdrueckt, doch sie stiegen gerade deshalb immer wieder aus den Schatten empor, in denen versucht wurde, sie zu verdammen. Groddeck entwickelte eine Reihe von unwaelzenden Konzepten, welche die Ansaetze zur Untersuchung der psychosomatischen Symptome tiefgehend veraenderten und dabei diese graue, z.T. beengstigende Zone, d.h. den problematischen Schnittpunkt zwischen Koerper und Geist., im Fokus hatten

Groddeck's zentrales Konzept - das Es - ist weder Koerper noch Seele, weder Geist noch Soma, nicht physisch oder energetisch, nicht bewusst oder unbewusst: es ist eine lebendige Kraft, die *uns lebt*, waehrend wir meinen, dass wir leben (Groddeck, 1977, S. 33). Das Es lebt in uns und macht, dass wir leben, sich selbst in der organischen Beschaffenheit, in unserer koerperlichen Anatomie und in der Architektur unseres psychischen Zustands zeigend.

Die von Groddeck abgeleitete Psychosomatik bietet einen absolut neuartigen Einblick in die Krankheiten. Jedes Symptom von irgendeiner Krankheit gewinnt den Status eines "persoenlichen Werkes", ein Kunstgebilde bestehend aus Fleisch und Blut des eigenen Schoepfers, mit all seinen inneren Organen und seinem Geist. Jedes persoenliche Leben formt sein eigenes triebbedingtes Schicksal. Groddeck zeigt die Arbeit eines goettlichen Bildhauers, des Es: ausgehend von dem existenziellen Drama eines jeden wird eine estaunliche Schoepfung erreicht - mit den Bestandteilen von Genuss und Schmerzen, mit den Organen, Geweben und Systemen, die sich wie Ton, Bronze oder Marmor verhalten, um die Skulptur von Wunsch und Konflikt eines jeden menschlichen Wesens zu formen.

Gedacht als ein exemplarischer Ausdruck fuer den Trieb erstreckt sich das Es weit ueber die zwei Prinzipien der mentalen Funktionsweise ( ueber das Prinzip des Genusses und das Prinzip der Wirklichkeit) hinaus, denn dieses Es ist unpersoendlich, unermesslich, unvorstellbar.

Deshalb ist es so schwierig, die groddeckianischen Konzepte einzuverleiben: es besteht ein tiefgruendiges Suchen nach dem Kern, ein grosses Verlangen, die schmerzlichsten Vorgaenge und die tiefsten Konflikte, die die menschliche Seele in Aufruhr halten, anzupacken. Doch das alles war unvermeidlich, denn die Kunst dieses "wilden Analytisten" war ausgerichtet auf eine tiefe Verpflichtung mit dem Leben und der Wahrheit, d.h. der Wahrheit die dem Leidenden am naechsten ist – der Wahrheit des Schmerzes und der Kreativitaet von Eros in seinem unendlichen Krieg und Frieden.

Nach zwoelf Jahren praktischer Taetigkeit als Psychoanalytiker begann ich im Ambulatorium einer Universitaetsklinik zu arbeiten., wo ich die verschiedensten Patienten mit seelischen Problemen behandelte und insbesondere auch solche Faelle, die sich mit somatischen Pathologien in Verbindung bringen liessen. Dort gruendete ich eine Psychosomatische Abteilung und in den folgenden zwanzig Jahren habe ich dort aeusserst interessante Patienten behandelt, die zu mir oft mit ueberraschenden Aussagen kamen wie:

"Ich fuehle Angst im Bauch, eine Kaelte" / "Manchmal habe ich das Gefuehl, dass ich ein Organ hier unter den Nieren hervorbringe." / "Ich kann mich nicht von Innen verschliessen, ohne dass ich dieses Fieber bekomme. Es ist ein Nervenfieber". / "Traeumen ist was leiden macht."

Ich wandte mich dem intensiven Studium der Psychosomatik zu und so fand ich Groddeck. Dank ihm konnte ich Faelle wie die jetzt folgenden verstehen:

## **KRANKHEITSFALL<sup>1</sup>**

Ein Patient betrat das Untersuchungszimmer, nahm Platz und zog ohne ein Wort zu sagen das Hosenbein hoch und zeigte sein rechtes Bein mit einer erschreckenden Wunde am Fussknoechel. Mit einer Laenge von 15 cm, blutig und eiterig, war die Wunde ein selbtsprechender Beweis fuer sein Leiden und die Notwendigkeit einer Behandlung. Sehr vorsichtig erklarte ich ihm, dass ich ein Psychologe waere und fragte ihn, was ihn zu mir fuehrte. Er antwortete, dass er diese Wunde schon seit zwei Jahren in der dermatologischen Abteilung behandeln liess, ohne eine Besserung zu erzielen. Es waren bereits mehrere aertzliche Behandlungen versucht worden und der z.Zt. verantwortliche Arzt haette eine "factitious dermatitis" diagnostiziert und ihn zur psychosomatischen Abteilung weitergeleitet.

Der Patient, ein 42jaehriger Landwirt, verstand die Diagnose, lehnte es jedoch vollstaendig ab, dass er selbst der Grund seiner Wunde sein koennte und verneinte mit Nachdruck, dass er sich weder mit sauberen noch mit verunreinigten Naegeln gekratzt bzw. ungeeignete Substanzen verwendet haette. Er war ziemlich aufgebracht und konnte nicht verstehen, wie sein Symptom, das ihm grosse Probleme sowohl bei der Arbeit als auch im taeglichen Leben bereitete, verursacht wurde.

Ich sagte ihm, dass ich interessiert waere, alle Vorkommnisse kennenzulernen, die vor der Entstehung seiner Wunde passiert sind und bat ihn, mir moeglichst in allen Einzelheiten zu berichten, was in seinem persoenlichen Leben damals geschehen ist. Anfangs erzaehlte er mir lediglich Allgemeines, aber es kam dann ein Moment, in dem er sich traurig zeigte und dabei erwaehte, dass es eine Tatsache, eine sehr traurige Erinnerung gab, die er am liebsten vergessen wuerde. Ich insistierte weiter und widerwillig erzaehlte er mir:

“Vor vielen Jahren kaufte mein Vater einen verlassenen Bauernhof, den ich verwalten sollte. Es war auesserst schwer, aber ich schaffte es, dieses desolate Anwesen in eine kleine huebsche und produktive Farm zu verwandeln. Dort konnte ich mich mit meiner Familie niederlassen und meine Kinder aufziehen. Eines Tages kam jedoch mein Vater und teilte mir mit, dass er dieses Anwesen verkauft habe. Ich konnte weder reagieren noch sprechen. Wenige Tage spaeter zogen wir in die Stadt und ich lief diese 17 km zurueck in tiefer Trauer. Als ich jedoch das neue Haus erreichte, nahm ich mir vor, alles zu vergessen, was geschehen war und nie wieder zu weinen.”

Unmittelbar sagte ich zu ihm: “Aber ab dann hast Du begonnen, mittels Deines Beines zu weinen!” Er war schockiert und leicht empoert und antwortete: “Nein, nicht an diesem Tag kam diese Wunde auf” und nach kurzem Zoegern fuhr er fort: “Na gut, am selben Abend, vielleicht weil ich so viel gelaufen war, fing mein Bein an zu jucken”. Da die Behandlungszeit zu Ende ging sagte ich ihm, dass wir in der kommenden Woche das Gespraech fortfuehren wuerden. Er kam zu diesem zweiten Termin und zog gleich wieder das Hosenbein hoch. Aber diesmal war die Wunde am Abheilen, d.h. viel kleiner und trockener. E r s t a u n t fragte ich ihn: “Was ist denn passiert?” und er antwortete: “Ich weiss es nicht. Aber dieses Wochenende besuchte ich meinen Vater und wir hatten eine grosse Auseinandersetzung. Ich erzaehlte ihm von dem grossen Leiden, das er mir zugefuegt hatte.”

Die Wunde verschwand innerhalb von zwei Wochen. Der Patient wollte die Behandlung nicht laenger fortfuehren, bedankte sich und kam, soweit ich weiss, nie wieder in dieses Krankenhaus fuer einen aehnlichen Bedarfsfall zurueck.

## **ANALYSE:**

Eine Hautwunde ist das einzige Symptom dieses Patienten. Der Dermatologe hat richtig erkannt, dass keine externe Einwirkung als Aetiologie seiner Krankheit vorliegen wuerde. Alles was der Arzt tun konnte, war eine interne Ursache zu diagnostizieren, wahrscheinlich aufgrund des Verhaltens des Patienten. Diese interne Ursache lag sehr tief und bezog sich auf seine unbewussten Konflikte. Warum hat das Bein den Platz

der Seele uebernommen? Warum hat dieser Mann nicht erkannt, dass er an einem psychischen Schmerz und nicht an einer physischen Wunde litt? War dieser Mann ein hysterischer Mann im alten Sinne? Ist dies ein umkehrbares Symptom?

Wir koennten dies bejahen. Doch wird Hysterie hier als Struktur gesehen im Gegensatz zu einem einfachen Symptom. Wir glauben, dass dieser Fall ein Beispiel eines komplexen Vorganges ist, der einen Typus von Persoenlichkeit formt, jene "psychosomatische Persoenlichkeit", bei der Geist und Koerper in besonderer Beziehung stehen. Der Patient durchquerte einen tiefgreifenden emotionellen Konflikt, der zwei Komponenten beinhaltete : einerseits den Prozess der Trauer, den Verlust seiner geliebten Farm, andererseits eine gewaltige Neuauflage seiner oedipalen Konflikte mit seinem Vater. Unfaehig gegen den Autoritarismus seines Vaters aufzubegehren, nahm er einige positive Aspekte dieses Mannes auf, doch verblieb in ihm ein Kern von unterdrueckten Gefuehlen der Beklemmung, des Zorns und der Schuld. Diese vielfaeltige Struktur kam als Symptom zum Vorschein, als sein Vater ihn mit dem Verkauf der Farm enttaeuschte.

Erneut stand er vor einer Entscheidung: sollte er "auf eigenen Beinen stehen", seinen Vater konfrontieren oder ihm gehorchen und damit seine Eigenstaendigkeit, seine Initiative und seine Identitaet einbuessen?

Aufgrund dieses inneren Konflikts trat sein Symptom als Ausdruck seiner Zweifel, Aengste und Laehmung auf, die er von seinem oedipalen Kampf geerbt hatte. Die aussergewoehnliche Loesung seiner "Krankheit" lag wahrscheinlich in der Tatsache begruendet, dass er selbst ein Verstaendnis fuer seinen emotionellen Schmerz gefunden hatte, als seine physische Wunde als ein Ausdruck seines Grams gedeutet wurde. Es ist denkbar, dass dieser Mann nahe daran war, die Erkenntnis darueber zu erlangen und dass die zufaellig erfolgte Interpretation lediglich der letzte Schritt zur Loesung war.

Der Fall zeigt uns, welche Macht die Interpretation uebernehmen kann, wenn eine psychische Neuordnung erforderlich ist und dass ein einziger "analytischer Akt" ausreicht, um ein ganzes Buendel von Auswirkungen, die sich auf das Verstaendnis und die Veraenderung der Verhaltensweise erstrecken, auszuloesen. Hinsichtlich des damit verbundenen Uebertragungsprozesses ist es von Bedeutung hervorzuheben, dass dieser Mann seine internen Forderungen nicht wahrnahm und deshalb den Wert eines psychoanalytischen Ansatzes fuer sein Problem nicht ermessen konnte. Er konnte jedoch eine vollstaendige symptomatische Veraenderung erreichen, als er die Beziehung zu seinen internen Objekten aenderte. Waehrend unseren zwei Konsultationsgespraechen war ich im Sinne einer Gegenuebertragung zunaechst wegen der offensichtlichen Undurchsichtigkeit seines Leidens stark beeindruckt und dann aber richtig geschockt durch die ploetzliche Offenbarung der Bedeutungen sowohl im Ursprung als auch in der Loesung seines psychosomatischen Symptoms.

Aus der Perspektive eines Groddeckianers wuerden wir sagen: die Wunde an Joã's Bein ist eine psychische Wunde, eine Wunde in der Beziehung dieses Mannes mit seinem Vater und seinem Lebensziel, das er sich vertrauend auf seinen Vater gesetzt hatte. Als der Vater den Verkauf taetigt, kann er schlecht aufbegehren, ganz offensichtlich wegen des inneren Bildes, das er von diesem Vater hat, bzw. wegen seiner Vergangenheit, die seine emotionalen Bindungen gestaltet und strukturiert hat ; und unter Unterdrueckung der ausgeloensten intensiven Gefuehle versucht er "seinen Weg weiterzugehen", so als ob keine Auseinandersetzung noetig gewesen waere. Der Konflikt mit dem Vater verbleibt unausgesprochen und sucht den angemessensten Ausweg: jenen der gleichzeitig zum Ausdruck bringen wuerde, was verloren ging und den Weg symbolisiert, der falsch begangen wurde. Das Bein ist der beste symbolische "locus", den er findet, naemlich das muede Bein vom Laufen, das Bein das ihn nicht mehr tragen kann. So wie diese Farm ihn und seine Familie nicht mehr den Unterhalt geben kann... Erst durch die Auseinandersetzung mit dem Vater wird er in der Lage sein, sich von dem psychischen, koerperlich symptomatisierten Konflikt zu befreien und - indem er sich von der Stellung als Sohn, der alles akzeptiert, losloest - die Vorraussetzungen zu erreichen, einen Platz als Vater einzunehmen. Somit kann er sich von seiner Kastration (Wunde am Bein) erholen, und sich als Mensch wieder aufbauen, der nun befahigt ist, " auf eigenen Beinen zu gehen".

## **KRANKHEITSFALL 2<sup>2</sup>**

Der Patient, ein 38jaehriger Lkw-Fahrer, durchlief gerade ein Genehmigungsverfahren zur Erlangung seiner fruehzeitigen Pensionierung. In der Tat bestand seine "Krankheit" nur aus einem einzigen und merkwuerdigen Symptom: obwohl er ein grosser und starker Mann war, hatte seine Stimme eine sehr

weibliche Tonlage, im musikalischen Sinne aehnlich der einer Frau, weich und hell. Er kam zu einer psychosomatischen Untersuchung in das Ambulatorium der Universitaetsklinik (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Brasil), nachdem er drei Jahre in der HNO- Abteilung nbehandelt wurde.

Als ich anfang, ihn zu behandeln, hatte er kurz vorher die Absicht gehabt, sich einem chirurgischen Eingriff zu unterziehen; der Chirurg allerdings vertrat die Meinung, dass keinerlei Probleme an seinen Stimmbaendern bzw. Kehlkopf erkennbar waren. Er hatte eine lange Krankheitsgeschichte mit zahlreichen Besuchen bei Spezialisten, alle ohne jeglichen Befund. Es gab keine aertzliche Erklaerung fuer seine Symptome, keine bekannte organische Begrueundung.

Dieser Mann, der in einem Umfeld arbeitete, wo die Wertvorstellungen und der ideologische Unterbau sehr stark von der Annahme einer maennlichen Ueberlegenheit gepraeagt waren und wo die Homosexualitaet haeufig mit Animositaet - verbunden mit vielen Vorurteilen - begegnet wurde, lebte mit einem sehr schwer zu loesenden Konflikt. In seinem Inneren wusste er, dass er nicht homosexuell war, konnte sich aber nicht selbst von diesen aeusserlichen Zeichen der Verweiblichung befreien. Als sich diese Symptome verstaerkten, wurde er von seiner Arbeit beurlaubt, doch nach verschiedenen aertzlichen Freistellungen hatte er sich zu entscheiden zwischen einer fruehzeitigen Pensionierung oder einer Rueckkehr zur Arbeit. Dieser Umstand erhoehrte seine Besorgnis und obwohl er weiterhin ueberzeugt war, dass sein Problem physischer und keineswegs psychologischer Natur war, zeigte er sich schliesslich fuer eine psychologische Untersuchung aufgeschlossen.

In seiner ersten Konsultation erzaehlte er mir, dass sein einziges Problem seine Stimme sei. Er war sehr gluecklich in seinem Familienleben, zufrieden mit seiner Frau in emotioneller wie auch sexueller Hinsicht; zeigte grosse Zaertlichkeit gegenueber seinen beiden Toechtern und betrachtete sein Privatleben als gut strukturiert. Er hatte Freunde, eine gute Beziehung zur Mutter und Geschwistern, einen relativ guten Lebensstandard und gehoerte zur unteren Mittelklasse ohne grossen Geldsorgen.

Offensichtlich konnte er die psychologische Herkunft seiner Leiden nicht erkennen und er hatte in der Tat eindeutig die Tendenz, alle seine Probleme als eine somatische Krankheit mit unbekanntem Ursprung anzusehen. Sehr widerwillig ging er auf meinen Vorschlag ein, einige Aspekte seines persoentlichen Lebens zu ueberpruefen. Ich fokussierte die Anfaenge seiner Symptomatologie und bat ihn, alle wichtigen Vorkommnisse aufzuzeichnen, die vor dem Auftreten der Symptome stattgefunden haben.

Im Laufe der Analyse sind folgende Stress-Situationen ans Licht gekommen: Vor drei Jahren hatte er einen schweren Verkehrsunfall verursacht. Obwohl niemand toedlich verunglueckt war, hatte sein Unternehmen grosse Verluste erlitten und sein Chef hatte ihn deshalb haeftig verwarnt. Dieser Mann, sein Vorgesetzter, war ein brutaler Mensch und bezeichnete ihn als unfae hig, unverantwortlich und mit anderen Ausdruecken, die wir hier nicht wiedergeben koennen, aber die sinngemaess zum Ausdruck brachten, dass er nicht wirklich ein Mann sei. Der Patient fuehlte sich wie ein Kind, das geschlagen wurde. Diese ganze Situation erschien ihm als ob er unter Sodomie vonseiten seines Chefs leiden wuerde. Er wurde aeusserst nervoes und empfand grossen Zorn, zeigte aber keinerlei Reaktion.

Gemaess seiner Beschreibung kam in ihm der Wunsch auf, diesen Mann umzubringen, aber aufgrund seiner moralischen Grundsae tze hatte er natuerlich von einem solchen Gedanken Abstand genommen. Einige Monate spaeter ermahnte jedoch sein Chef einen anderen Arbeiter und erniedrigte ihn in der Oeffentlichkeit. Dieser Mann reagierte heftig und erstach seinen Vorgesetzten waehrend der handgreiflichen Auseinandersetzung. Nach dessem Tod fuehlte sich der Patient sehr schlecht und physisch krank. Es begann mit einer Grippe, Fieber und Husten und ploetzlich verlor er seine Stimme. Er blieb zwei Wochen ohne Stimme und als er sich erholte, hatte seine gewohnte Stimmlage einen femininen Klang bekommen. Ab dann begann sein langer Weg von Untersuchungen, Diagnosen und Arbeitsfreistellungen. Als er die analytische Behandlung aufnahm, verbesserte sich seine Stimme ohne erkenntlichen Grund und fand zurueck zur alten Tonlage. Er konnte allerdings nicht die Gruende fuer diese Verbesserung bzw. erschlechterung erkennen.

Die einfache Tatsache, dass wir den Ursprung seiner Symptome nachvollzogen haben, gab ihm Hoffnung, wodurch sich seine Stimme verbesserte und eine tieferen Tonlage annahm. Die analytische Arbeit musste allerdings in tiefere Schichten eindringen, und wir hatten in jeweils zwei woeentlichen Sitzungen die Arbeit fortgesetzt und nach neuen Bindegliedern gesucht.

Der Erfolg, seine Stimme wieder erlangt zu haben, und das gute therapeutische Verhaeltnis bestaerkten seinen Wunsch, einen analytischen Prozess zu durchlaufen. Daraufhin wurde ein passender Ansatz fuer den Untersuchungsaufbau festgelegt. Innerhalb der Uebertragung konnte sein Gefuehlsleben ergruendet werden. Anfaenglich stand die Figur seines Chefs im Mittelpunkt und dann allmaehlich, mittels eines schmerzhaften Erkundungsvorgangs, kamen Erinnerungen hinsichtlich der Beziehungen zu seinem bereits verstorbenen Vater zum Vorschein.

Der Patient hatte einen sehr dominanten Vater. Ein ungebildeter, grober und unsensibler Mann, der den Patienten einschuechterte und gleichzeitig geliebt und gehasst wurde. Ein schwieriges Vater-Sohn-Verhaeltnis entwickelte sich bis der Patient in die Pubertaet kam. Dann ploetzlich verstarb sein Vater. Die Familie erlebte schwere Zeiten und war groesstenteils auf die Hilfe anderer angewiesen. Ab dieser Zeit begann der Patient zu arbeiten und half seiner Familie zu ueberleben. Danach heiratete er und sein Leben ging weiter. Alle Kindheitserlebnisse wurden begraben und er konnte sich kaum noch an bestimmte Gefuehlszustaende erinnern. Als die analytische Arbeit diese Erinnerungen beruehrte, kamen viele unterdrueckte Gefuehle zum Vorschein und die Sitzungen bekamen einen "kathartischen" Charakter. Erstaunlicherweise folgte seine Stimme den Fortschritten der Analyse und nach jeder neuen Enthuellung war eine Staerkung derselben festzustellen. Die Schwankungen wurden immer seltener und schliesslich erlangte er genuegend Selbstvertrauen, um zur Arbeit zurueckzukehren.

Die Behandlung erstreckte sich ueber fast ein Jahr, dem sich dann ein weiteres Beobachtungsjahr anschloss. Am Ende des Prozesses waren keine femininen Spuren mehr in seiner Stimme erkennbar. Dieser Prozess verhalf ihm, sich seiner eigenen emotionellen Reaktionen und auch der der anderen bewusst zu werden. Keine weiteren physischen Probleme traten danach auf.

## ANALYSE

Woran leidet dieser Patient? Die Diagnose lautet "Somatoform Disorder" (ICD 10 – F 45; DSM IV – 300.8), aber er kann als ein "psychosomatischer" Patient bezeichnet werden. Diese Bezeichnung hat hier weniger Bedeutung als der gesamte Vorgang, der die Somatisierung verursachte. Unsere Arbeit richtete sich auf das Auffinden von Bedeutungen, die durch sein physisches Symptom sowohl offen als auch im Verborgenen lagen.

Das Leiden des Patienten aehneln einem hysterischen Zustand, einem "conversive symptom". Unser psychotherapeutischer Ansatz basierte auf einer psychoanalytischen Perspektive. Wir suchten nach einer unbewussten Struktur, die fuer eine solche Manifestation verantwortlich war. Warum wuerde ein Mann derart typisch weibliche Zuege annehmen und sich einer Flut von schwerwiegenden Auswirkungen aussetzen, die er ansonsten um jeden Preis vermeiden wuerde? Es ist denkbar, dass saemtliche Qualen dieses Patienten aufgrund des Zusammentreffens ungluecklicher Umstaende begonnen haben: der Neuauflage seiner oedipalen Konflikte, die in einem aktuellen Kontext ans Tageslicht kamen.

Wir sind der Ansicht, dass dieser Mann im Erwachsenenalter ploetzlich mit der unbewussten Struktur seines Oedipuskomplexes als die Matrix seiner Beziehungen zu autoritaeren Figuren konfrontiert wurde. Diese "Matrix" fungierte als Ausgangspunkt und Modell fuer die Bildung seines Symptoms. Gegenueber seinem maechtigen Vater fuehlte dieser Mensch eine zwiespaeltige Mischung von Liebe, Hass und Angst. Diese Gefuehle, als Drama wieder neuaufgelegt, wurden gegenueber seinem Chef explosiv und formten seine Mordphantasie. Als die Wirklichkeit in einer Kombination von Pech und Unglueck diesen unbewussten Wunsch erfuellte, kam in ihm ein tiefes Schuldbewusstsein auf. Um damit fertig zu werden und um zu beweisen, dass er niemals zu einer solchen Tat faehig gewesen waere, uebernahm er eine feminine Rolle. Als "Frau" konnte er nicht fuer diesen Tod verantwortlich sein. Sein psychosomatisches Symptom war ein komplexes Gebilde, das sich aus einem Beweis der Unschuld und - im Widerspruch dazu - einer Strafe fuer eine verbotene Handlung zusammensetzte. Die Psychotherapie heilte das Symptom, als sein "Grund" oder besser gesagt seine Bedeutung erkannt wurde.

Wie Freud erkannt hat und Groddeck dann bestaetigte, stellen die Begriffe "Aktiv" und "Passiv" unbewusst das maennliche bzw. weibliche Element dar. Im vorliegenden Fall liegt eine sehr sorgfaeltig "ausgesuchte" Repraesentation des Weiblichen durch diesen Mann vor, die es ihm erlaubte, seine maennliche gesellschaftliche Rolle beizubehalten und seiner familiaeren Rolle gegenueber Frau und Kindern gerecht zu

werden und gleichzeitig anzudeuten, dass er einem femininen Problem ausgesetzt ist. Wenn wir dieses gesamte Drama, das durch die Identifikation mit dem Femininen hervorgerufen wurde, nicht verstanden haetten, waere es wahrscheinlich gewesen, dass er schliesslich eine noch radikalere Position eingenommen haette, um seine Konflikte zu leugnen. Diese koennte in der Form einer Aneignung von phobischen Mechanismen zur Vermeidung von gesellschaftlichen Kontakten erscheinen oder –eine wohl wahrscheinlichere Hypothese– zu unzähligen chirurgischen Eingriffen zur Behebung seines “Stimmenproblems” fuehren.

Um die Analyse dieses Symptoms zu vertiefen, muessen wir die Bedeutung des Todes jenes Mannes hervorheben, der die psychischen Konflikte des Patienten verursacht hatte. In einem furchtbaren zeitlichen Zusammentreffen erfolgt der Totschlag, der seinen Rachegefuehle gegenueber dem Opfer Genuege leistet und ihn gleichzeitig von dieser Notwendigkeit der Rache befreit. Ich habe es eine “psychosomatische Abdichtung” genannt, weil sie die Angelegenheit versteckt, um den Ursprung des Phaenomens zu vertuschen, und gleichzeitig von Nutzen ist, um es zu orten und auf die Quellen des anfaenglichen Konflikts zurueckzufuehren. Sie versteckt auf diese Weise die Genesis, legt aber offen die eigentliche Natur des urspruenglichen Phaenomens.

Es ist die Feminisierung des Subjekts, durch die das Symptom spricht, aber indem es wie eine Frau spricht,“ beweist” das Subjekt, dass es keinen Hass hegt oder sich im Wettbewerb mit Maennern ( “machos” ) befindet, die ihn zu Agressionen verleiten koennten -eine unakzeptable Situation fuer ihn. Liebe und Hass im Kampf, das Maennliche und Weibliche im Widerspruch- die vaeterlichen Figur ist unfaeig, die Elemente zu liefern, die es ihm ermoeeglichen wuerden, sich gegen die Erniedrigungen aufzustemmen oder sich nicht feminin zu fuehlen. Dies aehneln der Situation, die Freud in seiner Arbeit “Ein Kind wird geschlagen” beschrieben hat, in der die Schlaege erotisiert und in ein Liebesverhaeltnis umgewandelt wurden. Dieser Fall ist aber - auf der anderen Seite - ziemlich originell, da der Patient mit seinem Symptom in der Lage ist, einen neuen Weg der psychischen Bearbeitung zu beschreiten, der es ihm ermoeeglicht, mit femininen Eigenschaften eine nicht destruktive Form zu finden, um mit seinem Konflikt umzugehen. Ueber die Psychotherapie hat er seine Identitaet wieder entdeckt”.

## **DIE PSYCHOSOMATIK WIEDERENTDECKEND**

Das Ineinandergreifen von “Hoeren und Reden” ist das kennzeichnende Merkmal, das diesen Ansatz von einer medizinischen Behandlung unterscheidet und das die Aufdeckung einer bestehenden, aber noch nicht offenbarten Wahrheit ermoeeglicht -des Ausloesers ( oder des Ursprungs ) des Symptoms. Die Patienten erkennen oft die psychosomatische Natur ihrer Symptome und es kommt relativ haeufig vor, dass sie ihr Leiden diagnostizieren koennen, auch wenn sie nicht in der Lage sind, den Grund hierfuer offenzulegen. So kommt es, dass ein 42-jaehriger Patient erklaerte: “Ich bemerkte, dass mein Magen schmerzt,wenn ich traurig bin. Folglich kommt das von meiner psychischen Veranlagung”.

Manchmal ist es eine tiefe Einsicht, wie zum Beispiel bei der 40 jaehrigen Frau : “Ich habe entdeckt, dass mein Kopfschmerz mein “Ehegatte ist”. In anderen Situationen stehen die Koerper-Geist –Beziehungen in den Vordergrund der Darlegungen des Patienten, wobei ein Verstaendnis, das ueber die herkoemmlichen medizinischen Erklaerungen hinausgeht, nicht unueblich ist. Ein 41-jaehriger Mann sagte : “Mein Geist geht zum Schmerzen und verursacht sein Anwachsen. So ist es, wie die Krankheit sich entwickelt”. Ganz aehnlich bekundete ein anderer 32-jaehriger Patient : “Unser Gewissen ist der Herrscher ueber unsere Koerper”. Oder - noch ein weiterer Patient -eine 30-jaehrige Frau : “Es ist der Geist,der ueber alles herrscht: unser Geist erzeugt die Krankheiten”. Alle diese wertvollen Beispiele bleiben gewoehnlich ausserhalb einer herkoemmlichen medizinischen Konsultation.

Gewisse Krankheiten werden gewoehnlich als psychosomatisch angesehen werden und sie waren die ersten, die von der Psychosomatischen Medizin untersucht wurden, wie z.B das Magengeschwuer. Aber die Medizin interpretiert sie in den meisten Faellen als eine Entladung von Anspannungen und geht auf Deutungen und Symbole nicht ein. Aber die Patienten selbst zeigen diese Kenntnis. So berichtete z.B. eine 35-jaehrige Patientin, die an einem schmerzlichen Geschwuer leidete: “Ich lasse nie Dampf ab,halte alles fuer mich, sage niemals nein ...”

In einem anderen Fall, der in einer klinischen Versammlung besprochen wurde, hatte eine Frau Bauchschmerzen, doch nach der endoskopischen Untersuchung erklaerte ihr die behandelnde Aerztin,

dass kein augenscheinlicher Krankheitsbefund vorliege. Die Patientin beschwerte sich und insistierte. Die Aerztin bestaetigte ihre Diagnose und fragte : So, welches Problem liegt denn vor ?”, worauf die Patientin sofort antwortete : ”Es ist meine Schwiegermutter. Sie kam, um bei uns zu leben und ich muss alles schlucken”. Die Verknuepfung zwischen diesen Ereignissen ist deutlich erkannt, und die Metapher der Schwiegermutter und der Hexe hat einen festen Platz im Volkstum. Ein anderer Arzt berichtete ueber die unglaubliche Geschichte eines Patienten, der ihn um die Ueberlassung des Untersuchungsbefund, die sein Geschwuer diagnostizierte, gebeten hatte, weil er diesen dem Gericht als ein Beweisstueck in seinem Scheidungsprozess vorlegen wollte.

Ausgehend von Georg Groddeck begann ich, meine eigene Arbeitsmethode als Psychoanalytiker, der an der Psychosomatik interessiert ist, zu entwickeln. Zusammenfassend bin ich der Ansicht, dass:

Auch wenn die Krankheit als “ nosologische Wesenheit” verstanden werden mag, ist es notwendig anzuerkennen, dass das Individuum seine Krankheit erzeugt, denn die Krankheit ist etwas Persoenliches -unabhaengig von der Diagnose, der bekannten Krankheitsgeschichte und der ergriffenen therapeutischen Massnahmen muss eingeraeumt werde, dass das Individuum seinem Leiden eine persoenliche Ausrichtung gibt, indem er seiner Krankheit, seinem Arzt, der Behandlung und der gesamten Situation gewisse Bedeutungen zuordnet. Das Individuum “produziert” seine Krankheit, bestimmt den Erfolg oder das Versagen der verordneten Behandlung, “entscheidet” ueber Gesundheit oder Krankheit, und innerhalb bestimmter Grenzen, waehlt er das Leben oder den Tod.

Das psychosomatische Symptom kann als ein Vorgang angesehen werden, in dem ein subjektives Problem einen entgegengesetzten Pfad folgt : anstatt den Geist als mentalen Vorgang, d.h. Repraesentation anzusprechen, wird diese Situation auf den Koerper uebertragen, d.h. sie stellt sich als eine somatische Angelegenheit dar. Ich schlage vor, das psychosomatische Symptom als ein Kapitel in der Geschichte des Individuums anzusehen,das nicht psychisch geschrieben wurde und die Form einer Hieroglyphe, die im Koerper eingetragen wurde, angenommen hat. Der somatische Vorgang nimmt den Platz des psychischen Vorgangs ein : Im psychosomatischen Symptom wird ein subjektives Problem gegenstaendlich, anstatt gedeutet zu werden.

In Zusammenarbeit mit dem Arzt ist es die Aufgabe des Psychoanalytikers, dem leidenden Menschen genuegend Raum fuer das Anhoeren und der psychischen Aufarbeitung zu gewaehren, in dem er die Wahrheit offenlegen koennte, die in seinen Syntomen gleichzeitig zum Ausdruck kommt und verborgen bleibt. Einmal im Besitz dieser Wahrheit hat der Mensch eine bessere Voraussetzung um zu entscheiden, wie er seinen Koerper, seine Wuensche, sein Leben ausrichten moechte.

Ich moechte abschliessend hervorheben, dass Groddeck lebt : Er lebt in unserem Bestreben, die Geheimnisse der Krankheit zu verstehen, das Kind zu verstehen, die Frau zu verstehen. Groddeck lebt in allen unseren Bemuehungen, mit unseren Mitmenschen solidarisch verbunden zu sein. Er lebt in dem staendigen Kampf, unsere vollstaendige Humanisierung zu erreichen. Wie schon der Dichter Fernando Pessoa zu sagen pflegte: “Was waere die Welt, wenn wir humaner waeren?” Groddeck lebte in und litt unter diesen Konflikten.

Wir haben noch einen langen Weg in Richtung zum Es zu gehen.

### **Lazlo Antonio Avila**

(\*) Psychologiestudium an der Universität São Paulo (1976), Masterstudium in Sozialpsychologie an der Universität São Paulo (1983) und Promotion in Klinischer Psychologie an der Universität São Paulo (1995). Postdoktorat an der University of Cambridge, England (2000-2001), unter der Anleitung von Professor G. E. Berrios. Fachmann für Klinische Psychologie und Psychologie im Krankenhaus gemäß dem Bundesrat für Psychologie. Derzeit ist er außerordentlicher Professor am Fachbereich für Psychiatrie und Medizinische Psychologie der Medizinischen Fakultät von São José do Rio Preto Autarquia Estadual in den Studienrichtungen Medizin, Krankenpflege und Psychologie. Er ist auch ordentlicher Professor am Zentrum für Studien in Psychischer Gesundheit und Psychoanalyse der Konfigurationen Vinculares. Er ist

Mitglied der Cambridge School of Psychopathology. Er hat drei Bücher im Bereich der Psychosomatik mit psychoanalytischer Ausrichtung und ein Buch über die psychoanalytische Perspektive von Gruppen geschrieben. Er hat Erfahrung in Psychologie mit Schwerpunkt auf therapeutischer Intervention, insbesondere in den Bereichen Psychoanalyse, Psychosomatik, Gruppen und Bindungen.

**HINWEIS:** Ich möchte meine tiefe Dankbarkeit gegenüber Ulrich und Suzanne Sauter für ihre äußerst sorgfältige Übersetzung dieses Werkes zum Ausdruck bringen.

**Korrespondenzadresse** von Lazslo Antonio Ávila, Ph.D.,  
Rua Saldanha Marinho, 3564 São Jose do Rio Preto, SP, CEP 15014-300,  
Brasilien; E-Mail: lazslo@terra.com.br

**Veröffentlicht** im Januar 2010.

Der bereitgestellte Ausschnitt stammt aus dem Buch „Wege zum Es“ (S. 135-149) im Kapitel „Die psychoanalytische Psychosomatik von und mit Georg Groddeck“. Das Buch wurde von Michael Giefer, Otto Jägesberg und Walter Krause herausgegeben, in der ersten Auflage.

**In:** [https://www.researchgate.net/publication/236026694\\_Die\\_psychoanalytische\\_Psychosomatik\\_von\\_und\\_mit\\_Georg\\_Groddeck\\_The\\_psychoanalytical\\_psychosomatics\\_with\\_and\\_from\\_Georg\\_Groddeck](https://www.researchgate.net/publication/236026694_Die_psychoanalytische_Psychosomatik_von_und_mit_Georg_Groddeck_The_psychoanalytical_psychosomatics_with_and_from_Georg_Groddeck)

*Volver a Bioanálisis*  
*Volver a Newsletter 25-ALSF-ex-79*

## **Notas al final**

- 1.- Dieser Bericht ist in meinem Artikel: "Body and Meaning", International Forum of Psychoanalysis, Vol. 16, 2007, pp.43-48 enthalten.
- 2.- Dieser Bericht ist in meinem Artikel: "Somatization or Psychosomatic symptoms", *Psychosomatics*. Vol. 47, 2006, pp. 163-166. enthalten