

Das somatische Narrativ – eine erweiternde Dimension im Therapieprozess

Walter Schurig Klinik via mentis Düsseldorf

Das somatische Narrativ als universell kompatible Methode stellt mit dem narrativen Einbezug des Körpererlebens eine dimensionale Erweiterung im psychotherapeutischen Prozess mit vielversprechenden neuen Qualitäten her.

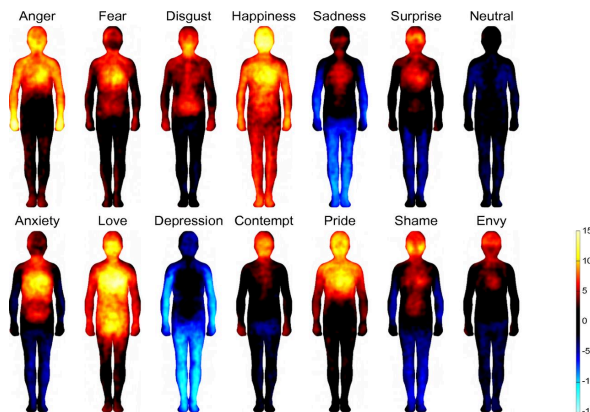
Über ein **subjektives Narrativ** kann im intersubjektiven Reflexionsprozess der psychotherapeutischen Beziehung mit der Vergegenwärtigung des Leidens und einer mit seiner Vermittlung einhergehenden **Metaisierung des Erlebens** eine Klärung, ein Verständnis der psychischen Belastung und schließlich eine Distanzierung erreicht werden. So kann mit Selbstakzeptanz und Positionsfindung eine Integration in das autobiografische Erleben als Grundlage einer erfolgreichen Therapie gefördert werden.

Lebhaftes emotionales Erleben wird paradigmatisch prinzipiell als Schlüssel zur Vergegenwärtigung von Erfahrungen angesehen. Belastendes psychisches, insbesondere emotionales Erleben ist jedoch oft verzerrt, uneindeutig und wird oft sehr wirksam unterdrückt, z.B. dissoziiert, verdrängt und verschoben, unterliegt damit allseits bekannten Transformationen wie Abwehr und Widerstand. Besonders augenfällig ist dies im Bereich von Traumafolgestörungen und somatoformen Störungen, trifft aber tatsächlich generell zu. Damit bleibt die Vermittlung des subjektiven Erlebens selbst oft uneindeutig und vage, und die Vermittelbarkeit unzuverlässig.

Somatisches Erleben geht mit emotionalem Erleben einher und ist dagegen in überraschender Weise meist eindeutig, sehr präsent, lebhaft und präzise beschreibbar, wird spontan assoziativ mit Erlebnissen oder Erfahrungen verknüpft, kann also im Allgemeinen als **somatisches Narrativ** dargestellt werden als Zugang zum subjektiven Erleben „Es gibt keine Erfahrung ohne somatisches Erleben“.
(Damasio A, Carvalho GB (2013) The nature of feelings: Evolutionary and neurobiological origins. Nat Rev Neurosci 14:143–152.)

Kernparadigma der vorliegenden Methode ist dieser Erkenntnis folgend eine holistische Auffassung von subjektivem Erleben, nach der Körperliches und Seelisches nicht zu trennen sind, sondern gemeinsam bestehen, so wahrgenommen und auch im therapeutischen Prozess bearbeitet werden können. Bereits geläufig ist hier schon seit längerer Zeit das Schlagwort Embodiment.

Wesentlich gestützt wird diese **holistische Auffassung** durch neuere experimentell fundierte Ergebnisse der Neurowissenschaften: der **subjektive Erlebensraum** wird empirisch am besten erklärt auf den **Dimensionen positiver/negativer Emotionalität und mentales/somatisches Erleben**. Subjektives Erleben ist emotional und körperlich, nach distinkten Kategorien geordnet, Gefühle werden immer körperlich erlebt. Dies lässt sich sogar topographisch darstellen und eröffnet neue Möglichkeiten der Zuordnung subjektiven Erlebens. Nummenmaa L, Hari R, Jari K, Hietanen JK, Glerean E (2018) Maps of subjective feelings. PNAS September 11, 2018 115 (37) 9198-9203



Nummenmaa L, Glerean E, Hari R, Hietanen JK (2014) Bodily maps of emotions. Proc Natl Acad Sci USA 111:646–651 (mit frdl. Genehmigung)

Jegliches subjektive Erleben hat grundsätzlich eine körperliche und emotionale Qualität. Im Bereich basaler und einfacher komplexer Emotionen ist die Verteilung der subjektiven Aktivierung von Körpererleben sogar umkehrbar eindeutig mit diesen verknüpft.

Das somatische Narrativ erreicht mit der umkehrbar eindeutigen Verknüpfung von subjektiver Aktivierung des Körpers und basalen Emotionen eine neue Qualität universell anwendbarer therapeutischer Nutzbarkeit.

Die Darstellbarkeit des somatischen Narrativs in seiner Reichweite geht mit dem Einbezug weiterer Qualitäten des Erlebens zwar weit über die bloße Verknüpfung zwischen emotionalem und körperlichem Erleben hinaus, lässt sich aber im Kern rekursiv immer wieder darauf zurückführen, nach dem Prinzip der emotionalen Vergegenwärtigung.

Emotionen stellen sich überwiegend als **symmetrische ganzkörperliche Körperempfindungen** dar, Körperempfindungen können auch mit unvollständig geschilderten Emotionen in Verbindung gebracht werden; **asymmetrische oder lokalisierte, un stetig verteilte Körperempfindungen**, besonders auch Schmerzen, können erfahrungsgemäß als Hinweis auf **situative Erinnerungsfragmente**, z.B. Traumata, gewertet werden. Bildhaftes somatisches Erleben, als **pseudometaphorisches Erleben** aufzufassen, kann oft als Hinweis auf **überdauernde Spuren des Erlebens** innerer Situationen und Haltungen verstanden werden „es sitzt mir im Nacken, es liegt mir im Magen, das Herz ist schwer etc.“; **dynamische innere Prozesse** können als subjektive dynamische Relationen gegenüber einem äußeren Agens beschrieben werden „es drückt mich herunter, es kommt auf mich zu, ich halte es mir fern etc.“ Die allerersten im therapeutischen Dialog geschilderten Körperempfindungen beinhalten oft schon eine Bewegung oder eine relative Position des Subjekts im Raum „ich fühle mich klein, in die Ecke gedrängt, etc.“, so dass sich **subjektive Situationen** im psychischen Erleben darstellen.

Die Entwicklung eines somatischen Narrativs kann an beliebiger Stelle des therapeutischen Dialogs einsetzen, nach Bedarf orientiert an aktuellem oder früherem Erleben. Das Narrativ konvergiert in der Regel spontan auf emotional und therapeutisch bedeutsame Inhalte. Körperempfindungen in ihrer Abfolge verknüpfen sich schon im ersten Ansatz zu einem basalen somatischen Narrativ. Bereits zu Anfang des Prozesses gehen besonders bedeutsame Situationen tendenziell mit elementareren deutlicheren Emotionen einher. In der weiteren dialogischen Schilderung steht ein **prozesshafter Charakter** im Vordergrund, wo sich im Verlauf auch unvollständig darstellbare, uneindeutig oder diffus wirkende, scheinbar widersprüchliche Zustände überraschend leicht mit biografischen Situationen in einer Aneinanderkettung verknüpfen, bis **subjektive Grundsituationen oder elementare Konflikte** erreicht werden. Hierüber wird schließlich eine **subjektive Stimmigkeit der Zusammenhänge** erreicht, ein konvergentes **Fortschreiten zu zunehmend elementaren Zusammenhängen** und eine **unmittelbare Evidenz**. Als Ergebnis einer solchen Bearbeitungssequenz tritt regelhaft mit der Findung von individuellen Zusammenhängen, subjektiver Bedeutung und Sinn, „Einsicht“, eine **benennbare Entlastung** und **physiologische Entspannung** ein, die nach bisheriger Erfahrung als **Effektivitätsmarker mit therapieförderlicher Wirkung** genutzt werden kann. Ein **narrativer Prozess** ist hierbei dialogisch explorativ, rezeptiv ergebnisoffen, nicht intentional interpretativ oder normativ wertend, mit dem Ziel, eine individuelle Stimmigkeit und Evidenz des Erlebnisinhalts zu erreichen. Ketten von assoziiertem Erleben entstehen, die sich im Narrativ zu einem **dynamischen Erlebensraum** vereinigen. Das somatische Narrativ erfüllt **methodische Kriterien** durch seine systematische Einsetzbarkeit, gute Steuerbarkeit und wahrt wichtige Prinzipien wie **therapeutische Neutralität und Abstinenz**.