

**Psychologische Körperanalyse (PKA): Psychotherapeutisches Setting in Anamnese und körperlicher Untersuchung: Sektorenübergreifend unabhängig von Symptomen und Diagnosen**

**1. Anamnese:** Pat.-Sicht: Kognitionen: Embodiment, Embedded, Enactment, Extern). **Aktiv zuhören.**

**2. Untersuchung:** Umfassend und systematisch (anfassen, fühlen, wahrnehmen).

**3. Haltung:** Ergebnisoffen, achtsam (freischwebende Aufmerksamkeit): „Passives“ Fühlen des Patientenkörpers ist **keine neutrale Haltung**; (Unbewusste) **Übertragung (Bias)**.

Die/der Disponierte antwortet in der Gegenübertragung mit einem charakteristischen asymmetrischen Flucht-/Erstarrungsverhalten (**Dissoziation**) (-inkonstant -auflösbar – wiederholend)

**4. Die Muster (Flyer)** dienen wie eine **Schablone zur Übersicht**. Mit ihnen gelingt die Gewichtung der Symptome (Ch.Darwin!), verfeinert auch als organ-/ organsystemische ICD-Diagnose.

Ziel ist die Erfassung aktueller vegetativer Funktionen des "**Betriebssystems – vor allem des vegetativen Nervensystems**" als momentane und erinnerte „Körpersprache“ aus vergangenen Erfahrungen mit den Annahmen der Objekt-Beziehungstheorie (Objekt-Subjekt-Affekt - **Körpersprache als Affektsprache**). Die vegetativen Funktionen charakterisieren vor allem Energetik (Trainingszustand) und Reaktivität (Abwehrfähigkeit).

**z.B. Post-Covid:** Klinische Körperbefunde individueller Medizin fehlen in allen Studien!

**5. Stressachsen (translationale Forschung – hier von der Empirie zur Wissenschaft)**

**5.1.** Hypothalamus-Hypophyse-Nebenniere (z.B. Post-COVID mit niedrigem Cortisolspiegel)

**5.2.** LC-NA/SNS Achse – Asymmetrische Spannung kombiniert mit Vagus/Sympathikus-Dysfunktion

**6. Trauma: Wenn asymmetrische Anspannung als „affektiv verknüpfte Halbseitenschwäche“** (z.B. Skoliose/ frühe Störung/ LC-NA/SNS) **und Stoffwechselstörung** (langsame chronische Entzündung, Schilddrüse, Fettstoffwechsel, Diabetes) **kombinieren, charakterisieren sie ein Traumaniveau der Regulation**. MMV (seriell), **alle** frühen Störungen, Borderline, Übertragung (Krieg!), Menschen mit Handicap (+Angehörige), auch langer Verlauf in Armut, Aussichtslosigkeit, Einsamkeit!

**7. Roter Faden:** Aktivität des vegetativen Nervensystems – Subcortikal/Vagus/Sympathikus/ enterisch als **Betriebssystem** - das kann ich anfassen lernen. **Fokus:** Rückenmark der unteren BWS! Grenzstrang, Spastik (1. Neuron!) (s.a. Setting Physiotherapie im Handout)

**8. Zeitachse:** Aus der Aktivität der Gegenwart auf zurückliegende Erfahrungen schleifen.

**8.1. Energetisches Format und psychische Gestalt** (siehe Flyer PKA) **8.2.** Im längeren Verlauf wechselt die "Top-Down" zur "Bottom-Up" Regulation. „Der Mensch schreit dann auch viszeral“, erschöpft in unbewusster, affektiver Verknüpfung (regressive Resomatisierung - Stavros Mentzos).

**9. Die Muster (Flyer)** – Hinweis Kiblerfalte der Rückenhaut auf dem grünen Flyer.

**10. Klinische Beispiele:** SC- Gelenke/Kiefergelenke spüren. CTS, Bandscheibe, Rheuma, chronischer Schmerz, Armut, prekäres Leben, Handicap in der Familie, Trauma (MMV), kombinierte psychische Erkrankung (F-Diagnosen, Depression, Angststörung, Persönlichkeitsstörung)

**11. Komplexe Verläufe** sind oft nicht zu ordnen ("roter Faden"), wenn sie in der sektoralen Medizin viele Ausschlussdiagnosen wie bei "Schiffe versenken" erfahren (Sozialmedizinische Begutachtung!).

**Hauptfehler:** Symptom wird zu schnell auf ein Organ-/Organsystem bezogen und „krank“ vermutet.

Das Symptom wird zur vermuteten Organerkrankung, was ausgeschlossen oder nachgewiesen werden muss ("Druck auf der Brust", Schulter Arm etc.). Die **PKA** erlaubt die "Vektorenzerlegung" - Das Symptom (Inhalt) ist nicht mehr die Erkrankung, aber Motivation zum medizinischen Support.

Arzt: in/Therapeut: in müssen nicht mehr ausschließen, sondern suchen **ergebnisoffen** nach dem **Prozess**, beachten aber auch den **Inhalt**, das vordergründige Symptom.

**12. PKA für alle:** Arzt. innen, Psychotherapeut: innen, akademische Pflegefachkräfte, Physio-/Ergotherapeut: innen, Soziale Wissenschaftler: innen lernen, interessierte Laien (Eduktion).

**13:** Open source-, App.- Messsysteme (wie HRV u.a.), KI (Open AI (ChatGPT u.a.)

**14. Dokumentation.** Die Fähigkeit, Patient: in fachübergreifend zu untersuchen und schriftsprachlich zu beschreiben ist eine wichtige Voraussetzung redaktioneller Verarbeitung medizinischer Quellen. (Schilddrüsenunterfunktion/Fettstoffwechselstörung/Trauma/Reizdarm/multiseg. Osteochondrose)

**Dr. med. Reinhard Fabisiak Schützenplatz 32, 38259 SZ, [www.fabisiak.de](http://www.fabisiak.de)**