

Gisela Eife

Das psychodynamische Modell der individualpsychologischen Therapie.

Dieser Beitrag wurde auf der Podiumsdiskussion der Sektion "Science: Theory and Research" auf dem Internationalen Kongress in Turin, Mai 2005, vorgetragen. Fragestellung der Podiumsdiskussion: Welche theoretischen Modelle liegen der therapeutischen Praxis der Individualpsychologie zugrunde: ein psychodynamisches, interpersonales, kognitives, systemisches oder direktives Modell?

In: Z. f. Individualpsychol. 31 (2006) S. 6-10

Das psychodynamische Modell der individualpsychologischen Therapie. 1

1. Die Psyche wird durch ein unbewusstes Streben strukturiert. 1

2. Dieses Streben in Richtung auf ein Ziel formt eine "Gestalt". 2

3. Die Lebensstil-Bewegung kann in jedem Phänomen gefunden werden. 3

4. Adlerianische psychodynamische Therapie generiert Übertragung und Gegenübertragung. 3

Einige Merkmale der modernen individualpsychologischen Behandlung 4

Literatur 5

Therapie in der Individualpsychologie ist eine psychodynamische Psychotherapie, abgeleitet vom psychodynamischen Modell, das Alfred Adler in seinem Buch "Der neurotische Charakter" (Adler 1912 a/1997) entwickelt und in seinen späteren Werken durch das Konzept des Gemeinschaftsgefühls vollendet hat. Die Fragen, die Dr. Ferrero uns gestellt hat, akzeptieren die wissenschaftlichen Definitionen der zeitgenössischen Psychotherapie-Modelle als Kriterien, um die Individualpsychologie auf eines dieser Modelle zu beziehen: psychodynamisch, kognitiv, interpersonal. Ich versuche meine Kriterien der psychodynamischen Therapie nicht so sehr von der psychotherapeutischen Forschung, sondern von Adlers Theorie selbst herzuleiten.

Das Adlerianische Konzept der Psychodynamik enthält folgende Merkmale:

1. Die Psyche wird durch ein unbewusstes Streben strukturiert.

Dies ist Adlers fundamentales Prinzip für alles menschliche Leben: das Streben in Richtung auf ein Ziel der Überlegenheit, um den Mangel der menschlichen Existenz zu überwinden. Durch eine Anstrengung des Willens zur Macht wird ein Gefühl von Autorschaft über das individuelle Leben erzielt. Da Ursprung und Auswirkung dieses Strebens unbewusst, psychosomatisch und im impliziten Gedächtnis enthalten sind, kann die Therapie dieses

fundamentale Streben nicht nur durch bewusste und direktive Interventionen ansprechen. Die Therapie ist eine kognitive Methode, aber sie ist darüber hinaus psychodynamisch, insofern die unbewussten Vorbedingungen des Selbstkonzepts, der impliziten Gedanken und Überzeugungen des Patienten entscheidend sind.

Das gesamte seelische Material wird nach Adler auf ein hypnotisierendes Ziel ausgerichtet. Die unterschiedlichen Merkmale des individuellen Selbst- und Lebenskonzeptes sind konkrete Realisierungen des Lebensstils als eines abstrakten Prinzips. Der spezifische Inhalt des Lebensstils wird in der Therapie erforscht und die psychodynamische Perspektive interpretiert jedes einzelne Phänomen als einen Schritt des Patienten vom Zustand der Bedürftigkeit zu seiner Idee der Vollendung.

2. Dieses Streben in Richtung auf ein Ziel formt eine "Gestalt".

Eine "Gestalt" kann nicht in mehrere Teile geteilt werden. Jedes Symptom und jeder Charakterzug, sogar jedes Ereignis im Leben eines Patienten werden miteinander verbunden und erzeugen ein Bild wie die Töne eine Melodie, wie Augen, Nase und Mund ein Gesicht. Um eine individuelle "Gestalt" zu erkennen, ist es wichtig, dass das Ganze im Blick bleibt. Man kann einige Noten sogar auslassen oder überhören und doch die Melodie noch erkennen. Das bedeutet, dass man in der Therapie die individuelle Persönlichkeit des Patienten nicht erfassen kann, indem man eine Bestandsaufnahme seiner Symptome oder Charakterzüge erstellt, sondern man muss die Einzigartigkeit des Selbst oder das Wesen der Person intuitiv erahnen. Adler suchte danach, die Einzigartigkeit einer Person durch den Modus ihrer Bewegung, das Bewegungsgesetz, das Drama ihres Lebens zu verstehen.

Entsprechend dieser Auffassung der menschlichen Individualität muss der Adlerianische therapeutische Ansatz psychodynamisch sein. Die individuelle Bewegung des Patienten, sein Lebensstil, das heißt seine Dynamik, kann durch künstlerische Wahrnehmung, Empathie und Intuition, mit anderen Worten durch die Mit-Bewegung des Therapeuten verstanden werden. Lebensstil als "Gestalt" gehört einer ganz anderen Dimension an als die Details der klinischen Symptome. Der wissenschaftliche Denkweg geht von der Diagnose einer Störung zur Entwicklung eines autonomen Selbst, vom Einzelnen zum Ganzen. Adlers Denkweg ist umgekehrt: Er schlägt vor, vom intuitiv wahrgenommenen Ganzen auszugehen und dies kognitiv zu analysieren. In der Behandlung liegt der Schwerpunkt auf dem Erleben des Patienten und dessen Verarbeitung des Erlebens. Das heißt: Adler sucht in jeder Ausdrucksbewegung in der Stunde die zugrunde liegende subjektive Ausgangsposition für die neurotische Entwicklung. Das kann zum Beispiel eine frühe Traumatisierung oder

Beziehungserfahrung sein. Diese Ausgangsposition nennt Adler die "Operationslinie des Patienten" (Adler 1913 a/1974 a). In der Analyse ist er bestrebt, diese subjektive Ausgangsposition der neurotischen Entwicklung des Patienten "in all seinen Ausdrucksbewegungen und Gedankengängen" (ebd. S. 60) aufzuspüren und zu demaskieren. Mit anderen Worten: Die Aufmerksamkeit liegt nicht schlichtweg bei der Zielanalyse, sondern jede Äußerung des Patienten im "Hier und Jetzt" wird als Manifestation der ungünstigen Ausgangssituation und deren Überwindung verstanden.

3. Die Lebensstil-Bewegung kann in jedem Phänomen gefunden werden.

Die therapeutische Arbeit schreitet voran mit der Analyse einzelner Ereignisse. Wir arbeiten mit Kindheitserinnerungen, Träumen, Konflikten, Problemen im Sozialen und im Familienleben. Nun ist Adlers Theorie, dass jedes dieser Phänomene den vollständigen Lebensstil in Form des immer wiederkehrenden Musters zeigt. In seinem Artikel "Individualpsychologische Behandlung der Neurosen" erläutert Adler seine Befunde mit Hilfe von zwei Hypothesen: Die erste Hypothese rechnet mit der Entstehung der Neurose "unter erschwerten Bedingungen" (ebd. S. 58) und sucht Erlebnis- und Reaktionsmuster in der Kindheit, die dem gegenwärtigen Lebensstilmuster gleichen. Die zweite Hypothese analysiert das Muster entsprechend dem oben genannten Prinzip der Überwindung dieser Mängel. Die erschwerten Bedingungen in der Kindheit betreffen die allgemeinen psychotherapeutischen Inhalte, wie Geburtstrauma, vernachlässigende oder verwöhnende Erziehung, Missbrauch, ödipale Konflikte. In der Analyse dieser Umstände können die modernen Konzepte der Psychoanalyse, Selbstpsychologie, Traumatherapie etc. angewandt werden. Das Konzept der Mentalisierung, der paranoid-schizoiden und depressiven Position, der projektiven Identifizierung und des *Enactment* (Feldman 1994) sind sehr nützlich, wenn sie als beschreibende Einschätzungen und nicht als theoretische Dogmen genommen werden. Die Adlerianische psychodynamische Therapie macht Gebrauch von all diesen Instrumenten. Wir übersetzen nicht Adlerianische Konzepte, um sie in die psychoanalytische Theorie zu integrieren, sondern im Gegenteil, wir fügen psychoanalytische Beschreibungen in Adlers Lebensstil-Theorie ein.

4. Adlerianische psychodynamische Therapie generiert Übertragung und Gegenübertragung.

Da der Lebensstil innerhalb der frühen Eltern-Kind-Beziehung entwickelt wird, ist zu erwarten, dass die Muster der frühen Beziehungen in der Patient-Therapeut-Beziehung wiederholt werden. Wir glauben nicht, dass die Inhalte der Übertragung aggressive oder

sexuelle Wünsche sind, sondern wir halten die Übertragungen für Weisen der Bezogenheit, die Gefahr, Sicherheit oder Entfaltungsmöglichkeit bedeuteten. So neigen Patienten in der Therapie dazu, den Therapeuten unter dem Aspekt zu sehen: was hilft ihnen, ihr Selbstbewusstsein zu bewahren oder zu stärken. Unter diesem Aspekt ist Übertragung nicht Widerstand, sondern ein Mittel, eine vermeintlich gefährliche Situation zu bewältigen. Diese Haltung enthält die Struktur des Lebensstils, d.h. die gefühlte Unterlegenheit und die fiktive Überlegenheit in jedem Moment. Die Therapie schafft neue Übertragungssituationen im Hier und Jetzt des therapeutischen Prozesses. Diese Erfahrungen werden zwar durch das alte Muster strukturiert, aber sie sind auch der Anfang einer Umwandlung in neue Bewältigungsstrategien. Die Intention des Lebensstilmusters eines Patienten wird durch den Therapeuten im Hier und Jetzt der Sitzung erspürt. Das ist Teil der Gegenübertragung. Der Therapeut muss prüfen, wie er auf die Übertragung reagiert - oder unbewusst agiert. Dies verlangt eine psychodynamische Analyse nicht nur der unbewussten Ziele des Patienten, sondern auch der unbewussten Gefühle und Ziele des Therapeuten.

Die Hinweise Adlers zur Behandlung sind Ausdruck einer bestimmten inneren Haltung des Therapeuten. Ich zitiere weitgehend im Wortlaut (Adler 1913 a/1974 a): Adler vermeidet eine überlegene Position, strebt Gleichberechtigung und Mitarbeit an. Er überlässt sich der "Führung des Patienten" (ebd. S. 60) und legt "ostentativ die Hände in den Schoß", denn "der Vollzug der Änderung im Wesen des Patienten kann einzig nur sein eigenes Werk sein" (ebd. S. 62). Nur unter der Voraussetzung einer solchen empathischen interpersonellen Einstellung sind die spezifischen analytischen Interventionen Adlers therapeutisch wirksam. Der Blick auf den Lebensstil bewahrt ihn davor, den allgemeinen Negativismus der Neurose als schlechte Charaktereigenschaft des Patienten oder als persönliche Kränkung zu werten. Diese tolerante und kritisch analysierende Haltung nimmt Adler auch sich selbst gegenüber ein; denn "die Gottähnlichkeit spielt auch dem Therapeuten zuweilen sonderbare Streiche" (ebd. S. 58).

Einige Merkmale der modernen individualpsychologischen Behandlung

1. Adlerianische Therapeuten betonen die emotionale Einstimmung und das subjektive Eintauchen des Analytikers in das subjektive Erleben des Patienten.¹ Wir setzen die Methode nicht vor den Patienten. Folglich entscheiden wir nach den Bedürfnissen des Patienten und dem Stadium des therapeutischen Prozesses, ob wir die Couch oder das

¹ Die folgende Zusammenstellung entspricht in wesentlichen Punkten der Liste, die Kernberg (1999) als Merkmale der neuen psychoanalytischen Richtungen anführt, um sie von der klassischen psychoanalytischen Therapie abzugrenzen.

Gegenüber-Sitzen wählen, und ob wir eine mehr direktive oder eine deutende Intervention bevorzugen.

2. Prinzipiell vermeiden Adlerianer, als Autorität aufzutreten oder es besser zu wissen als der Patient. Dies beruht auf unserer Überzeugung, dass der Prozess der Therapie und die Einsicht in hohem Grade intersubjektiv sind. Entsprechend der Struktur des Willens zur Selbstbestimmung würde es Widerstand hervorrufen, wenn wir versuchen wollten, eine Person zu dominieren.
3. In der Analyse von Übertragung und Gegenübertragung überprüfen wir zuerst reale Aspekte und mögliche Störungen der Therapeut-Patient-Beziehung, bevor wir frühe Kindheitsmodelle oder Lebensstil-Muster deuten.
4. Ein Aspekt der psychodynamischen Therapie ist der Wunsch des Patienten, einen Ausgleich für Über- oder Unterstimulation des archaischen Selbst zu erlangen. Hier ist der Analytiker verantwortlich, die Bedingungen für neue korrektive emotionale Erfahrungen zu schaffen. Aber sie oder er dürfen nicht versuchen, als Erlöser einzuspringen.
5. Da jedes einzelne Gefühl und jede Handlung eines Individuums eine Bedeutung und ein Ziel im Sozialen hat, ist der Analytiker gefordert, beständig auf das intersubjektive Feld der Beziehung von Patient und Analytiker zu fokussieren und im Gedächtnis zu behalten, dass das emotionale Wachstum des Patienten von der Integration der neuen affektiven interpersonalen Erfahrungen abhängt.
6. Der intersubjektive und interpersonale Ansatz begünstigt ein konstruktivistisches Modell: So glauben wir nicht an ein objektives Wissen über die inneren Zustände der Patienten, noch verordnen wir ihnen ein angeblich gesundes oder normales Verhalten. Stattdessen besprechen und deuten wir die Erfahrungen der Patienten und beobachten und verstärken die Integration der neuen affektiven und Beziehungserfahrungen.

Literatur

- Adler, A. (1912 a/1997): Über den nervösen Charakter: Grundzüge einer vergleichenden Individualpsychologie und Psychotherapie: Kommentierte textkritische Ausgabe. Göttingen
- Adler, A. (1913 a/1974 a): Individualpsychologische Behandlung der Neurosen. In: Metzger, W. (Hg.), Praxis und Theorie der Individualpsychologie. Frankfurt a. M., S. 48 - 66.
- Feldman, M. (1994): Projective Identification in Phantasy and Enactment. *Psychoanalytic Inquiry*, 14 (3).
- Kernberg, O. F. (1999): Psychoanalysis, psychoanalytic psychotherapy and supportive psychotherapy: Contemporary controversies. *International Journal of Psycho-Analysis*, 80 (6).

Korrespondenzadresse:

Dr. Gisela Eife, St.- Anna-Platz 1, 80538 München; E-Mail: eife@g-eife.de

Gisela Eife: Dr. med., Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin / Psychoanalyse, Lehranalytikerin (DGIP, DGPT) und Supervisorin, Leiterin der Psychotherapeutischen Ambulanz für Erwachsene am Alfred Adler Institut München. Publikationen zur Individualpsychologie.