

Kontroverse: Unterschied zwischen konfliktbedingten Pathologien und entwicklungsbedingten Störungen (s.a. O. Rank; A. Freud; H. Hartmann; M. Balint; H. Kohut sowie therapeutische Ansätze von O. Kernberg; A. Bateman/ P. Fonagy/ M. Target; G. Rudolf)

Literatur: Heigl-Evers, A. & Heigl, F. (1987, 1988) und Heigl-Evers, A. & Nitzschke, B. (1991)

Präödiapale oder „frühe“ (Ich-) Störungen als Ausdruck einer „**Entwicklungspathologie**“ (A. Freud); kumulative Traumata; pathogene **Beeinträchtigung des Mutter-Kind-Dialogs** bei unzureichender psychischer Präsenz des „Vaters“ als modifizierenden „Dritten“

→ **Dyadische Beziehungsstörung**

Partialobjektbeziehung: Subjekt und Objekt werden entweder als „nur gut“ oder als „nur böse“ erlebt, d.h. in Teilen, so lässt sich aufgrund einer **Dissoziation von guten und bösen Introjekten** sowohl eine totale vertrauensselige Hingabe an ein Objekt vollziehen wie auch stärkste Wut auf ein Objekt begründen. Bildung v. inneren depersonifizierten Werten und Normen unvollständig und es verbleiben ängstigende, mit Vernichtung und Entzug drohende, archaische, übermächtige Teilobjekte.

Pat. zeigen fragiles, mitunter partiell fragmentiertes Ich, besondere **Labilität der Ich-Grenzen**, d.h. Unsicherheit in Bezug auf Abgrenzung von Innen und Außen, wodurch Realitätsprüfung eingeschränkt ist; besondere Verletzlichkeit und Bedürftigkeit in Bezug auf „Real“-Objekt; unmittelbare Präsenz d. Objekts in dem v. Pat. gewünschten, benötigten Sinn ist wichtig, wenngleich Präsenz als Überstimulierung erfahren wird, sobald die Reaktionen d. Objekts nicht im gewünschten, benötigten Sinn ausfallen.

Vom Beziehungs- und Interaktionspartner erwartet Pat. kompensatorisch Hilfe für den Ausgleich struktureller Schwächen.

Ihre **Hilfsbedürftigkeit** dürfen die Pat. sich und ihren Partnern häufig wegen gleichzeitig bestehender **Scham- und Schuldgefühle** (i.S. Strafverfolgungs- u. Vergeltungsängste) und wegen **Angst vor Abhängigkeit**, umfassender **Autonomie- und Größenphantasien** nicht eingestehen.

Tendenz sich vom Objekt zurückzuziehen, destruktive Wut entweder gegen das Subjekt oder gegen das Objekt, in jedem Fall **Beziehung zum Objekt bedroht**; unintegrierte Selbst- u. Objektrepräsentanzen und **unreife Abwehrmechanismen** (bspw. Spaltung, primitive Idealisierung, primitive Entwertung, projektive Identifizierung etc.)

Häufig „**Identifizierung mit dem Angreifer**“: Empörung dominiert, Schuld trifft immer den anderen, nie einen selbst.

Strukturmängel: mangelnde Introspektionsfähigkeit (wg. Undifferenziertheit der die Innenwelt charakterisierenden Selbst- u. Objektrepräsentanzen), **Affektdifferenzierung** (Ausfall der Signalfunktion der Affekten, ungenügende sprachliche Identifizierung bzw. Enkodierung von Affekten; vgl. Krause, 1983), **Frustrationstoleranz** (in Bezug auf libidinöse und aggressive Impulse), Fähigkeit zur **Regression im Dienste des Ich** (vgl. u.a. Kris; Fähigkeit zu fantasieren und sich Tagträumen zu überlassen, sowie, sich wieder in einen normalen Realitätsbezug zu bringen), Fähigkeit zur **therapeutischen Ich-Spaltung** (vgl. Sterba 1934; Aufteilung in einen beobachtenden und einen erlebenden Ich-Anteil), **Realitätsprüfung und Urteilsfunktion** (aufgrund unzureichend gebildeten und voneinander abgegrenzten Selbst- und Objektrepräsentanzen; Möglichkeit der Antizipation der Wirkung und Auswirkung des eigenen Verhaltens auf das Erleben anderer Menschen eingeschränkt), **Reizbarriere** (wodurch es z.B. durch Deutungen rasch zu Überstimulierung kommen kann bzw. Verstärkung primitiver Formen der Abwehr, kompensatorische Einführung fehlender Reizbarriere bspw. durch Drogen).

Zur therapeutische Haltung:

Einfühlung d. Th. in die Tragik der Genese; i.S. erbarmungsvoller Zuwendung zu einem Menschen, der **primär schuldlos**, in Einschränkungen seiner Ich-Entwicklung u. in z.T. **schuldhaft** konfliktäre Verstrickungen geraten ist.

Respekt gegenüber des Gewordenseins d. Pat., gegenüber kompensatorischen Bemühungen.

Prinzip „Antwort“ in Abgrenzung gegen Prinzip „Deutung“ sowohl in Einzel- wie Gruppenbehandlungen, um Dialogisches erhellend zu erklären, anstatt „Inneres“ deutend zu interpretieren; angesprochen wird *hier und jetzt* stets nur das Manifeste, das **affektiv Erfahrbare, im gegenwärtigen Dialog als bedeutsam Erlebte**.

Aufmerksamkeit auch auf das **nicht-sprachliche, mimisch-gestische Ausdrucksverhalten** d. Pat.

Prinzip "Antwort" ist eine **Modifikation des psychoanalytischen Standardverfahrens**, da mit der Deutung das vorübergehende Verschwinden des Analytikers als "Real-Person" verbunden ist, was im Sinne des Objektverlusts die Gefahr einer Retraumatisierung birgt.

Interaktionelle Th. bemüht sich von Anfang an, als eine zu den feindseligen Vorerwartungen d. Pat. kontrastierende Person wahrgenommen zu werden.

Formulieren einer sprachlichen „Antwort“, daß die Aufmerksamkeit d. Pat. auf das jeweilige **Ichfunktionsdefizit** gelernt und zu dessen **Nachentwicklung** angeregt wird, bei alledem ist jeweilige **Toleranzgrenze** (für Enttäuschung, Kränkung, Angst, Unlustaffekte) zu beachten. Stichwort: Überstimulation.

„Antwortende“ Th. teilt Pat. **selektiv-authentisch** etwas von sich selbst, von seinem „Inneren“ mit, in der Absicht, Pat. schrittweise erkennen zu lassen, was dessen Interaktionsangebote im anderen auslösen.

„**Selektiv**“ unter Rücksichtnahme auf die **Kränkbarkeit d. Pat.**;

„**Authentisch**“ als Th. von selbst erlebten (u. therapeutisch verarbeitenden) Gefühlen spricht

„Therapeut/in zum Anfassen“ (Heigl-Evers & Heigl)

„Antwortende“ Th. stellt nicht die Frage nach der Identität; entwickelt aus der Einstellung des Erbarmens heraus seine Interventionen; gestaltet sein Verhalten analog dem Verhalten einer **„ausreichend guten“ Mutter** (vgl. Winnicott).

Exkurs: Die „ausreichend gute Mutter“ („good enough mother“) ist in der Lage auf die Bedürfnisse des Babys einzugehen, zumindest soweit, dass sich das Baby nie komplett verlassen fühlt. Mit der Zeit löst sich die Mutter aus dieser engen Verbindung, so dass das Kind lernen kann, dass die Mutter nicht Teil von ihm ist.

Th. stellt sich **passager als Hilfs-Ich** zur Verfügung. Nach dem Vorbild der Mutter („Mutter als Hilfs-Ich“, A. Freud, 1956), die die infantilen Wünsche verwaltet und zwischen Erfüllung, Versagung und Aufschub spezifische Balance hält, wird das kindliche Ich später seinen Umgang mit den eigenen Trieben formen.

Durch die therapeutische Beziehung geförderte Identifizierungsvorgänge führen zu einer allmählichen **Verinnerlichung eines benignen Objekts**

Die immer *wiederkehrende* Erfahrung, dass d. Th. sich *anders* verhält u. anders emotional reagiert, als es den Erwartungen d. Pat. aufgrund verinnerlichter feindseliger, enttäuschender, manipulierender, ausbeuterischer, verfolgend-kontrollierender, die Beziehung beherrschender, oder sich willkürlich entziehender Objekte nahelegt, ermöglicht es d. Pat. schrittweise, **Vertrauen in die Durchschaubarkeit, Vorhersehbarkeit der Beziehung zu anderen Menschen** und damit auch **in die eigene Fähigkeit zur Mitgestaltung dieser Beziehung zu gewinnen**.

→ „innere“ Umstrukturierung (Heigl-Evers & Nitzschke, 1991)

Verinnerlichung eines stabilen und genügend „guten“ Objekts, Kern bzw. tragendes Fundament stabiler Ich-Organisation;