

## Kapitel II

# Individualpsychologie

W. Datler

### 1. Theoretische Grundannahmen

Alfred Adler (1870–1937), der Begründer der tiefenpsychologischen Schule der Individualpsychologie, war zunächst ein enger Mitarbeiter und Schüler Freuds, von dem er sich wegen persönlicher und theoretischer Differenzen 1912 trennte. Adler strich die *Unteilbarkeit* des Menschen (und der menschlichen Psyche) hervor und nannte seine Theorie daher *Individualpsychologie*. Er plädierte für die konsequente Verwendung *psychologischer Begriffe* sowie dafür, daß der einzelne Mensch als *Akteur* begriffen wird, der von Beginn seines Lebens an in aktivem Austausch mit seiner Umwelt steht und im Zuge der steten Auseinandersetzung mit sich und Welt komplexe psychische Strukturen ausbildet.

Von zentraler Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die Annahme,

- daß jeder Mensch ständig in vielschichtiger Weise mit dem *subjektiven Erleben von „Mangel“* konfrontiert ist (und zwar stets in bewußter und *unbewußter* Weise);
- und daß jeder Mensch ständig bestrebt ist, dieses subjektive Mangel-erleben zu überwinden.

Die Kategorie des „subjektiven Erlebens von Mangel“ umfaßt dabei das bewußte und unbewußte Erleben von Hunger und Durst, von Unterlegenheit und Schwäche, von unbefriedigten Sexualspannungen und von unerledigter Trauer, von unterdrücktem Zorn und von Einsamkeit, von konflikthaft gegeneinander gerichteten Wünschen, Schuldgefühlen, Kränkungen und Schamgefühlen etc.

Was ein Mensch jeweils als Mangel erlebt, welche Ziele er zur Überwindung seines Mangelerlebens verfolgen möchte und welche Aktivitäten er dabei setzt, wurzelt in der Art der Auseinandersetzung, die ein Mensch bis zum jeweiligen Zeitpunkt seines Lebens mit sich und Welt geführt hat. Im Zuge dieser lebenslangen Auseinandersetzungen bildet jeder Mensch unverwechselbare, komplexe *Apperzeptionstendenzen* aus. In diesen wurzelt die

*lebensstiltypische* Art und Weise, in der ein Mensch einzelne Aspekte von Selbst und Welt i.w.S. „wahrnimmt“ und in der er einzelnen Aspekten von Selbst und Welt i.w.S. „handelnd“ begegnet.

Ein Gutteil dieser Aktivitäten, die ein Mensch ständig setzt, sind dem Einzelnen nicht bewußt; und auch bewußt gesetzte Aktivitäten gründen über weite Strecken in unbewußten Akten. Diese sind der bewußten Selbstwahrnehmung nicht oder nur sehr schwer zugänglich, da sich jeder Mensch vor der bewußten Wahrnehmung vieler bedrohlicher Ängste, Wünsche, Erinnerungen, Befürchtungen, Phantasien etc. durch die Ausgestaltung *unbewußter Abwehr- und Sicherheitsaktivitäten* zu schützen versucht.

Auch psychopathologische Symptombildungen sind Ausdruck bzw. Ergebnis des unbewußten Versuches einer Person, sich vor dem bewußten Gewahrwerden bedrohlicher Erlebnisinhalte zu schützen. Adler beschrieb in diesem Zusammenhang wiederholt, wie sich Menschen vor dem bewußten Erleben von *Minderwertigkeitsgefühlen* schützen und inwiefern sie sich im Zuge der Ausbildung von Symptomen den *fiktiven* Eindruck zu vermitteln versuchen, attraktiv, mächtig oder überlegen zu sein (weil sie z.B. erleben, daß sie als Kranke von ihren Angehörigen besonders beachtet werden). In der jüngeren individualpsychologischen Literatur werden aber weit vielschichtigere und komplexere Zusammenhänge zwischen unbewußtem Mangel erleben, Abwehr und Sicherung sowie Symptombildungen beschrieben, die sich in der amerikanischen Literatur über weite Strecken mit Beiträgen aus der kognitiven Theorie und in der europäischen Literatur weitgehend mit Beiträgen aus anderen tiefenpsychologischen Theorien, insbesondere jüngeren *psychoanalytischen Theorien*, decken.

## 2. Setting

Individualpsychologische Psychotherapeuten arbeiten als Tiefenpsychologen in der gesamten Bandbreite psychotherapeutischer Settings, wie sie gegenwärtig für *psychoanalytisch-psychotherapeutische Therapieverfahren* beschrieben werden.

Die hochfrequente, langfristige *individualpsychologische Analyse* von Erwachsenen zielt in höchstem Ausmaß auf das Deuten und Bewußtwerden von Unbewußtem ab und findet zumeist im Sessel-Sessel-Setting oder Sessel-Couch-Setting bei zwei bis vier Therapiesitzungen pro Woche statt. Von großer Bedeutung ist dabei das Verstehen der bewußten und unbewußten psychischen Aktivitäten (einschließlich der Erlebnisweisen) im Hier und Jetzt, besonders das Verstehen von *Übertragung* und *Widerstand*, *Abwehr* und *Sicherung*.

Unter Berücksichtigung der jeweiligen Psychotherapieindikation, der gegebenen institutionellen Rahmenbedingungen, der akut gegebenen Möglichkeiten etc. wird mit einzelnen Erwachsenen auch in anderen Settings gearbeitet; wobei die spezifische methodische Ausgestaltung der psy-

chotherapeutischen Arbeit jedenfalls vom je entfalteten *tiefenpsychologischen Verständnisrahmen* abhängig gemacht wird. Individualpsychologische Psychotherapie wird überdies in der Arbeit mit *Paaren* und *Familien* sowie in *Gruppen* geleistet. Individualpsychologische Psychotherapie wendet sich an Patienten mit unterschiedlichen Symptombildungen sowie an Patienten aus unterschiedlichen Altersgruppen, insbesondere auch an *Kinder* und *Jugendliche*.

### 3. Indikation

Individualpsychologische Psychotherapie ist bei allen psychopathologischen Zustandsbildern indiziert, die psychotherapeutisch behandelbar sind. Von der jeweiligen tiefenpsychologisch-diagnostischen Einschätzung und der Prognose, die der Entfaltung einer psychotherapeutischen Beziehung nach den ersten Kontakten zugesprochen werden kann, hängt es aber ab, in welcher spezifischen Weise mit einzelnen Patienten dann gearbeitet wird.

Um dies an einem Beispiel zu erläutern: Eine hochfrequente, längerfristige individualpsychologische Analyse im Sessel-Couch-Setting wird etwa nur dann aufgenommen, wenn im diagnostischen Erstkontakten deutlich wurde, daß ein Patient in der Lage ist, frei zu assoziieren; daß er jenes Maß an Neugierde und Introspektionsfähigkeit aufbringen kann, die für die Ausgestaltung von analytisch-aufdeckenden Prozessen nötig ist; und daß er das abstinente und deutende Auftreten des Psychotherapeuten nicht grundsätzlich als Bedrohung, sondern als hilfreiche Unterstützung begreifen kann. Sind diese Bedingungen nicht erfüllt, so werden individualpsychologische Psychotherapeuten im Sessel-Sessel-Setting arbeiten und sich zum Beispiel verstärkt in aktiv-konfrontierender Weise mit der Frage beschäftigen, weshalb aktuelle Situationen von Patienten als bedrohlich wahrgenommen werden.

Dem sei noch ein zweites Beispiel hinzugefügt: Wenn sich individualpsychologische Psychotherapeuten mit psychopathologischen Problemen von Kindern konfrontiert sehen, werden sie verstärkt auf die Arbeit mit Eltern setzen, wenn sie begründeterweise den Eindruck haben, daß (a) die Probleme des Kindes auf das Engste mit der Art und Weise zusammenhängen, in der die Eltern diesem Kind begegnen; und wenn sie (b) überdies die Erwartung hegen, daß eine Veränderung des elterlichen Erziehungsverhaltens auch zu einer Lösung der unbewußten Problematik des Kindes führen wird. Wenn sich individualpsychologische Psychotherapeuten hingegen mit einem Kind konfrontiert sehen, dem sie mit der Öffnung eines therapeutischen Raumes helfen können, in welchem sich das Kind fernab etwaiger elterlicher Einflüsse und Gängelungen entfalten und zeigen kann, werden sie danach trachten, sich stärker auf die Arbeit mit dem einen Kind zu konzentrieren und die begleitende Arbeit mit Eltern gegebenenfalls einer Kollegin oder einem Kollegen übertragen.

#### 4. Wirkfaktoren

Individualpsychologische Psychotherapie zielt jedenfalls aber darauf ab,

- a) die vielschichtigen bewußten und unbewußten lebensstil-typischen Wahrnehmungen, Befürchtungen, Wünsche, Phantasien etc. (kurz: Apperzeptionen) von Patienten in ihrem komplexen Zusammenhang und in ihrer vielschichtigen Bedeutung für die Ausbildung psychopathologischer Zustandsbilder zu verstehen; und
- b) Patienten zu helfen, neue Erlebnis-, Entscheidungs- und Handlungsspielräume zu eröffnen.

Bedeutsam ist dabei die Entfaltung einer psychotherapeutischen Beziehung, die von tiefenpsychologischem Verständnis getragen ist und Patienten *ermutigt*, sich selbst besser verstehen zu lernen, neue Kompetenzen auszubilden und sich selbst und der Welt in einer Weise zu begegnen, in der auf die Aufrechterhaltung von psychopathologischen Symptommilieus verzichtet werden kann. In der individualpsychologischen Analyse kommt vor allem den Momenten der *therapeutischen Abstinenz*, der Aufforderung zum *freien Assoziieren* sowie dem *Deuten* und der kontinuierlichen *Bearbeitung von Unbewußtem* zentrale Bedeutung zu.

#### Literatur

1. Schmidt R (Hrsg) (1989) Die Individualpsychologie Alfred Adlers. Ein Lehrbuch. Fischer Taschenbuch
2. Brunner R, Kausen R, Titze M (Hrsg) (1995) Wörterbuch der Individualpsychologie. 2. Aufl. Reinhardt
3. Datler W, Stumm G (1991) Individualpsychologie. In: Stumm G, Wirth B (Hrsg) Psychotherapie. Schulen und Methoden. Falter, S 50-61
4. Zeitschrift für Individualpsychologie (erscheint seit 1975 im E. Reinhardt-Verlag)
5. Beiträge zur Individualpsychologie (erscheinen seit 1978 im E. Reinhardt-Verlag)