

Vorlesung

Einführung in die Psychoanalyse

Zeit: mittwochs, 10-12 Uhr
Ort: H 4, Campus Bockenheime
15 Sitzungen
Ende: 11. Februar 2004

Möglichkeit zu Scheinerwerb durch **Klausur** am Ende

Vorlesung

Einführung in die Psychoanalyse

22. Oktober	Einführung
29. Oktober	Freud: Metapsychologische Modelle
5. November	Freud und Hartmann: Metapsychologische Modelle
12. November	Objektbeziehungstheoretische Wende: Klein, Winnicott, Bowlby
19. November	Theorie des Symbolisierens: Bion, Ferro, Schafer
26. November	Narzißmustheorien: Freud, Federn, Kohut, Kernberg
3. Dezember	Exkurs zu Matte Blanco
10. Dezember	Entwicklungspsychologie der Kindheit
17. Dezember	Entwicklungspsychologie der Adoleszenz
7. Januar	Abwehrmechanismen
14. Januar	Behandlung. Das Setting
21. Januar	Behandlung: Übertragung und Deutung
28. Januar	Psychoanalyse der Kultur
4. Februar	Klausurvorbereitung
11. Februar	Klausur

Literaturempfehlung

Bateman, A., & Holmes, J. (1995). *Introduction to psychoanalysis*.

Freud, S. (1916/17). *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*.
Freud, S. (1933). *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psa*.
Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1973). *Das Vokabular der Psa*.
Appignanesi, R., & Zarate, O. (1979). *Freud for beginners*.
Mertens, W. (1997). *Psychoanalyse. Geschichte und Methoden*.
Cierpka, M., & Buchheim, P. (2001)(Hg.). *Psychodynamische Konzepte*.
Thomä, H., & Kächele, H. (1985). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie*.
Mertens, W. (1990). *Einführung in die psychoanalytische Therapie*, 3 Bände.
Sandler, J., Dare, C., & Holder, A. (1971). *Die Grundbegriffe der psa Therapie*.
Mentzos, S. (1984). *Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psa Neurosenlehre*.
Hoffmann, S. O., & Hochapfel, G. (1994). *Neurosenlehre, psth + pssom. Medizin*.
Arbeitskreis OPD (Hg)(1996). *Operationalisierte psychodynamische Diagnostik*.

Heute:

Was ist Psychoanalyse?

Befragung

Vorlesungsplan

andere Veranstaltungen dieses Semester

Personengeschichte der Psychoanalyse

Fall

Was ist Psychoanalyse?

Theorie:

unbewußte Phänomene
unbewußte Motivation, Konflikte, Abwehr
Triebkonflikte sexuelle, aggressiv
Prägung erwachsener Beziehungsmuster in Kindheit

Therapieform:

Entw. von Übertragungsneurose
Deuten von Übertragung mittels Gegenübertragung
Setting

Was ist Psychoanalyse?

Geheimniskrämerei?

Die psa Situation

- Intime Gesprächsinhalte – geheim vor Anderem
- intime Zweiersituation - geheim vor Dritten
- Unbewusstes - geheim vor mir selbst

Die psa Organisation

- Geheimorganisation
- Geheimnisweitergabe durch langjährige Initiation
- scharfe Innen-Aussen-Abgrenzung

Die Reaktion Aussenstehender/anderer Wissenschaften

- Neugier
- Zweifel
- Kommunikationsprobleme

Was ist Psychoanalyse?

- Kunst oder Wissenschaft
- Hermeneutik oder Naturwissenschaft
- Einfühlen oder Erklären

Was sind die Daten der Psychoanalyse?

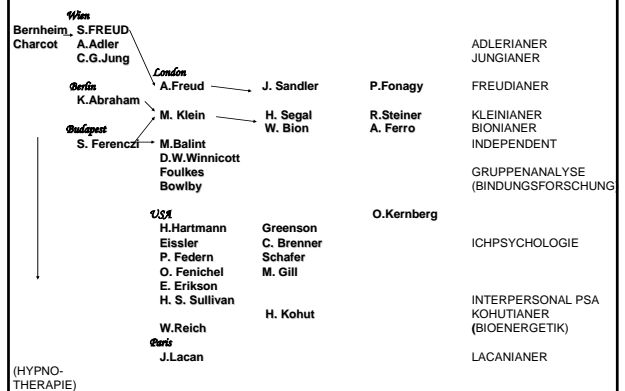
Der Inhalt der Erzählungen/Erinnerungen des Pat. ?
 Die Gefühle des Pat. ?
 Das Verhalten des Pat. ?
 Die Gefühle der Analytikerin
 Die Handlungen der Analytikerin?

Die Fallvignette der Analytikerin?
 Das Gespräch?
 Die Ahnungen?
 Die Eindrücke des Beobachters?

Drei Elemente der Psychoanalyse:

- Behandlungsform
- klinisches Wissen um unbewusste Motivation, Psychodynamik
- Metapsychologie

Wichtige Psychoanalytiker



Psychoanalyse in Deutschland

bis 1933	nach 1933/1945
Berlin	Berlin
Abraham	Müller-Braunschweig G. Ammon
Fenichel	Schultz-Hencke
Jacobson	Dührssen München
	Ermann
	Mertens
F-HD-KA	HD-F
Landauer	Mitscherlich
Fromm-Reichmann	Argelander Giessen
Fuchs (Foulkes)	Rohde-Dachser H.-E. Richter
	Mentzos
	Mainz
	S. O. Hogffmann Heigl-Evers
	Ulm König
	Thomä
	Kächele +Adlerianer, Jungianer, Lacanianer

Organisierte Psychoanalyse in D + F

1949 Spaltung der Berliner Analytiker des Göring-Instituts in DPV (IPV) und DPG

50er Jahre Mitscherlich stößt aus HD zur Berliner DPV

Dachverband DGPT: DPV, DPG, Adlerianer, Jungianer

DGPT-Institute z.B. HD

Frankfurt:

DPV-Institut: FPI, Kinder- und jugendpsychoanalytisches Institut

DPG-Institut

Sigmund Freud Institut – staatliches Forschungsinstitut (DPV)
 PSYCHE

1.) Neuronales Netzwerkmodell-Modell (1895)

- Neuron - enthält Wortvorstellung, z.B. Erinnerung
- assoziiert mit ähnlichen oder räumlich verbundenen Vorstellungen/Neuronen
- Energie - inaktiver Neuron – latente Vorstellung
- mit Energie besetzter Neuron – bewußte Vorstellung
- Libido - sexuelle Energie
- Abfuhr oder Stau, Bahnung oder Hemmung
- Stau: Verwandlung in Angst

Freud, S. (1894). Die Abwehrneurotischen.

P.Janet: Bewußtseinspaltung in der Hysterie
angeborene Schwäche der Fähigkeit zur psychischen Synthese
Kritik: Bewußtseinspaltung ist erworben: **Abwehrhysterie**

Ablauf:

Erlebnis, Vorstellung, Empfindung



die unverträglich = peinlich ist – meist weil sexuell



Beschluß, es zu vergessen – „durch Willensanstrengung“



gelingt nicht ganz – Symptome

Erfolg: das Ich ist widerspruchsfrei geworden,
hat sich dafür aber mit einem Erinnerungssymbol belastet

----- Freud, S. (1894). Die Abwehr-Neurotischen. -----

Willensakt des Vergessens:

Vorstellung als „non arrivé“ behandeln
– geht nicht!
weil Gedächtnisspur und Affekt vorhanden

Trick:

Affekt von Gedächtnisspur abziehen

- aus starker wurde schwache Vorstellung → Kern einer 2. psych. Gruppe
- Affekt/Erregungssumme muß verschoben werden → Symptombildung

= **Transposition des Affekts**

(In den Neurosen...)

**„ist der emotionale Zustand,
als solcher,
immer gerechtfertigt“**

S. Freud (1895). Obsessions et phobies.

Zusammenfassung:

**Sinnlos erscheinende Symptome
haben Grund, nicht Ursache**

Symptome sind **nicht sinnlos**,
oder Folgen eines Defekts
sondern **motiviert**: Schutz von Selbstbild als
moralisch, wertschätzbar, konsistent
und **übersetzbar** in Bedrohliches, das abgewehrt wurde

Unverständlich, da **Zusammenhang zerrissen** – durch Verschieben
ein Teil unbewußt

Veränderung des bedrohlichen Gedankens
über idiosynkratischer Assoziationen
gebildet durch persönliche Erfahrung
= **hochindividuelle Bedeutung des Symptoms**

----- Freud, S. (1896). Weitere Bemerkungen über die Abwehr-Neurotischen. -----

infantiles Trauma

Hysterie-Ätiologie neu 1896:

Sexueller Mißbrauch in Kindheit, wieder erinnert und aktiviert in:
Traumatische/konfliktvolle Auslösesituation

Verschieben des Affekts/Bewußtseins auf Körper/andere Vorstellung
= Symptom

Ursprüngliche unverträgliche Vorstellung wird ubw

Zweizeitige Ätiologie der Neurose:

- infantiles Trauma (Konflikt), latent
- reaktualisiert in Erwachsenenalter = Auslösesituation

Nachträglich traumatisierende Wirkung von sex. Mißbrauch in Kdht.

... z.B. Katharina

Freud in Ferien auf Alm

18-jährige Tochter der Wirtin – mürrisch – bediente

3.) Symptom 18 J.

ich bin nämlich nervenkrank

Atemnot – Angst zu ersticken = Angstsymptom

Glaub, es steht jemand hinter mir – sehe Fratze

2. Auslösesituation 16 J.

Onkel mit Franziska erwischt

Schuldig an Trennung von Tante und Onkel

- dann Atemnot, Erbrechen

1.) 14 J.

- Onkel versucht, K. sexuell zu missbrauchen – ich verstehe es nicht

- Onkel stellte Franziska schon früher nach

„Wir fanden nämlich zu unserer größten Überraschung, dass die hysterischen Symptome sogleich und ohne Wiederkehr verschwanden, wenn es gelang, die Erinnerung an den veranlassenden Vorgang ... zu erwecken, Damit auch den begleitenden Affekt wachzurufen, Und wenn dann der Kranke den Vorgang in möglichst ausführlicher Weise schilderte und dem Affekt Worte gab.“

Erinnern + Affekt + Erzählen = Katharsis

„Der Hysterische leide größtenteils an Reminiszenzen“

Trauma - konnte nicht reagiert werden (Affekt abreagiert)

Zweites metapsychologisches Modell in: S. Freud (1900). Die Traumdeutung.

Traumbeispiel: Traum von Freund R. als Onkel Josef

... Freund R. ist mein Onkel. Ich empfinde eine große Zärtlichkeit für ihn.
Ich sehe sein Gesicht etwas verändert vor mir.
Es ist wie in die Länge gezogen, ein gelber Bart,
der es umrahmt, ist besonders deutlich hervorgehoben.

Traumarbeit: **Verwandeln des latenten in den manifesten Traumgedanken**

- Verdichten
- Verschieben
- Übersetzung in Bilderfolge (Darstellbarkeit)
keine Kausalkonjunktionen, Gegensätze, entweder-oder
Verkehrungen ins Gegenteil, Darstellung durch Ähnliches (Symbole)
- Sekundäre Bearbeitung

Verdichtung & Verschiebung

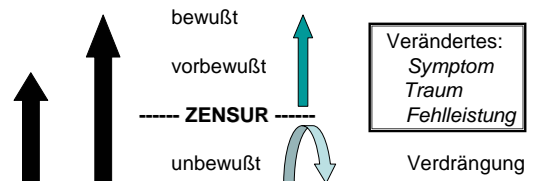
Metonymie
raumzeitliche Kontiguität

Traumsymbol

Metapher
Ähnlichkeit

2.) Das topologische Modell (1900)

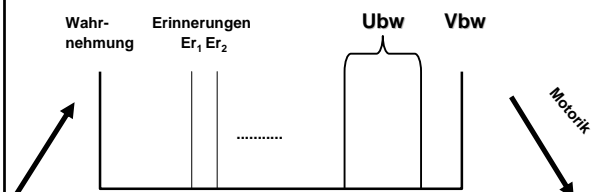
Drei Bewußtheitsgrade:



unbewußt

- prozedurales Gedächtnis
- implizites Gedächtnis
- unreflektiert, aber reflektierbar = vorbewußt
- dynamisch unbewußt
 - Triebe
 - verdrängte Motive

Nach dem Vorbild des Reflexbogens ... Topologisches Modell der Psyche (1900)



Lustprinzip - Realitätsprinzip

sofortige Abfuhr von Erregungen da Erregung unlustvoll Befriedigung durch Handeln oder Halluzinieren	Binden von Energien Befriedigungsaufschub Denken als Probehandeln mit kleinen Energiequantitäten
---	--

Primärprozeß - Sekundärprozeß

ubw sofortige Abfuhr	vbw – bw Hemmung
-------------------------	---------------------

Woran bemerkt man Wirken ubw Motive?

1.) an Rationalitäts- bzw. Verständlichkeitslücken

- Versprechern und Fehlhandlungen
- Träumen
- Symptombildungen
- Charakter
- Brüchen, Widersprüchlichem, Unpassenden, Unverständlichem, Auffallendem, Betontem, Wiederholtem, Stockendem, Fehlendem

2. plausible Ergänzung der Lücke durch plausibles ubw Motiv

plausibel dass verdrängt
plausibel dass es zu Fehler führt

(1904) Psychopathologie des Alltagslebens

Alltägliche Fehler, die motiviert + sinnvoll sein können:

Vergessen von Namen und Worten
Vergessen von Kenntnissen
Vergessen von Vorsätzen
Versprechen
Verlesen & Verschreiben
Vergreifen
Symptom- & Zufallshandlungen
Irrtümer

1) „Ich fordere Sie auf, auf das Wohl unseres Chefs aufzustoßen!“

2) „I wish to resent our distinguished guest“

3) Prof. bei Antrittsvorlesung:

„Ich bin nicht geneigt, die Verdienste meines Vorgängers zu würdigen“

4) „Dann aber sind Tatsachen zum Vorschein gekommen“

5) „Wie geht es Ihrem kranken Pferd?“ – „Ja, das draut ...“

6) Zur Sitzungseröffnung:

„Hohes Haus, ich erkläre die Sitzung hiermit für geschlossen“

7) „Wie geht es Ihrem Onkel?“ –

„Ich weiß es nicht, ich sehe ihn nur in flagranti“

Beispiele aus Helen Leuninger: Reden ist Schweigen, Silber ist Gold

„Da wird ich ganz naß vor Bleid“

„Die reizt nicht mit ihren Geizen“

„Sie hat ihm Honig in die Augen geschmiert“

„Was sich leckt das liebt sich“

Experimente zu Fehlleistungen

goxy firI

Vany molts

Systematischer Erfassen ubw Tendenzen durch Lockern der Selbstkontrolle

- Unaufmerksamkeit
- Müdigkeit
- Drogen
- Überlasten
- Einschränkung der Wahrnehmung
- Uneindeutigkeit des Wahrgenommenen
- Aktivieren verpönter Wünsche

Weitere Entwicklungen der Theorie: (1905). Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie **TRIEB**

Trieb – Quelle
- Objekt
- Ziel

Wichtigste Triebe:
Selbsterhaltungstrieb und Sexualtrieb
1920: Lebenstrieb und Todestrieb

Sublimierung: Kultivierung von Triebobjekt und –ziel
z.B. *künstlerische, intellektuelle Arbeit*

Weitere Entwicklungen der Theorie: (1905). Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie **Infantile Sexualität**

Erinnerungen an sexuellen Mißbrauch
- manchmal Phantasie, die sexuellen Wünschen entspringt

Lektüreempfehlung für nächstes Mal:

S. Freud (1923). *Das Ich und das Es*.

3.) Das Strukturmodell: Vorläufer

S. Freud (1914). *Zur Einführung des Narzißmus*

Warum Regungen verdrängt?

Selbstbeobachtung

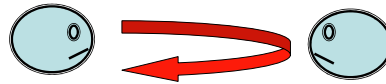
- Messen eines selbst an Ichideal - narzißtische Befriedigung Selbstgefühl
- Abwehr aller Regungen, die nicht zu Ichideal passen
- fördert Sublimierung

= (Traum)Zensur

3.) Das Strukturmodell: Vorläufer

S. Freud (1917). *Trauer und Melancholie*

Depression: Selbstvorwürfe, verminderte Selbstachtung

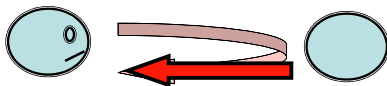


Vorwürfe = Anklagen gegen Anderen
ambivalent geliebt um ihn zu schützen: Wendung gegen einen selbst

3.) Das Strukturmodell: Vorläufer

S. Freud (1917). *Trauer und Melancholie*

Depression: Selbstvorwürfe, verminderte Selbstachtung

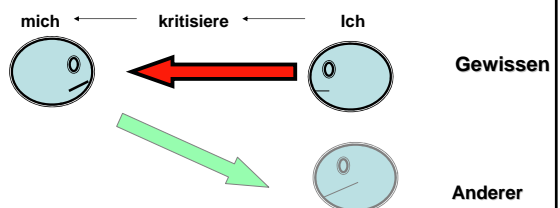


Identifizierung mit dem Anderen = Gewissen kritisiert mich

3.) Das Strukturmodell: Vorläufer

S. Freud (1917). *Trauer und Melancholie*

Depression: Selbstvorwürfe, verminderte Selbstachtung



3.) Das Strukturmodell

S. Freud (1923). *Das Ich und das Es*

Bislang psychische Systeme Ubw-Vbw-Bw definiert über:

- unterschiedliche Rolle in Konflikt
- Bewußtseitsgrade

NEU: alle Konfliktparteien habe nicht-bewußteAnteile

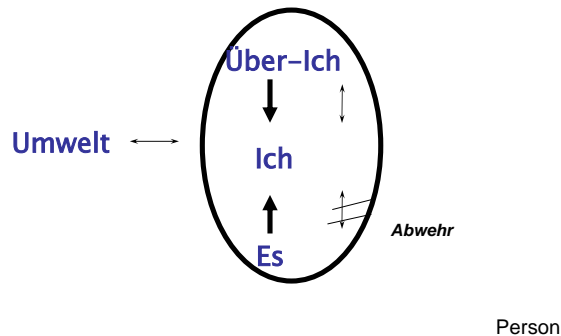
3.) Das Strukturmodell

S. Freud (1923). *Das Ich und das Es*

ICH definiert über Funktionen

- zusammenhängende Organisation seelischer Vorgänge, Synthese
- Bewußtsein, Wahrnehmung
- Motilität
- Zensur – Verdrängung – Abwehr – Widerstand

3.) Das Strukturmodell



3.) Das Strukturmodell

Konflikte zwischen drei Gruppen von Antriebskräften:

- | | |
|--|-----------------|
| * Triebe (Sexualtrieb) | <i>Es</i> |
| * Moral + Selbstideale | <i>Über-Ich</i> |
| * Interessen
Selbstbild, Synthese
Wahrnehmen, Handeln + Denken | <i>Ich</i> |

3.) Das Strukturmodell: Das Über-Ich

a) Moral - wie soll ich handeln - Pflicht

b) Selbstideal – wie wär ich gern - Wunsch

Selbstbeobachtung
Selbstbeurteilung - Selbstachtung
Vergleich Selbstwahrnehmung vs. Selbstideal

Moralität des Handelns beeinflusst Selbstachtung
soweit für Selbstideal wichtig

3.) Das Strukturmodell: Hypothesen zur Genese

„... dass der Charakter des Ichs
ein Niederschlag der aufgegebenen Objektbesetzungen ist,
die Geschichte dieser Objektwahlen enthält.“

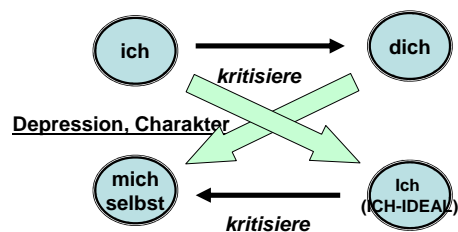
Ich entsteht durch:

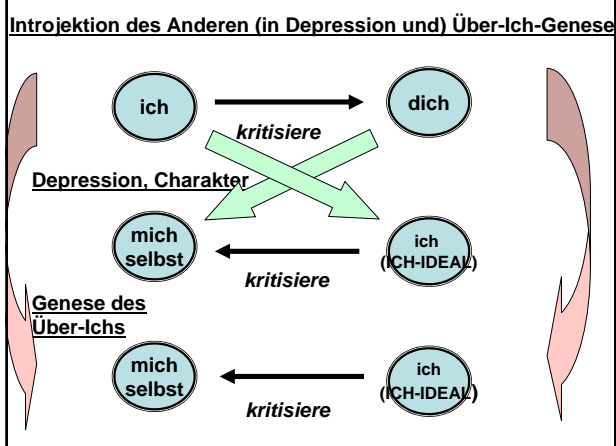
- frustrierenden Einfluss der Realität
- Identifizierung mit aufgegebenen Objekten

Über-Ich entsteht durch:

Auflösung des Ödipuskomplexes
Identifizierung mit gleichgeschlechtlichem Elternteil
und mit gegengeschlechtlichem Elternteil!

Introjektion des Anderen in der Depression





3.) Das Strukturmodell: Das Über-Ich

- Abkunft der Moral vom verbotenden Vater/Mutter:
 - Fähigkeit, sich sich selbst entgegenzustellen
 - woher infantile Moral?
 - woher grausames Gewissen?

3.) Das Strukturmodell: Zusammenfassung

- 1.) Alle intrapsychischen Konfliktparteien haben unbw Anteile
- 2.) Das Ich hat Funktion der Synthese
Das Ich produziert Gefühle
- 3.) Moral unterdrückt Liebe und Hass
 - Identifizierung mit Stärkerem
 Charakter und Moral/Idealvorstellungen entstehen durch Verinnerlichung sozialer Beziehungen

Ich-Psychologie

Freud (1926). *Hemmung, Symptom, und Angst*

Ich produziert nicht-überwältigende Affekte, z.B. Angstsignal
Affekte haben kognitive Funktion

Angstsignale motivieren Abwehr

Ich-Psychologie

Heinz Hartmann, David Rappaport, Ernst Kris
Anna Freud

Betonung allgemeines Modell
Psychischen Funktionierens

Psychoanalyse als allgemeine Psychologie

Entfernen von Konflikt, Trieb und Unbewußtem

Sekundäre und primäre Ich-Autonomie (Heinz Hartmann)

Ich-Psychologie

Eigene Orthodoxie
Seit 50er Jahren
Psa als objektive ärztliche Wissenschaft

Gegenbewegungen

Begriff des Ich

- Eigene Person
- Eigene Person als Objekt von Gedanken, Gefühlen
(„Me“ bei William James)
Selbstrepräsentanzen (Hartmann)
- Psychisches System, definiert über Funktionen

Melanie Klein

Budapest-Berlin-London

Kinderanalytikerin

sofortige „tiefe“ Deutungen
archaischer Wünsche und Ängste

Aggression

Symboldeutungen in Termini von Körperteilen
(Partialobjekten)

Selbst-Anderer
Introjektion-Projektion

Innere Welt, unb Phantasien



paranoid-schizoide Position

Aggression projiziert = Verfolger
Liebe projiziert = idealis. Obj.

depressive Position

{ ganze, ambiva-
lente Objekte

Verfolgungsangst
Gier & Neid

Sorge & Schuld
Dankbarkeit

Abw.mech. Spalten
Spalten selbst über Zeit
proj. Identifizierung
Idealisieren-Entwerten

Wendung gegen selbst
Wiedergutmachung

Angst: Fragmentieren
Verfolgtwerden

Verlust des Objekts
Objekt zerstört haben

Resultat: Schwächung des Ichs

Kritik

Entwicklungstheorie
Deutungsstil
reine Körpersymbolik

Winnicott s Werk

1.) Bedeutung der Kindheitserfahrungen

- Bedeutung der realen Mutter-Kind-Einheit
„There is no such thing as an infant without a mother
„good enough mothering“
- kindliche Phänomene wie Stehlen und Teddybär

2.) Phänomennahe Sprache

3.) Statt Triebkonflikten Betonung des normalen Wachstums

holding
true and false self
transitional objects
transitional space and playing

Depressive Position nach Winnicott (1955)

Es findet nicht alles in der Phantasie statt,
sondern zwischen Kind und Mutter
depressive Position setzt voraus good enough mothering

Umweltsituation:

Mutter *hält* Baby, seine Liebe und Hass (aus)
immer wieder, immer wieder

depressive Position:

Baby kann lernen, Liebe + Hass zu differenzieren
und auf selbe Person zu beziehen
(= Ambivalenz)
erlebt sich und andere als ganze Person

Die beiden Zustände, die integriert werden müssen

	Säugling	Mutter	Art d. Beziehung
	ruhig	geliebt	Anlehnung
	erregt	ausgeleert heftig geliebt	triebhafter Bez.
a) frustriert → böse		angegriffen	triebhaft aggr.
b) befriedigt → Schuldgef.		Obj. d. Sorge	depr. Angst
	durcharbeiten	hat überlebt	
	wiedergut- machen	läßt Geschenke zu	

Voraussetzungen für depressive Position

Zeitgefühl
Unterscheidung zwischen Phantasie und Realität

Errungenschaften der depressiven Position

depressive Position
Stadium der Besorgtheit (Winnicott)

erbarmungslos	erbarmen
sorglos	Sorgen um Anderen (concern)
skrupellos	Verantwortung Schuldgefühle Dankbarkeit
zerstören	zerstören und wiedergutmachen wiederherstellen Schenken
Verlust: Depression	Verlust: Trauer

Winnicott's wichtigste Bücher

Aufsatzsammlungen

- 1958 Collected papers: Through pediatrics to psychoanalysis
- 1965 The maturational processes and the facilitating environment
- 1971 Playing and reality

Falldarstellungen

- 1971 Therapeutic consultations in child psychiatry
- 1972 Fragment of an analysis
- 1977 The piggie

Vergleich Schuldgefühle bei Freud und Klein/Winnicott

	Freud	Klein/Winnicott
moralisch verwerfliche Hdlg „ Triebregung	Regelverstoß sexuell	Verletzen einer Person aggressiv
sozialer Kontext	intrapsychisch	in Beziehung zu jdm.
motiviert zu	Selbstbestrafung	Wiedergutmachen
Entwicklung: Alter	5-6 Jahre	1-2 Jahre
Voraussetzungen	Aufgabe incest. Wünsche Identifizierung mit elterl. Werten	Aushalten Ambivalenz Aushalten Schuldgefühle
soziale Funktion	Identifizierung mit kultureller Ordnung	Sorge, Verantwortung Einfühlen, Gegenseitigkeit
	Motive zur Selbstkontrolle	

Otto F. Kernberg

1975. *Borderlinestörungen und pathologischer Narzißmus*

1984. *Schwere Persönlichkeitsstörungen*



.....
.....
.....

Diagnostische Kriterien für drei Ebenen psychischer Störungen

	Psychose	Borderline Persönlichkeit	Neurose
Identitätsintegration	Identitätsdiffusion		Ichidentität
Abwehrmechanismen	primitive Abwehrmechanismen, vor allem Spaltung etc.		reife Abwehrmech. v.a. Verdrängung
Realitätsprüfung	-	+	+

1. Identitätsdiffusion

- a. Leeregefühl, chronisch
- b. Widersprüchliche Selbstwahrnehmung (nicht-integriert)
- c. Flache, diffuse oder widersprüchliche Wahrnehmung Anderer
- d. Gefühl der zeitlichen Diskontinuität mit sich selbst
- e. Inauthentizität, Als-Ob-Charakter
- f. Unklarheit in der Geschlechtsidentität

2. Primitive Abwehrmechanismen

- a. Spaltung
- b. Primitive Idealisierung
- c. Primitive Projektion, v.a. projektive Identifizierung
- d. Verleugnung
- e. Onnipotenz und Entwertung

3. Intakte Realitätsprüfung

Abwesenheit von

- Halluzinationen+Wahn; von bizarrem, grob
- unangemessenem Affekt/ Vorstellung/ Verhalten
- * Realitätsprüfung bessert sich auf Deutung hin
- * Konfrontationen werden intellektuell verstanden

Weitere typische Charakteristika

a. Objektbeziehungen (prognostisch wichtig)

- Unfähigkeit zu Schuldgefühlen
- " zu Takt & Rücksicht, Sorge, Wärme, Hingabe
- " zu Einfühlen und Verstehen
- " , sich in Situationen 'neben sich zu stellen',
- " , Beziehungen aufrechtzuerhalten, wenn durch Konflikte & Frustrationen belastet
- Defensive Seichtheit & Oberflächlichkeit
- Andere abwerten, ausbeuten & instrumentalisieren, manipulieren

b. Unspezifische Ichschwäche

- geringe Frustrationstoleranz:
- geringe Impulskontrolle
- geringe Sublimationsfähigkeit

c. Symptomatik

- Multiple Symptomatik (n>2)

d. Über-Ich-Integration (prognostisch wichtig)

Vergleich Klein - Kernberg

Kernberg übernimmt:

- steuernde bzw Vorstellung von Beziehung
inkl. Affekte + Abwehrmechanismen
- äußert sich: in intimen Beziehungen
in Konfliktsituationen
- Hierarchie von Gestörtheit/Abwehrmechanismen
- schizoid-paranoide vs. depressive Position

Neu bei Kernberg

- nicht mehr Positionen, sondern Diagnose, Prognose, Indikation
- Verbindung mit Erikson: Identitätsdiffusion
- keine Symboldeutungen
- keine Phantasien aus ersten Lebensmonaten

Symbolbildung als reife Fähigkeit
De-Symbolisieren als Abwehr



Hannah Segal (1957) *Notes on symbol formation*

Ernest Jones (1916). *Die Theorie der Symbolik*

psa Symbolbegriff:

- Symbol symbolisiert verdrängten Affekt und Bedeutung
- Symbolisiertes: Ich+Verwandte, Geburt, Liebe, Tod
- Symbol-Symbolisiertes: relativ konstant

Hannah Segal (1957):

besserer weiterer Symbolbegriff

der sublimierte Symbolverwendung mit einschließt

dann nicht nur: Symbolverwendung = neurotisch
sondern auch: Symbolverwendung = reife Leistung
+ keine Symbole verwenden = pathologisch

Hannah Segal (1957) *Notes on symbol formation*

Einschränkungen der Fähigkeit zur Symbolverwendung

- völlige Hemmung in Autismus
- Hemmung in **Konkretismus**

Beispiele aus Text

Geige spielen

- erlebt als Geige spielen - ubw Bedeutung: Masturbieren
- erlebt als Masturbieren - keine ubw Bedeutung

Zusammenhang mit Kleins Positionen

symbolische Gleichung vs. Symbolverwendung

Schizoid-paranoide Position: kennt keine Abwesenheit

Symbol: vertritt Abwesendes

setzt voraus: Abwesenheit des Anderen ertragen
depressive Angst

Wilfred Bion

Allgemeinere Bedeutung des Symbolisierens

Ubw = nicht-symbolisiert, de-symbolisiert

Ängstigendes wird fragmentiert und de-symbolisiert
Unerträgliche präsymbolische Regungen
in A projiziert

A muss aushalten und integrieren (*'containing'*)
erst als integriertes 'zurückgeben' = deuten

Modell: Mutter und Säugling

Mutter: aushalten und Aggression richtig deuten

Antonino Ferro

1.) Von unbenannten Empfindungen

2.) zu poetischen Bildern

3.) zu Erzählungen

A. Ferro (2003): *Das bipersonale Feld*. Giessen: Psychosozial Verlag.-

Verarbeitung von traumatischen Erfahrungen: Dissoziieren und De-Symbolisieren

Pierre Janet: Dissoziation in d. Lebensgeschichte

Laub & Auerhahn 1993: 8 Stufen der Desymbolisierung:

- Nichtwissen-Verleugnen
- Trancezustände
- Fragmente
- Übertragungsphänomene
- Überwältigende Erzählungen
- Lebensthemen
- bezeugte Erzählungen
- Metaphern

Desymbolisieren

Kann Effekt sein von:

- Spalten
- Trauma: Spalten und Überforderung?
- radikaler Affektunterdrückung: Alexithymie
- Autismus

Theoriegeschichtlich:

- verdrängt Verdrängung
symbolisieren statt erinnern
- besonders bei stärkeren psychischen Störungen
- Betonung auf Neu-Symbolisieren
weg von Archäologiemetapher

Wilfred Bion

Allgemeinere Bedeutung des Symbolisierens

Ubw = nicht-symbolisiert, de-symbolisiert

Ängstigendes wird fragmentiert und de-symbolisiert
Unerträgliche präsymbolische Regungen
in A projiziert
A muss aushalten und integrieren („*containing*“)
erst als integriertes „zurückgeben“ = deuten

Modell: Mutter und Säugling

Mutter: aushalten und Aggression richtig deuten

Antonino Ferro:

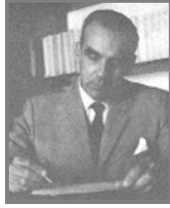
Der Prozeß des Symbolisierens in der Analyse

- 1.) Von unbenannten Empfindungen
- 2.) zu poetischen Bildern
- 3.) zu Erzählungen

A. Ferro (2003): *Das bipersonale Feld*. Giessen: Psychosozial Verlag.-

Ignacio Matte-Blanco

1908 in Chile geboren
1930er Medizinstudium
Psa in GB
Adolf Meyer in USA
1948 gründet Psa Gesellschaft in Chile
Psychiatriechef in Santiago de Chile
1960er Rom



Wichtigste Monographien:

1975 *The unconscious as infinite sets*
1988 *Thinking, feeling, and being*

Ziel: Eine neue Sprache für die Psa

Psa Sprache

- Trieb
- Energie
- Raum

physische, dreidimensionale Bilder
deshalb ungenügend!

logisch-mathematische Sprache präziser
wie in anderen Naturwissenschaften

Primärprozess und Sekundärprozess systematisieren

Freud: Unbewußtes:

- 1) kein Widerspruch oder Negation
- 2) Verschiebung
- 3) Verdichtung
- 4) Zeitlosigkeit
- 5) kein Unterschied äußere Realität-Phantasie

Zwei Logiken

1.) asymmetrische Logik:

Widerspruch

numerische, zeitliche, räumliche Abfolge:

$$A \rightarrow B \not\Leftarrow B \rightarrow A$$

teilender Modus

2.) symmetrische Logik

kein Widerspruch

keine Reihenfolge, Zeit oder Raum

$$A \rightarrow B = B \rightarrow A$$

unteilbarer Modus

asymmetrische Beziehungen

Ich schreibe diese Seite

John ist der Vater von Peter

An frischem Obst haben wir heute nur Birnen

Sie sind Mitglied der JWG-Universität

symmetrische Beziehungen

Diese Seite klebt mit dem Umschlag zusammen

John ist mit Patricia verheiratet

Heribert Hansen ist identisch mit Paul Glück

Prinzip der Symmetrie

Diese Seite schreibt mich

An frischen Birnen haben wir heute nur Obst ...

Symmetrische Logik

Prinzip der Symmetrie

Umkehrsatz stimmt ebenfalls

Zeitlosigkeit: vorher = nachher

Raumlosigkeit: oben = unten

Generalisation

A Element von B = B Element von A

Mitglieder einer Menge mit dieser identisch

Teil identisch mit Ganzem

Freuds Charakteristika des Unbewußten
erklärt durch symmetrische Logik

- 1) kein Widerspruch oder Negation
- 2) Verschiebung
- 3) Verdichtung
- 4) Zeitlosigkeit
- 5) kein Unterschied äußere Realität-Phantasie

(auch Segals *symbolische Gleichung*)

1. Klinisches Beispiel

Schizophrene Patientin
beklagt sich, dass Krankenschwester ihr
- Blut abnahm
- dann Arm abnahm
- dann ganzen Körper abnahm

2. Klinisches Beispiel

PETER:

Agoraphober 32-jähriger Zahnarzt, verheiratet, 3 Kinder
seit 10 Jahren in Analyse bei 2 versch. Analytikern

symmetrisches Denken:

- 3 Analytiker als gleich erlebt – ändert sich nichts
- keine Zeit – Analyse unendlich
- identifiziert mit Agoraphobie

= nichts ändert sich

Fink, K. (1989). *From symmetry to asymmetry*. *Int J Psa*, 38, 481-9

Bi-logische Schichten



nur asymmetrisch

nur symmetrisch

bi-logische Strukturen

= Strukturen mit
gemischt symmetrischer/asymmetrischer Logik

- z. B. Übertragung
- z. B. Deutung
- z. B. alternierend asymmetrisches–symmetrisches Denken
- z. B. simultan asymmetrisches–symmetrisches Denken

alternierend asymmetrisches– symmetrisches Denken

nachdem Schizophrener von Hund gebissen worden war,
ging er zum Zahnarzt

Mögliche Gedankenfolge:

Hund biss A = A biss Hund
Hund biss = böse Hund = A böse
weil A böse, auch Zahn böse (bad tooth)
weil moral böse=physisch böse (bad tooth)
weil böser Zahn – muß zum Zahnarzt

simultan asymmetrisches– symmetrisches Denken

Schizophrener sieht, wie eine Tür sich öffnet
bekommt Angst und ruft:
„Die Tiere essen mich“ (Stoch, 1924)

Türe = Tiere

Türöffnen = Mundöffnen

Türöffnen = und= Tier also Tier öffnet Mund

Resümee

- + systematisiert Denkform
- + beschreibt schizophrene Denkstörung
 ubw neurotisches Denken
- beschreibt Denkform, nicht Beziehung
- Beschreibung sehr abstrakt
- Beschreibung bleibt unspezifisch?
- + verallgemeinert „symbolische Gleichung“
- allgemeine Entdifferenzierung
 De-Symbolisierung nur Teil

Rayner, E., & Tuckett, D. (1988) An introduction to Matte Blanco.
In Matte Blanco (1988). *Thinking, feeling, being*.

Roy Schafer (1976).

A new language for psychoanalysis

Ziel: den Phänomenen angemessene Theoriesprache

- keine räumlichen Metaphern
- keine physikalischen Kraftmetaphern
- keine Substantivierungen

stattdessen Handlungssprache
mit menschlichem Subjekt und Objekt

Narzißmus

1. Sigmund Freud
2. Paul Federn
3. Heinz Kohut

Narzißmus

S. Freud (1914). Zur Einführung des Narzißmus

Selbstliebe – ökonomisch beschrieben

Selbst und Objekte mit Libido besetzt

- Libidobesetzung hier: *Wunschobjekt*
Liebe, Wertschätzung
Aufmerksamkeit, Interesse

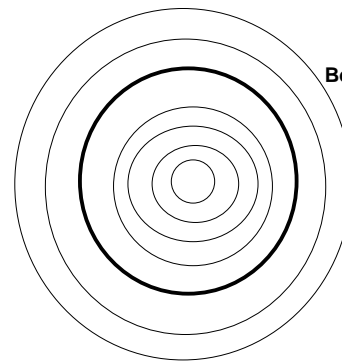
Konstanzprinzip der Libido:

*Besetzung der Objekte geht
auf Kosten der Besetzung des Selbst
und umgekehrt ebenso*

Bedeutungen von ‚narzißtisch‘ bei Freud

- 1) sekundärer Narzißmus: *Schizophrenie*
Hypochondrie
Krankheit
Schlaf
- 2) Selbstgefühl - Selbstwertgefühl
- 3) Objektwahl: narzißtischer vs. Anlehnungstypus
- 4) Entwicklungsphase: (Autoerotismus)
primärer Narzißmus
Objektliebe

Paul Federn (1952). Ichpsychologie und die Psychosen



Besetzung mit
narzißtischer Libido
= Selbstgefühl
hat konzentrische
Ausdehnung
hat Stärke
hat Grenze

alt bei Federn

- Psychosen – Problem des Narzißmus

neu bei Federn

- Problem ist zu geringer Narzißmus, nicht zu großer!
narzißtische Libido= Selbstgefühl
- Selbstgefühl geht nicht auf Kosten des Weltgefühls
Depersonalisation und Derealisation gehören zusammen

Heinz Kohut (1971). Narzißmus



narzißtische Persönlichkeitsstörung nach Kohut:

Unbestimmte, vorübergehende Symptomatik
Gefühle der Leere und Depression
Gefühle der Unwirklichkeit
Abgestumpfte Gefühle
keine Initiative

Leichte Kränkbarkeit
durch Zurückweisung
Fehlen erwarteter Zustimmung
mangelndes Interesse der Umwelt

Narzißmus bei Kohut

Betrifft das Selbst:

introspektiv oder einführend erfassbar

fluktuierendes Gefühl für die eigenen Grenzen

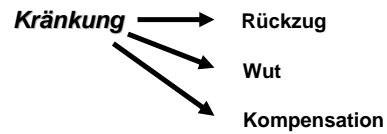
für was ich als zu mir gehörig erlebe

Gefühl der eigenen Wertigkeit

Gefühl der eigenen Macht

Narzißtische Persönlichkeit

große Kränkbarkeit – labiles Selbst



Kompensation

geringen Selbst- und Selbstwertgefühls

Triebkonflikte	vs.	narzißtisches Defizit
Kompromiß	vs.	Kompensation
Verdrängung	vs.	vertikale Ichspaltung

Zwei narzißtische Übertragungsmuster

1.) Spiegelübertragung - Größenselbst

Überheblichkeit, Arroganz

Eingenommenheit von sich

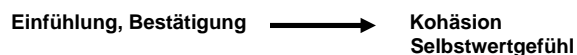
Größenvorstellungen, was Besonderes zu sein

2.) Idealisierende Übertragung

ekstatische, tranceartige religiöse Vereinigungsgefühle

Gefühle des Fliegens

Einfühlung



Kohuts Entwicklungsvorstellung

Phase der ungetrennten, undifferenzierten
und nicht-integrierte Selbst-Kerne

Phase integrierten Selbst

- Idealisieren der Eltern
- Größenselbst

Phase realistischeren Narzißmus

Förderliche Umwelt:

*empfindende, empathische, bestätigende Bezugsperson
strukturbildende Verinnerlichung*

Selbstobjekt

Narzißtische Besetzung eines Anderen

- Anderer in Funktion für eigenen Selbstwert wahrgenommen
- Kontrolle über Anderen – keine Unabhängigkeit zugestanden
- keine Einfühlung

Resümee

- + klinische Beschreibung
- + Bedeutung des Selbsterlebens, Selbstwertgefühls
- + Bedeutung des Anerkennens, Erkennens, Antwortens
- eigene Schule
- keine Rezeption Anderer
- Bagatellisieren von Aggression und Schuld

Psychoanalytische Entwicklungspsychologie

- Kindheit -

- 1.) Klassische Theorie der Libidoentwicklung
- 2.) Bindungstheorie

Klassische Theorie der Libidoentwicklung

S. Freud (1905). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*.

K. Abraham (1921). *Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen*.

Psychosexuelle Entwicklungsphasen definiert über:

- * erogene Zone
- * Triebziel
- * Konflikte

Klassische Vorstellung von Entwicklung der Libido

Phase	Konflikt
Oral -aufnehmend -sadistisch	Aufnehmen -Ausspucken Beissen
Anal -sadistisch -retentiv	ausstossen -zurückhalten
Phallisch Latenz Pubertät genital	sexuelles Begehren vs. Inzesttabu

Neurotische Symptombildung:

latenter, ungelöster, ubw Konflikt
mit Wurzeln in Kindheit

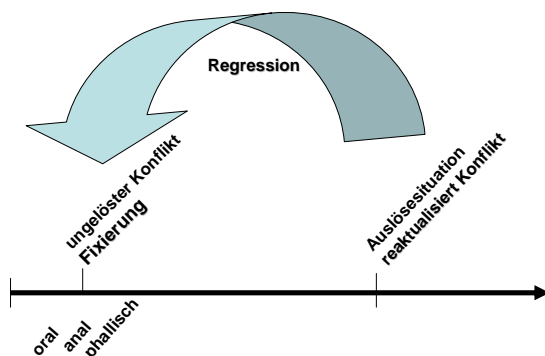


Auslösesituation:
Re-Aktualisierung des Konflikts



erneute Abwehr des Konflikts
jetzt in Form der Symptombildung

Das klassische Modell der Neurosengenes: **Fixierung – Reaktualisierung - Regression**



Das klassische Modell der Neurosengenes: **Fixierung – Reaktualisierung - Regression**

ungelöster Konflikt – Fixierungsstelle

Auslösesituation - ungelöster Konflikt reaktualisiert

- Regression zu:
- Abwehrmechanismen
 - phasenspezifische Neurose
 - phasenspezifische Störungsschwere (je „früher“, desto schwerer)

**Klassische Vorstellung vom Zusammenhang
zwischen Phase der Entwicklungsfixierung,
Konflikt, Abwehr und Neurose**

Phase	Konflikt	Abwehr	Störung
Oral -aufnehmend -sadistisch	Aufnehmen -Ausspucken Beissen	Projektion Introjektion	Schizophrenie Depression
Anal -sadistisch -retentiv	ausstossen -zurückhalten	Reaktionsbildung Isolieren	Zwangsneurose
Phallisch	sexuelles Begehren vs. Inzesttabu	Verschieben Konversion	Angstneurose Phobie Hysterie
Latenz Pubertät genital			

**Kritik an Modell der
- Libidoentwicklung
- Fixierung
- Regression**

Trieb – abstrakter Begriff
 Triebentwicklung – läßt Beziehungen am Rand
 Rekonstruierte Kindheit – statt Untersuchung von Kindern
 Schluss v. Neurose auf normale Entwicklung
 Regression? – statt pathologische Verzerrung
 feste Korrelation von Alter bei ungelöstem Konflikt
 Konflikt in Auslösesituation
 spezielle Neurose
 Schwere der psychischen Störung

2.) Bindungstheorie

von John Bowlby (1907-1990)



psychoanalytisch-ethologische
Theorie
der Mutter-Kind-Beziehung

Ausgangspunkt:

Beobachtungen des **psychischen Hospitalismus**
 bei vernachlässigten Kindern in Waisenhäusern
 (40er Jahre, René Spitz):

Kinder sind: *weinerlich*
apathisch
depressiv
krankheitsanfällig
Verlust Appetit + Körpergewicht

langfristige Effekte:

verlangsamte Entw. v. Intelligenz + Sprache
Unfähigkeit zu Aufnahme enger, tiefer Beziehungen

Ursachen:

< *sensorisch-motorische Deprivation*
affektiv-interpersonelle Deprivation

**Es fehlte eine
emotionale Bindung
an spezifische Bezugsperson**

John Bowlby (1969/1984). Attachment.

4 Phasen der Bindungsentwicklung

- 1.) Orientierung gegenüber und Signale an begrenzt differenzierte Personen
- 2.) Orientierung gegenüber und Signale an eine oder wenige spezifische Personen
- 3.) Nähe erhalten zu bestimmter Person durch Signale und Bewegung

Bindungstheorie

Zwei angeborene Verhaltenssysteme,
die das Überleben sichern:

- < **Fürsorgeverhalten** (Eltern)
Bindungsverhalten (Kind 9-18 Mon.)
- a) Apellverhalten
 - b) Annäherungsverhalten
- **sichert die Nähe der Eltern**

situative **Auslöser** des Bindungsverhaltens:

GEFAHR: *Hunger*

Kälte

Schmerz

Krankheit

fremde Umgebung

Entfernung (Sicherheitsradius)

Bindungsfigur = sichere Basis

Alternativ zu Bindungsverhalten:

Erkundungsverhalten

Übergangsobjekt (Winnicott)

spezifisches weiches Objekt

wichtig, wenn Bindungsverhalten aktiviert

ergänzt befriedigende Bindung an Person

Bowlby: Ersatz für Bindungsfigur, wenn abwesend

Wer wird Bindungsfigur?

Person, die genügend verfügbar und:

- prompt und feinfühlig auf Signale des Babys reagiert
- gerne und freudig mit Baby interagieren

Interindividuelle Unterschiede der

Bindungssicherheit

Drei Bindungsmuster:

- * **sicher gebunden**
- * **ängstlich-ambivalent gebunden**
- * **ängstlich-vermeidend gebunden**

Überprüfung in Fremdsituation (Alter 1 Jahr)

Interindividuelle Unterschiede **Mary Ainsworth: Bindungssicherheit**

Die Fremdsituation für 1-jährige

Drei + ein Bindungsmuster:

- * **sicher gebunden**
- * **unsicher-ambivalent gebunden**
- * **unsicher-vermeidend gebunden**
- * **unsicher verwirrt-desorientiert gebunden**

Zusammenfassung

- + direkte Beforschung von Säugling, Kleinkind
- + untersucht Entstehung v. Beziehung + ihrer Verinnerlichung in Tradition, die Entwicklung von Selbst studiert
- + operationalisiert Störungen über Abwehrmechanismen

- relativ undifferenziert
- keine differenzierte Störungslehre
- abstrahiert von Phantasien

Entwicklungspsychologische Voraussetzung
Bindungsverhalten:

Unterscheiden zwischen Personen

Geruch erste Wochen

Lächeln ab ca. 3. Monat

**Trennungsangst,
Fremdeln** ca. 8. Monat

Psychoanalytische Entwicklungspsychologie

Jugendalter

1. Sigmund Freud
2. Anna Freud
3. Siegfried Bernfeld
4. Erik H. Erikson

Adoleszenz: Phasen

10-12 Präadoleszenz

13-15 frühe Adoleszenz

16-18 mittlere Adoleszenz

19-21 Spätadoleszenz

22+ Postadoleszenz

Dalsimer, K. (1986). *Vom Mädchen zur Frau*. Berlin: Springer

1.) Sigmund Freud (1905). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*

Phasen der Libidoentwicklung

orale
anale
phallische

Latenz

Pubertät

Genitale Phase
Wahl nicht-inzestuöser Liebesobjekte
Primat der genitalen > prägenitalen Strebungen

2.) Anna Freud (1936). *Das Ich und die Abwehrmechanismen*

Wie hält das Ich das Es in Schach?

Vorschulkind:
Realangst

Latenzalter:
Absinken Triebstärke & Über-Ich, Schuldgefühle

Präpubertät:
Quantitativer Anstieg der Triebstärke: Angst vor Triebstärke

Pubertät:
Qualitative Triebänderung: + genitale Triebe

Anna Freud (1958). *Probleme der Pubertät*

Abwehr infantiler Bindungen:
Verschieben auf Idole
Verkehrung der Affekte ins Gegenteil
Narzißtische Größenphantasien
Regression

Formen pubertärer Triebabwehr:
Askese
Intellektualisieren

3.) Siegfried Bernfeld

(1935). *Über die einfache männliche Pubertät*

Jugend:
- Sexualentwicklung
+ Eintritt in die Gesellschaft!

bäuerliche, proletarische Jugend: kurze Jugend
bürgerliche Jugend: gestreckte Jugend

Siegfried Bernfeld

(1924). *Vom dichterischen Schaffen der Jugend*
(1931). *Trieb und Tradition im Jugendalter*

Jugend:

- Sexualtrieb
- + Übernahme kultureller Formen

Kreativität in Jugend: *tertiäre Bearbeitung*

Tagebuch:

- kulturelle Form wird aufgegriffen
- persönliche Gefühle ausdrücken + integrieren
- Selbstbild zu formen

4.) Erik H. Erikson



Adoleszenz: Entwicklung der psychosozialen Identität

Erikson: Psychosoziale Entwicklung

Entwicklungsphasen

Phasenspezifische psychosoziale Konflikte

Charakterisiert durch Krisen

- Krise: + Verletzlichkeit
- + Potential
- = Weichenstellung

Epigenese

Erikson: Psychosoziale Entwicklungsphasen

1	Urvertrauen	vs	Mißtrauen
2	Autonomie	vs	Scham + Zweifel
3	Initiative	vs	Schuldgefühle
4	Tätigkeit	vs	Minderwertigkeitsgefühle
5	Identität	vs	Identitätsverwirrung
6	Intimität	vs	Isolierung
7	Schöpferische Tätigkeit	vs	Stagnation
8	Integrität	vs	Verzweiflung

Erikson: Adoleszenz:

5. Identität vs Identitätsverwirrung

Zwei Wege:

1. Identifizieren mit Rollenangeboten

- 2. Psychosoziales Moratorium
 - Explorieren von Identitäten
 - Identitätskrise



Adoleszenz und

Kultur: kulturelle Modelle in Identitätskrise aufgegriffen und verändert

Geschichte: Identitätskrise in historischer Krise innovatives Potential
Martin Luther Mahatma Ghandi

Psychopathologie

adoleszenzspezifisch oder ab Adoleszenz:

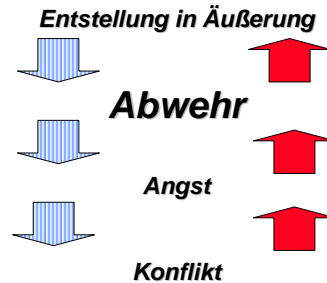
- (Identitätsdiffusion)
- schwere Depression und Suizid
- Ess-Störungen
- Alkohol-/Drogensucht
- Schizophrenie

Abwehrmechanismen sind **Herzstück** der Psychoanalyse!

sie:

- vermitteln zwischen bewußten und unbewußten Motiven
- erklären das Unverständliche
das Irrationale
die Selbstbehinderungen
- führen zu den schrecklichsten Ängsten

Richtung
des Deutens - des Entstehen



Abwehrmechanismen machen sich bemerkbar in:

- 1.) Symptombildungen
- 2.) Träumen
- 3.) Versprechen und Fehlhandlungen
- 4.) Charakter, Persönlichkeitsstörung
- 5.) Brüchen, Widersprüchlichem, Unpassenden, Unverständlichem, Auffallendem, Betontem, Wiederholtem, Stockendem, Fehlendem

1.) Symptomentstehung

Vorstellung als „non arrivé“ behandeln
– geht nicht!
weil Gedächtnisspur und Affekt vorhanden

Trick:

Affekt von Gedächtnisspur abziehen

- aus starker wurde schwache Vorstellung

Kern einer 2.

psych. Gruppe

- Affekt/Erregungssumme
muß verschoben werden

Symptombildung

= Transposition des Affekts

--- Freud, S., & Breuer, J. (1895). Studien über Hysterie. ---

... z.B. Katharina

Freud in Ferien auf Alm

18-jährige Tochter der Wirtin – mürrisch – bediente

3.) Symptom 18 J.

ich bin nämlich nervenkrank

Atemnot – Angst zu ersticken = Angstsymptom

Glaube, es stünde jemand hinter mir – sehe Fratze

2. Auslösesituation 16 J.

Onkel mit Franziska erwischt

Schuldig an Trennung von Tante und Onkel

- dann Atemnot, Erbrechen

1.) 14 J.

- Onkel versucht, K. sexuell zu missbrauchen – ich verstehe es nicht

- Onkel stellte Franziska schon früher nach

--- S. Freud (1900). Die Traumdeutung. ---

2.) Traumentstehung

Traumbeispiel: Traum von Freund R. als Onkel Josef

I. ... Freund R. ist mein Onkel. Ich empfinde eine große Zärtlichkeit für ihn.

II. Ich sehe sein Gesicht etwas verändert vor mir. Es ist wie in die Länge gezogen, ein gelber Bart, der es umrahmt, ist besonders deutlich hervorgehoben.

Traumarbeit: **Verwandeln
des latenten
in den manifesten Traumgedanken**

- Verdichten
- Verschieben
- Übersetzung in Bilderfolge (Darstellbarkeit)
keine Kausalkonjunktionen, Gegensätze, entweder-oder
Verkehrungen ins Gegenteil, Darstellung durch Ähnliches (Symbol)
- Sekundäre Bearbeitung

- 1) „Ich fordere Sie auf, auf das Wohl unseres Chefs aufzustossen!“
- 2) „I wish to resent our distinguished guest“
- 3) Prof. bei Antrittsvorlesung:
„Ich bin nicht geneigt, die Verdienste meines Vorgängers zu würdigen“
- 4) „Dann aber sind Tatsachen zum Vorschein gekommen“
- 5) „Wie geht es Ihrem kranken Pferd?“ – „Ja, das draut ...“
- 6) Zur Sitzungseröffnung:
„Hohes Haus, ich erkläre die Sitzung hiermit für geschlossen“
- 7) „Wie geht es Ihrem Onkel?“ –
„Ich weiß es nicht, ich sehe ihn nur in flagranti“

Definition
Abwehrmechanismen sind

- psychische Transformationen
- von Gefühlen, Gedanken, Wahrnehmungen oder Handlungen
- die unabsichtlich, aber motiviert vollzogen werden
- die darauf zielen, bedrohliche Wahrnehmungen abzuwehren:
 - * Konflikte
 - * das Bild des Selbst/eines Anderen bedrohende W.
 - * intensive negative Gefühle
- und werden deshalb zuletzt
von dem Abwehrenden selbst bemerkt

----- S. Freud. (1904) *Zur Psychopathologie des Alltagslebens* -----

3. Versprecher und Fehlhandlungen:

Alltägliche Fehler, die motiviert + sinnvoll sein können

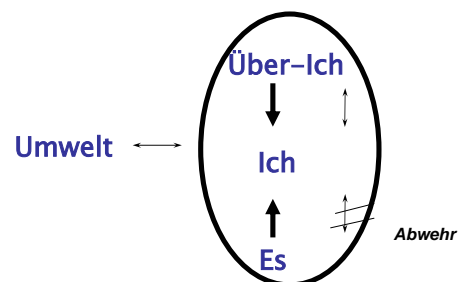
Vergessen von Namen und Worten
Vergessen von Kenntnissen
Vergessen von Vorsätzen
Versprechen
Verlesen & Verschreiben
Vergreifen
Symptom- & Zufallshandlungen
Irrtümer

4. Charakter, Persönlichkeitsstörung

Charakterneurose=Persönlichkeitsstörung vs Symptomenneurose

	ichsynton	ichdyston
z.B.		
analer Charakter	ordentlich + sauber sparsam-geizig eigensinnig	} Reaktionsbildung
z.B.		
narzißtische Persönlichkeitsstörung	kränkbar kränkt	} Idealisieren Entwerten

Das Strukturmodell



Person



George E. Vaillant (1977). *Werdegänge*.
 (1992). *Ego mechanisms of defense*.
 (1993). *The wisdom of the ego*.
 (2003). *Aging well*.

G. Vaillant:

- 1.) Wie kann man Abwehrmechanismen identifizieren?

1.) Wie kann man Abwehrmechanismen identifizieren?

1. Unverständliches in individueller Lebensäußerung
2. kein offensichtliches Motiv/Ursache für Unverständlichkeit
3. aufgrund der Umstände + Persönlichkeit lässt sich Angst postulieren (Realgefahr, Konflikt, Minderwertigkeit)
4. Plausibel, dass unverständliche Äußerung Angst mindert

G. Vaillant:

- 1.) Wie kann man Abwehrmechanismen identifizieren?
- 2.) Gibt es Abwehrmechanismen wirklich?
- 3.) Wie viele Abwehrmechanismen gibt es?

Eine Hierarchie von AMen

Kriterien:

- Anpassung – zurecht kommen im Leben
- gesund versus pathologisch
- moralisch vs. unmoralisch
- reif vs unreif

Reife:

Lieben + arbeiten können
 Aggressionen äußern, ohne andere oder selbst zu schaden
 Spielen können
 Bewältigen von Frustrationen und Verlusten
 Sorge um andere auch über eigene Gruppe hinaus

Reife von AMen

Unreife Abwehrmechanismen:

- rigide, unflexibel
- durch der Vergangenheit verhaftete Bedürfnisse motiviert
- verzerrt Realitätswahrnehmung
- verhindert Befriedigung
- verhindert Gefühle statt sie umzulenken

In nicht sehr belastenden Situationen trotzdem primitive AMen

Eine Hierarchie von AMen

1. Psychotische Mechanismen
2. Unreife Mechanismen
3. Neurotische Mechanismen
4. Reife Mechanismen

Klassische Vorstellung vom Zusammenhang zwischen Entw.phase, Konflikt, Abwehr und Neurose

Phase	Konflikt	Abwehr	Störung
Oral -aufnehmend -sadistisch	Aufnehmen -Ausspucken Beissen	Projektion Verleugnung Introjektion	Schizophrenie Depression
Anal -sadistisch -retentiv	ausstossen -zurückhalten	Reaktionsbildung Isolieren	Zwangsneurose
Phallisch	sexuelles Begehren vs. Inzesttabu	Verschieben Konversion	Angstneurose Phobie Hysterie
Latenz Pubertät genital			

Vaillant 1977: Hierarchie von Abwehrmechanismen

-
- I. Primitive Projektion
Verzerrung
Verleugnung
Ich hasse meinen Vater
Vater bereitet meine Kastration vor
Die Mafia hat Vater gezwungen
Ich habe keinen Vater
- II. Projektion
schizoide Phantasie
Hypochondrie
Pass.A./Wend.g.selbst
Ausagieren
Mein Vater hasst mich
Ich tagträume, Riesen zu töten
Ich bin überzeugt, Krebs zu bekommen
Ich hasse mich selbst
Ich schlug 12 Polizisten
- III. Dissoziation
Verschiebung
Isolieren/Intell.
Verdrängung
Reaktionsbildung
Ich erzähle meinem Vater Witze
Ich hasse den Hund meines Vaters
Ich missbillige Vaters Verhalten
Ich weiß nicht, warum mir so heiß ist
Ich liebe meinen Vater
- IV. Altruismus
Sublimierung
Unterdrückung
Antizipation
Humor
Ich tröste Vaterhasser
Ich schlage Vater im Tennis
Ich bin V. böse, sag's ihm aber nicht
Wie wird sich mein Hass auswirken?
...

G. Vaillant:

- 1.) Wie kann man Abwehrmechanismen identifizieren?
- 2.) Gibt es Abwehrmechanismen wirklich?
- 3.) Wie viele Abwehrmechanismen gibt es?
- 4.) Was unterscheidet pathologische von adaptiven AMen?
- 5.) Welche Konsequenzen haben AMen?

5.) Welche Konsequenzen haben AMen?

- Zusammenhang mit Persönlichkeitsstörung
- Bewältigung des Lebens (Anpassung)
- Vorhersage soziale Mobilität
- Vorhersage Lebensbewältigung
- Vorhersage Gesundheit

G. Vaillant:

- 1.) Wie kann man Abwehrmechanismen identifizieren?
- 2.) Gibt es Abwehrmechanismen wirklich?
- 3.) Wie viele Abwehrmechanismen gibt es?
- 4.) Was unterscheidet pathologische von adaptiven AMen?
- 5.) Welche Konsequenzen haben AMen?
- 6.) Sind AMen stabil oder reifen sie?
- 7.) Was soll man tun, wenn man bei anderen einen AM bemerkt?

Abwehrmechanismen

- zentral für Psychoanalyse
- erforderlich für Erfassen unbewußter Motive
- systematisch erforschbar
- klinisch intuitiv erfassbar
- nicht nur klassische Amen,
sondern alle Handlungen, Kognitionen, Gefühle
können Abwehr dienen

Die psychoanalytische Behandlung Der Rahmen

1. Professionelle Beziehung
2. Zeit
3. Raum
4. Regeln: Grundregel
freischwebende Aufmerksamkeit
5. Abstinenz und Neutralität

1. Psychoanalytische als professionelle Beziehung

- 1.) Geld
 - Preis muss anfangs offen gefordert werden
 - keine Gratis-Behandlung
 - Vermieten fester Stunden (Ausfallregel)
- 2.) Anonymität
 - keine vorherige Beziehung
 - kein gesellschaftlicher Umgang
 - (keine Selbstoffenbarung des A.)

S. Freud (1912). *Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung.*
S. Freud (1913). *Zur Einleitung der Behandlung.*

2. Zeit

- 1.) Regelmäßigkeit
- 2.) Frequenz
- 3.) Dauer der Sitzung
- 4.) Dauer der Behandlung

3. Raum

- 1.) Raum
 - a) Konstanz
 - b) Neutralität
 - c) Abgeschirmtheit
- 2.) Couch
 - a) Liegen
 - b) Nicht-Sehen des Analytikers
 - c) Nicht-Gesehen-Werden d. Analytikers
 - d) Position zueinander

Häufige Bedeutungen der Couch

- 1.) Couch selbst
 - Wiege, mütterliche Arme, Gebärmutter
 - OP-Tisch
 - Sarg
 - Toilette
- 2.) Situation mit Analytiker
 - Angriff, Mißbrauch
 - Verführung

4.1 Die Grundregel

„Noch eines, ehe Sie beginnen. Ihre Erzählung soll sich doch in einem Punkte von einer gewöhnlichen Konversation unterscheiden. Während Sie sonst mit Recht versuchen, in Ihrer Darstellung den Faden des Zusammenhangs festzuhalten, und alle störenden Einfälle und Nebengedanken abweisen, um nicht, wie man sagt, aus dem Hundertsten ins Tausendste zu kommen, sollen Sie hier anders vorgehen. Sie werden beobachten, daß Ihnen während Ihrer Erzählung verschiedene Gedanken kommen, welche Sie mit gewissen kritischen Einwänden zurückweisen möchten. Sie werden versucht sein, sich zu sagen: Dieses oder jenes gehört nicht hierher, oder es ist ganz unwichtig, oder es ist unsinnig, man braucht es darum nicht zu sagen. Geben Sie dieser Kritik niemals nach, und sagen Sie es trotzdem, ja gerade darum, weil Sie eine Abneigung dagegen verspüren. Den Grund für diese Regel – eigentlich die einzige, die Sie befolgen sollen – werden Sie später erfahren und einsehen lernen. Sagen Sie also alles, was Ihnen durch den Sinn geht.“ (Freud, 1913, *StA Erg.bd.*, 1914)

Grundregel

Unterdrücken von folgenden Selektions- oder Zensurkriterien

- Zusammenhang
- Bedeutsamkeit
- Wichtigkeit

- Passen zu erwünschtem Selbstbild

d.h. intrapsychische Zensur wirkt als

- moralischer Zensor
- narzißtischer Zensor
- Zensor der Sinnhaftigkeit, Verständlichkeit und Kommunizierbarkeit! (Sekundärprozeß)

4.2 Gleichschwebende Aufmerksamkeit

„ ... sich nichts besonders merken zu wollen und allem, was man zu hören bekommt, die nämliche *gleichschwebende Aufmerksamkeit* entgegenzubringen. ... Soweit man nämlich seine Aufmerksamkeit bis zu einer gewissen Höhe anspannt, beginnt man auch unter dem dargebotenen Material auszuwählen ... und folgt dabei seinen Erwartungen oder Neigungen. Gerade das darf man aber nicht, ... [denn] so ist man in Gefahr, niemals etwas anderes zu finden, als man bereits weiß. ... man darf nicht darauf vergessen, daß man ja zumeist Dinge zu hören bekommt, deren Bedeutung erst nachträglich erkannt wird.“

Der Analytiker soll dem gebenden Unbewußten des Kranken sein eigenes Unbewußtes als empfangendes Organ zuwenden. So wie der Telefonhörer elektrische Reize wieder in Töne verwandelt, so ist das Ubw des Arztes befähigt, aus den ihm mitgeteilten Abkömmlingen des Unbewußten dieses Unbewußte, welches die Einfälle des Kranken determiniert hat, wiederherzustellen.“ (Freud, 1912, StA, Erg.bd., 172-6)

5. Abstinenz & Neutralität

1. Abstinenz von -sexueller Befriedigung
2. Abstinenz von -anderer libidinöser Befriedigung
3. Neutralität des Analytikers
4. Indifferenz des Analytikers: Das Chirurgenbild
5. Anonymität des Analytikers: Die Spiegelmetapher
6. Nicht-Antworten des Analytikers

5.3 Neutralität

keine Erwartung,

keine eigenen Interessen

keine Ratschläge

keine moralischen Urteile

keine „Trost“, keine „Beruhigung“

keine Lob, keine Kritik

Die psychoanalytische Behandlung Der Prozess: Übertragung und Deuten

Historische Entwicklung der Technik

- 1.) Erinnern und Abreagieren unter Hypnose
- 2.) Erraten des Verdrängten *Wunschdeutungen*
aufgrund der Einfälle und Mitteilen
- 3.) Beobachten + Mitteilen von Wider- *Widerstandsdeutungen*
ständen gegen Bewußtwerden

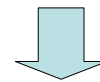
Freud (1914). Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten.

Verringerte Bedeutung des Erinnerns

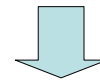
- meist keine Erinnerung an Verdrängtes sondern **Absperrung** und **Isolation**
- meist keine Erinnerung an ursprüngliche Konfliktszene sondern **Deckerinnerung** (Freud, 1899)
- sehr frühe Ereignisse sind gar nicht erinnerbar sondern müssen **rekonstruiert** werden

Freud (1914). Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten.

wiederholen/agieren



erinnern



durcharbeiten

Freud, 1914

Übertragung

- von Wahrnehmungen, Gefühlen, Wünschen
und Handlungstendenzen
- gegenüber Elternteil
- in Kindheit
- die konflikthaft geblieben sind
- auf den Analytiker

Vergangenheit und Gegenwart

Wiederholen = Historisches zu Aktuellem machen
Historisches, das nicht vergehen will

„Krankheit nicht als historische Angelegenheit,
sondern als eine aktuelle Macht behandeln“

„... während der Kranke es [das Kranksein]
als etwas Reales und Aktuelles erlebt,
haben wir daran die therapeutische Arbeit zu leisten,
die zum guten Teil
in der Zurückführung auf die Vergangenheit beruht“

(Freud, 1914)

Psychoanalyse der Kultur:

George Devereuxs Begriff der ethnischen Störung

Einige Bücher George Devereuxs:

- 1970 Normal und anormal
- 1976 Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften
- 1976 Dreams in Greek Mythology
- 1978 Ethnopschoanalyse
- 1982 Baubo – die mythische Vulva

Kultur und psychische Störung

	Spezifität	Konflikte	Abwehrmittel
Ethnische Störung	Kultur	häufige idiosynkrat. Ubw	kulturelles Modell
<i>Schamanismus</i>	Kultur	typische ethn. Ubw	kulturelles Modell d. Fehlverhaltens
<i>typische Störung</i>	Ges.strukt.	---	---
<i>Idiosynkrat. Störung</i>	---	---	---

Ethnische Störung

- spezifisch für eine Kultur
- als abweichend und krank kategorisiert
- Theorie über Symptome, Auslöser, Verlauf, Therapie
- in Kultur häufig auftretende Konflikte
- knüpft an typische Kulturtechniken an
- Modell des Fehlverhaltens