

# 12 Konfliktvolle Objektbeziehungen

## Die Arbeit an Konflikten

### 12.1 Systematik der Konflikte und Konfliktformulierungen

Zentraler Gegenstand tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie ist die Arbeit an *pathogenen intrapsychischen und interpersonellen Konflikten*. Die häufigsten Bereiche sind Konflikte um Abhängigkeit und Autonomie, um Kontrolle oder Unterwerfung, Selbstwertkonflikte, Über-Ich- und Schuldkonflikte, ödipale und sexuelle Konflikte (Arbeitskreis OPD 2001; Mentzos 1984). Pathogen im Sinne einer Ich-Schwächung sind Konflikte dann, wenn eine Konfliktlösung nicht gelingt, weil einer oder mehrere Aspekte des Konflikts dem Bewusstsein nicht zugänglich sind oder weil die Bewältigungsressourcen für eine Konfliktlösung nicht ausreichen.

- Bei pathogenen *intrapsychischen Konflikten* ist dem Patienten zumindest ein Teil des Konflikts nicht bewusst. Beziehungswünsche, Normen, Affekte, Kognitionen oder Impulse sind abgewehrt, weil sie mit dem Selbstbild des Patienten oder seiner Normenwelt nicht in Einklang zu bringen sind (Über-Ich-Es-Konflikte) oder weil sie sich gegenseitig ausschließen. Letzteres ist der Fall, wenn unterschiedliche Wünsche oder Impulse nebeneinander bestehen (Ambivalenzkonflikte mit gleichzeitigen Liebes- und Hassimpulsen gegenüber derselben Person) oder wenn Aspekte der eigenen Normenwelt miteinander in Konflikt geraten, wie es bei den Scham-Schuld-Dilemmata (Wurmser 1987) der Fall ist (intrasystemischer Über-Ich-Ich-Ideal-Konflikt).

- Bei pathogenen *interpersonellen Konflikten* steht dem Wunsch nach einer bestimmten Form der Beziehung oder einem bestimmten Impuls das Bedürfnis entgegen, eine fantasierte negative Reaktion wichtiger Bezugspersonen zu vermeiden und die gute Beziehung zu dieser Person zu erhalten. Die fantasierten negativen Reaktionen können beispielsweise körperliche Strafe (bis zur Vernichtung), Liebesentzug oder Beziehungsabbruch sein. Die entsprechenden Ängste können sich daher auf die körperliche Unversehrtheit (»Kastrationsängste«), auf den Verlust der Beziehung oder den Verlust der Liebe der Person oder der Bezugsperson beziehen.

Seelische Konflikte können in unterschiedlichem Maße dem Bewusstsein zugänglich sein; wir können also bewusste oder zumindest bewusstseinsnahe von unbewussten oder bewusstseinsfernen Konflikten unterscheiden. In Abhängigkeit von dem Bewusstseinsgrad der Konflikte verändert sich die therapeutische Arbeit.

- Bei *bewussten* oder zumindest *bewusstseinsnahen* pathogenen Konflikten konzentriert sich die therapeutische Arbeit ganz auf die aktive Unterstützung beim Ertragen des Konflikts und bei der Zurückweisung der dem Ich abträglichen Wünsche, Impulse und Normansprüche. Oft ist eine umfassende Stärkung der Bewältigungsressourcen und der Ich-Funktionen erforderlich, um den Patienten in die Lage zu versetzen, die durch den Konflikt ausgelösten Affekte ertragen und die dem Ich

abträglichen Impulse und Wünsche kontrollieren zu können. Oder es ist eine umfangreiche Analyse der Normen und Ideale nötig, um die das Ich bedrohenden Über-Ich-Normen oder Ich-Ideal-Ansprüche einzugrenzen.

- Bei *unbewussten* oder *bewusstseinsfernen* pathogenen Konflikten besteht die therapeutische Arbeit vor allem in der Bewusstmachung der unbewussten Konfliktspekte mithilfe klärender, konfrontierender und deutender Techniken. Im zweiten Schritt benötigt der Patient Unterstützung bei der bewussten Zurückweisung der dem Ich abträglichen Wünsche, Impulse und Normansprüche.

Bei den unbewussten Konflikten kann zwischen *Kernkonflikten* und abgeleiteten (Gill 1954) oder *Fokalkonflikten* (French 1970) unterschieden werden. Abgeleitete Konflikte oder Fokalkonflikte sind Abkömmlinge der unbewussten, meist in der Kindheit angelegten Kernkonflikte und liegen der psychischen Oberfläche des Patienten am nächsten. Mithilfe des »Gegenwertsunbewussten« (Sandler u. Sandler 1985) können Derivate des frühen Unbewussten so umgearbeitet werden, dass sie in einer dem erwachsenen Leben angemesseneren Weise ins Bewusstsein gelangen, ohne dass übermäßig Schamgefühle auftreten müssen. Wir können sagen: Das Gegenwertsunbewusste wandelt infantile Kernkonflikte in abgeleitete Konflikte um. Für die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ist überwiegend die Arbeit an den abgeleiteten Konflikten oder Fokalkonflikten entscheidend. Erweist sich die Arbeit an Kernkonflikten als notwendig, so ist im Allgemeinen eine analytische Psychotherapie indiziert. Über Regressionsförderung und Entwicklung der Übertragung können die Kernkonflikte bewusst erlebbar und bearbeitbar werden.

Wie wir schon ausgeführt haben, sind die Affekte – vor allem Ängste, Schuld- und Schamgefühle – des Patienten besonders gut geeignet, um uns zu den aktuellen bewussten oder unbewussten Konflikten hinzuleiten. Sie können als Signalaffecte das Auftauchen bedrohlicher, das Sicherheitsgefühl gefährdender Wünsche und Impulse anzeigen. Zum anderen führt das

bewusste Erleben der Unlösbarkeit eines Konflikts zu negativen Affekten – vor allem zu Gefühlen der Angst und Scham, der Ohnmacht und der Hilflosigkeit.

#### **Systematik pathogener Konflikte**

- intrapsychisch versus interpersonell
- bewusstseinsnah versus bewusstseinsfern
- Kernkonflikte versus abgeleitete Konflikte oder Fokalkonflikte

## 12.2 Konfliktformulierung bei bewusstseinsnahen Konflikten

Bei bewussten oder bewusstseinsnahen pathogenen Konflikten sollten Sie im ersten Schritt durch eine geeignete Formulierung des Konflikts und des beteiligten Affekts dem Patienten anzeigen, dass Sie seinen Konflikt verstanden haben und den zugehörigen Affekt empathisch annehmen können. Oft ist auch hier ein längerer Prozess der Klärung erforderlich, um den Konflikt hinreichend verstehen und darstellen zu können. Die gelungene Formulierung eines Konflikts und des zugehörigen Affekts wirkt sich im Allgemeinen auf die therapeutische Beziehung günstig aus.

Versuchen Sie nach Möglichkeit, den zu Grunde liegenden Wunsch und die Angst vor seiner Realisierung zu formulieren. In manchen Fällen ist den Patienten die entsprechende Angst bewusst, in anderen Fällen wird nicht Angst erlebt, sondern ein Wunschaspekt. Im Folgenden finden Sie einige Konfliktformulierungen:

**T:** Sie würden gerne allein ausgehen, aber Sie fürchten, dass Ihr Partner Ihnen das übel nehmen würde, und Sie würden sich dann schlecht fühlen.

**T:** Sie würden gerne mehr Zeit mit Ihrem Partner verbringen, aber darauf reagiert er mit Rückzug.

**T:** Sie würden gerne eine sexuelle Beziehung zu A. haben, aber das schlechte Gewissen gegenüber Ihrer Partnerin wäre unerträglich.

In der Bearbeitung von bewusstseinsnahen interpersonellen Konflikten ist es oft möglich, den Wunsch nach einer bestimmten Form der Beziehung und gleichzeitig die verinnerlichte negative Beziehungserfahrung darzustellen, die eine solche Beziehung als gefährlich erscheinen lässt. So kann z. B. ein Wunsch bestehen, sich liebevoll an eine Person anzulehnen, aber gleichzeitig die Erfahrung präsent sein, genau dann zurückgewiesen zu werden. Oder es kann der Wunsch vorhanden sein, ein bestimmtes Gefühl zu äußern, aber gleichzeitig die Erfahrung, mit dieser Äußerung den anderen zu verletzen.

In diesen Fällen kann der Konflikt bewusst erlebt werden, wenngleich die Motive der Abwehr, die frühen negativen Beziehungserfahrungen, aktuell nicht oder nicht immer bewusst sind. Als typische Affekte resultieren daraus Ohnmacht und Hilflosigkeit, manchmal auch ohnmächtige Wut, oft auch ein Gefühl des Allein-gelassen-Seins oder tiefe Schamgefühle.

- Gelingt es, den Konflikt zur Darstellung zu bringen, ist es meist nicht schwer, Zugang zu den Affekten der *Ohnmacht* und *Hilflosigkeit*, des *Verlassenseins* oder der tiefen *Scham* zu erlangen. Die Patienten fühlen sich dadurch verstanden und entlastet. Den Patienten Verständnis für ihre aus unlösbaren bewussten Konflikten resultierende Ohnmacht oder ihre aus unverarbeiteten Verlusten resultierenden Gefühle des Allein-gelassen-Seins zu vermitteln, hat im Allgemeinen eine günstige therapeutische Wirkung.
- Manchmal ist es auch möglich, die andrängende mörderische Wut erlebbar werden zu lassen, die aufgrund einer frühen Trennungserfahrung entstand, jedoch aufgrund der unbewussten Ängste vor dem Verlassenwerden, aber auch wegen der damit verbundenen Gefahr der Zerstörung des Objekts nicht ausgedrückt werden konnte, sodass dem Patienten nur die Möglichkeit der Symptombildung blieb.

**T:** Eigentlich hatten Sie eine mordsmäßige Wut auf ihn, aber dann tat er Ihnen auch wieder leid, und Sie wollten ihn nicht verletzen.

**P:** Ja, so war es, als die Migräne begann.

Autonomie-Abhängigkeits-Konflikte bzw. Nähe-Distanz-Konflikte lassen sich oft auf bewusstseinsnaher Ebene ansprechen, auch wenn die Gründe der Trennungsängste dem Bewusstsein nicht zugänglich sind.

**T:** Sie befanden sich in einer ganz schwierigen Situation: Eigentlich lieben Sie ihn und hatten große Sorge, ihn zu verlieren, auf der anderen Seite hatten Sie das Gefühl, sich dieses Verhalten nicht bieten lassen zu dürfen. Sie haben sich gesagt: Ich muss ihm zeigen, dass das so nicht geht, und den Kontakt mit ihm meiden, und genau das konnten Sie nicht – eine unlösbare Situation, in der Sie ganz ohnmächtig waren. In solchen Situationen bleibt oft nur das körperliche Symptom als Ausweg übrig.

Ähnlich ist es bei Ambivalenzkonflikten. Auch hier ist es oft leicht möglich, die Ambivalenz in der Beziehung herauszuarbeiten und einen Zugang zu dem Gefühl ohnmächtiger Wut zu finden, das in unlösbaren Konflikten entsteht:

Bei einer Patientin mit einer seelischen Störung auf Borderline-Niveau trat der Impuls auf, sich am Handgelenk zu verletzen, nachdem ihr früherer Freund, der sich ihr gegenüber ausbeuterisch verhalten hatte, nach längerer Zeit wieder angerufen hatte. Sie hing noch immer sehr an ihm und hatte sich nach großen Anstrengungen und unter Einsatz ihrer Vernunft von ihm getrennt.

**T:** Sie fühlen sich zu ihm hingezogen, möchten wieder Kontakt mit ihm haben und haben gleichzeitig das Gefühl, dass Sie dies wieder ins Unglück stoßen würde. 2 Tendenzen in Ihnen, die genau entgegengesetzt sind, eine unlösbare Situation. Ich denke mir, da müssen Sie sich hilflos und ohnmächtig fühlen.

**P:** Ja, es ist eine ohnmächtige Wut, die ich fühle.

**T:** Und die Wut können Sie ja auch nicht gegen den Freund richten, weil Sie ja noch an ihm hängen, daher richten Sie sie gegen die eigene Person.