

# Frühe Spuren der Identitätsbildung

Entscheidende Rolle des äußeren Objekts als Vermittler für:

- Bildung des inneren Objekts u. gleichzeitig
  - Bildung des Selbst + narzisstischen Grundstruktur
- (Gegebenheit bei nicht-neurotischen Strukturen = Normalentwicklung)



Die psychische Grundstruktur und ihr Versagen:

Bemutterndes frühes Objekt/ erste psychische Ansätze = aus einer ursprünglichen Undifferenziertheit ⇒ allmähliche Differenzierung von »Ich« und »Nicht-Ich«

Formung des »Ich« ⇒ Ausbildung einer Grenze: zwischen »Ich« und »Nicht-Ich«, ein dreidimensionaler psychischer Raum mit einem flexiblen projektiven und introjektiven Identifizierungsspiel und einem inneren Objekt als organisierendes Element der Psyche

## Konzepte:

Das »fortdauernde Gefühl des Existierens« – Winnicott

Die »psychische Haut« – Esther Bick = glücklicher Ausgang der allerersten Form von Objektbeziehung (»adhäsive Identifizierung«)

Das »Haut-Ich« – Anzieu

Das »frühe Selbst« – Evelyne Kestemberg



In den metapsychologischen Konzepten der **Bildung des Selbst** ist die erste psychische Konfiguration die psychische **Kontinuität** des Individuums

Diese erste psychische Konfiguration kann Ursache von **Fixierung** und **Regression** werden.

Wenn Fixierung frühzeitig eintritt, bedeutet dies eine **frühe Ich-Spaltung**, d.h. ein partielles Scheitern der Integration des primären Narzissmus, mit einem primären narzisstischen Kern des Selbst, für den der Objektverlust unvorstellbar ist.

## Folgen:

- »Ich« kann keine Bindung zum abwesenden Objekt aufbauen (keine Fähigkeit zur depressiven Position)
- Ein gestörtes Ich ist nicht in der Lage, eine differenzierende Begrenzung vorzunehmen, es ist vom Zusammenbruch der psychischen Grenzen zwischen Innen und Außen bedroht, von einem psychischen Kollaps, der mit dem Erleben von Entleerung und Auflösung und mit Empfindungen von einem schwarzen Loch einhergeht.
- Es sind dies archaische Ängste, die die Gefahr der Wiederkehr eines abgespaltenen, nicht repräsentierten, mit Ohnmacht erlebten Objektverlustes ankündigen, der zu einer Zeit stattfand, als die Trennung von Subjekt und Objekt noch nicht vollzogen oder akzeptiert war und das entstehende Ich die traumatische Erfahrung nicht tolerieren oder ihr entgegen konnte.

## Klinische Folge:

Narzisstische Problematik mit Abwehrmechanismen: Verleugnung, Spaltung und projektiver Identifizierung.



## Folgen für den Behandlungsprozess:

Durch Therapie wird das bisherige »Ich« aus dem Gleichgewicht gebracht, und die Grenzen zwischen Innen und Außen in einen Spannungszustand versetzt.

Dabei kommt es normalerweise zu **Entbindungen**, auf die wieder neue Bindungen folgen sollten.

Bei Strukturen jedoch, in denen die Identität in Gefahr und das »Ich« in seinem narzisstischen Grundgewebe nicht genügend konstituiert ist, wird der Behandler mit der »Logik der Verzweiflung« konfrontiert:

Nicht mehr das **Lustprinzip** dominiert (wäre ja Ausdruck der vergangenen glücklichen Vereinigung mit dem Objekt), sondern in der »**Logik der Verzweiflung**« haben die Entbindungen des **Todestriebs** die Oberhand: **Lust** wird durch die Suche nach **Unlust** ersetzt, und dies ohne jegliche Befriedigung.

\*\*\*

Die Übertragungsmodalitäten zeigen einen verbissenen Kampf, um den Ich-Bereich zu verteidigen und sich ihrer Autonomie dem Objekt gegenüber zu vergewissern, so als ob ein passives Sich-gehen-Lassen das Auflösen ihrer Identität zur Folge hätte.

## Das »Ich« ruft hauptsächlich zwei Strategien zu Hilfe, die sehr verschiedene Gegenübertragungen hervorrufen:

1. Ausagieren in seiner abführenden und nicht kommunizierenden Form (Brust fehlt, Säugling erträgt Frustration und »denkt« Brust – oder weicht der Frustration aus, wandelt fehlende Brust um in schlechte, anwesende Brust, die er ausstoßen muss – nach Bion).

Funktion: Umgehen der psychischen Realität mit dem Ziel: den psychischen Apparat von innerer Spannung zu befreien, ohne sich an das Objekt wenden zu müssen. Dies zeigt das Fehlen eines psychischen Objekts an, das Bindungen herstellen könnte.

2. Negative therapeutische Reaktion (NTR): Attackiert den Prozess, nachdem Erkenntnis erlangt worden ist: Praktisch: zunächst Erleichterung, dann Zerstörung dessen, was erreicht wurde.

NTR als Äußerung des frühen pathologischen Bruchs in der Mutter-Kind-Dyade; heute Abwehrmechanismus gegen Wiederbelebung des psychischen Schmerzes eines sehr frühen Traumas.

\*\*\*



## Zur Hypothese einer »autistischen Abwehr in der Kur«

Diese Abwehrform besteht darin, den Prozess zu immobilisieren und die Beziehung zum Objekt des Therapeuten zu devitalisieren.

– Auffälligster Aspekt: das allmähliche Entstehen einer »kalten« negativen Übertragung, die mit Zähigkeit im Stillen wirkt (keine negative Übertragung, bei der man die Zielscheibe von feindseligen Projektionen würde, sondern eine Übertragungsdynamik, die eine negative Wirkung hat).

Es ist eine schleichende Negativität, die aus Entbindung besteht und heimtückisch die Bindung an den Therapeuten attackiert ebenso wie die Bindungen, die durch den Prozess entstehen. (Winnicott: »Angst vor Zusammenbruch«)

\*\*\*

**Gefahr für uns:** Aus der Gegenübertragung der Ohnmacht zu resignieren und aufzuhören, durch Deuten unsere unter- und hintergründige Bindungsfunktion auszuüben.

## Gefahr für uns (Fortsetzung):

In einem solchen Prozess der **Desobjektalisierung** bleibt eine Bindung bestehen, diese ist aber nicht mehr libidinöser, erotischer oder aggressiver Natur, sondern dient der Selbsterhaltung.

Das Ziel ist, das Objekt und auch uns auf diese Weise in Reichweite zu behalten, es weder näherkommen zu lassen noch zuzulassen, dass es sich entfernt.

Diese Übertragung mit negativer Wirkung, diese chronische **negative therapeutische Reaktion**, hat nicht nur mit Masochismus, unbewusstem Schuldgefühl und dem Bedürfnis nach Selbstbestrafung zu tun, sondern auch mit dem Bedürfnis, die therapeutische Funktion zu lähmen, die vorherige Organisation aufrechtzuerhalten, um so die durch den analytischen Prozess gefährdete infantile Allmacht zu sichern, aber einer Allmacht, die von selbstzerstörerischer Negativität geprägt war.

# Therapeutischen Bearbeitbarkeit:

Wie mit diesen negativen Übertragungsdynamiken arbeiten, ohne defensives Gegen-Verhalten , ohne psychischen Rückzug, ohne Ablehnung zu zeigen oder in Hoffnungslosigkeit zu verfallen, das als Todesstille erlebt werden könnte?

\*\*\*

1. Keine Deutungsarbeit aufdrängen, die nicht berücksichtigt, dass die narzisstische Grundstruktur nicht genügend ausgebildet ist, um das Objekt in seiner Eigenständigkeit nicht als drohend zu erleben.  
Sonst: frühe Spaltung verstärkt sich
2. Die Kontinuität über die Sicherheit des analytischen Rahmens gewährleisten
3. Aushalten und »Überleben« der Objektzerstörungsversuche:  
Verzweiflung hören und erleben, ohne sich hineinziehen zu lassen



## Therapeutischen Bearbeitbarkeit (Fortsetzung):

4. Keine Gefühle von Hoffnung ausdrücken, die vom Patienten sofort wieder ausgelöscht werden würden.
5. Sekundärstrukturelle (Nach)bildung einer »psychischen Haut«:  
Sobald Momente des Verschwimmens der psychischen Grenzen in der Behandlung auftauchen, kann ein Überarbeiten der Spaltungen, ein Ansatz zum Integrieren von frühem Erleben beginnen; das wären Anfänge der Festigung einer »normaleren« narzisstischen Grundstruktur.

\*\*\* \*\*