

**Psychotherapie** kompakt

Hrsg. von Freyberger, Rosner, Seidler, Stieglitz, Strauß

Hans-Joachim Hannich

# Individual- psychologie nach Alfred Adler

**Kohlhammer**

**Kohlhammer**

## Der Autor



Hans-Joachim Hannich ist Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie an der Universitätsmedizin Greifswald. Nach dem Studium der Psychologie an der Universität Münster von 1977 bis 1980 wissenschaftlicher Assistent am Institut für Medizinische Psychologie der Universität Münster, parallel dazu Promotionsstudium in Medizin mit Abschluss 1982 zum Dr. rerum medicinarum. Von 1980 bis 1987 als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universitätsklinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin Münster tätig mit

den Hauptarbeitsbereichen: Psychosomatik in der Intensivmedizin, Schmerztherapie, Psychopathologie im Krankenhaus. 1986 Habilitation und 1987 Ernennung zum Professor für Klinische Psychologie und Psychosomatik an der Universität Münster, von 1990–1992 geschäftsführender Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie der Universität Münster. 1994 erfolgte die Berufung als Gründungsprofessor für Medizinische Psychologie an die Universitätsmedizin Greifswald. Tätigkeit in zahlreichen nationalen und internationalen Gremien, Gastprofessor für Medizinische Psychologie an der Medizinischen Universität Graz (Österreich). Forschungsschwerpunkte u. a.: Arzt-Patienten-Beziehung, ärztliche Gesprächsführung, psychotherapeutische Versorgungsforschung, Psychotraumatologie.

In den Jahren 1984–1992 erfolgte seine Ausbildung zum individualpsychologischen Psychoanalytiker am Alfred-Adler-Institut Nord, Delmenhorst. Seit 2000 ist er Lehranalytiker der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT), seit 2004 1. Vorsitzender des Instituts für Psychotherapie und Psychoanalyse Mecklenburg-Vorpommern (IPPMV).

Hans-Joachim Hannich

# **Individualpsychologie nach Alfred Adler**

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2018

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-031226-5

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-031227-2

epub: ISBN 978-3-17-031228-9

mobi: ISBN 978-3-17-031229-6

## Geleitwort zur Reihe

Die Psychotherapie hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich gewandelt: In den anerkannten Psychotherapieverfahren wurde das Spektrum an Behandlungsansätzen und -methoden extrem erweitert. Diese Methoden sind weitgehend auch empirisch abgesichert und evidenzbasiert. Dazu gibt es erkennbare Tendenzen der Integration von psychotherapeutischen Ansätzen, die sich manchmal ohnehin nicht immer eindeutig einem spezifischen Verfahren zuordnen lassen.

Konsequenz dieser Veränderungen ist, dass es kaum noch möglich ist, die Theorie eines psychotherapeutischen Verfahrens und deren Umsetzung in einem exklusiven Lehrbuch darzustellen. Vielmehr wird es auch den Bedürfnissen von Praktikern und Personen in Aus- und Weiterbildung entsprechen, sich spezifisch und komprimiert Informationen über bestimmte Ansätze und Fragestellungen in der Psychotherapie zu beschaffen. Diesen Bedürfnissen soll die Buchreihe »Psychotherapie kompakt« entgegenkommen.

Die von uns herausgegebene neue Buchreihe verfolgt den Anspruch, einen systematisch angelegten und gleichermaßen klinisch wie empirisch ausgerichteten Überblick über die manchmal kaum noch überschaubare Vielzahl aktueller psychotherapeutischer Techniken und Methoden zu geben. Die Reihe orientiert sich an den wissenschaftlich fundierten Verfahren, also der Psychodynamischen Psychotherapie, der Verhaltenstherapie, der Humanistischen und der Systemischen Therapie, wobei auch Methoden dargestellt werden, die weniger durch ihre empirische, sondern durch ihre klinische Evidenz Verbreitung gefunden haben. Die einzelnen Bände werden, soweit möglich, einer vorgegeben inneren Struktur folgen, die als zentrale Merkmale die Geschichte und Entwicklung des Ansatzes, die Verbindung zu anderen

Methoden, die empirische und klinische Evidenz, die Kernelemente von Diagnostik und Therapie sowie Fallbeispiele umfasst. Darüber hinaus möchten wir uns mit verfahrensübergreifenden Querschnittsthemen befassen, die u. a. Fragestellungen der Diagnostik, der verschiedenen Rahmenbedingungen, Settings, der Psychotherapieforschung und der Supervision enthalten.

Harald J. Freyberger (Stralsund/Greifswald)

Rita Rosner (Eichstätt-Ingolstadt)

Günter H. Seidler (Dossenheim/Heidelberg)

Rolf-Dieter Stieglitz (Basel)

Bernhard Strauß (Jena)

# Inhalt

Der Autor .....	2
Geleitwort zur Reihe .....	5
Vorwort .....	11
<b>1 Ursprung und Entwicklung der Individualpsychologie .....</b>	<b>13</b>
1.1 Die individualpsychologische Theoriebildung in der Nähe und Distanz zur Psychoanalyse Freuds ...	14
1.1.1 Zu den Anfängen – der Sozialmediziner Alfred Adler .....	14
1.1.2 Die Begegnung mit Freud – von der Entdeckung der Gemeinsamkeiten bis zur Trennung .....	17
1.1.3 Die Entwicklung der Individualpsychologie als eigenständige Theorie .....	22
1.2 Die Blütezeit der Individualpsychologie als Psychologie der Reformbewegung .....	24
1.3 Zwischen Niedergang und Fortbestand – Die Individualpsychologie in den 1930er Jahren .....	28
1.4 Der Neuaufbau der Individualpsychologie nach dem Krieg .....	33
<b>2 Verwandtschaft mit anderen Verfahren .....</b>	<b>36</b>
2.1 Psychoanalyse .....	36
2.2 Psychoanalytische Ich-Psychologie .....	38
2.3 Neo-Psychoanalyse .....	39

2.4	Logotherapie .....	40
2.5	Transaktionale Analyse .....	41
2.6	Nicht-tiefenpsychologische Verfahren .....	43
<b>3</b>	<b>Wissenschaftliche und therapietheoretische Grundlagen des individualpsychologischen Verfahrens .....</b>	<b>45</b>
3.1	Das Minderwertigkeitsgefühl und seine Kompensation	47
3.2	Das Konzept der Finalität .....	50
3.3	Das Gemeinschaftsgefühl .....	53
3.4	Der Lebensstil .....	60
3.4.1	Das Familienklima als lebensstilbildendes Element .....	62
3.4.2	Die Geschwisterkonstellation als lebensstilbildendes Moment .....	68
3.5	Aggressionstrieb, Triebverschränkung und -verwandlungen .....	71
3.6	Die Bedeutung des Unbewussten .....	74
3.7	Die Neurosentheorie der Individualpsychologie ....	76
3.8	Die Ätiologie der Neurose .....	79
<b>4</b>	<b>Kernelemente der Diagnostik .....</b>	<b>84</b>
4.1	Die Beziehungsherstellung und Klärung des Behandlungsvorgehens .....	84
4.2	Die Anamneseerhebung .....	88
4.3	Die Lebensstilanalyse .....	92
<b>5</b>	<b>Kernelemente der Therapie .....</b>	<b>94</b>
5.1	Die Beziehungsgestaltung und ihre Auswirkungen auf den therapeutischen Prozess .....	94
5.2	Der Umgang mit Übertragung-Gegenübertragung und der Modus des »In-der-Schwebe-Haltens« .....	96
5.3	Die Bearbeitung von Träumen .....	98
5.4	Der Umgang mit dem Veränderungswiderstand ....	100
5.5	Die Beendigung der Therapie .....	102
5.6	Das Sechs-Punkte-Vorgehen der Individual- psychologie .....	102

---

<b>6</b>	<b>Klinisches Fallbeispiel</b> .....	<b>104</b>
6.1	Beziehungsherstellung und Diagnostik .....	105
6.1.1	Konsultationsgrund .....	105
6.1.2	Spontanangaben der Patientin .....	105
6.1.3	Erster Eindruck .....	106
6.1.4	Therapiemotivation .....	106
6.2	Anamnestiche Daten .....	107
6.2.1	Werdegang .....	107
6.2.2	Familienkonstellation und Beziehungen der Familienmitglieder .....	109
6.3	Analyse des Lebensstils anhand früher Kindheitserinnerungen .....	111
6.3.1	Der Lebensstil und seine Auswirkungen auf die Lebensaufgaben .....	113
6.3.2	Der Initialtraum .....	115
6.4	Überlegungen zur Psychodynamik .....	116
6.5	Der Verlauf des therapeutischen Behandlungs- prozesses .....	117
6.5.1	Die aktuelle Problematik im Spiegel des Lebensstils .....	117
6.5.2	Die Erfahrung von Gemeinschaft und die Errichtung neuer Ziele .....	121
6.6	Unterstützung und Festigung der Horizont- erweiterung/Katamnese .....	124
<b>7</b>	<b>Hauptanwendungsgebiete der Individualpsychologie</b> .....	<b>126</b>
7.1	Die individualpsychologische Beratung als Neurosenprophylaxe .....	126
7.2	Die individualpsychologische Psychotherapie als Verfahren der Neurosenbehandlung .....	128
<b>8</b>	<b>Settings und die therapeutische Beziehung</b> .....	<b>130</b>
8.1	Individualpsychologische Beratung .....	130
8.2	Individualpsychologische Psychotherapie .....	132
<b>9</b>	<b>Wissenschaftliche Evidenz</b> .....	<b>135</b>

10	Klinische Evidenz .....	141
11	Institutionelle Verankerung .....	144
12	Informationen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung .....	146
	Literatur .....	151
	Stichwortverzeichnis .....	163

## Vorwort

Freud, Adler, Jung – diese drei Namen werden genannt, wenn es um die Begründer der Tiefenpsychologie geht. Freud als dem Vater der Psychoanalyse kommt dabei die unumstrittene Vorreiter-Rolle zu, während Jung und Adler als seine Schüler und spätere Dissidenten bezeichnet werden. Wissenschaftshistorisch ist die Schüler-Rolle des späteren Schöpfers der komplexen oder analytischen Psychologie Jung unbestritten. Dagegen kann Adler eher als zeitweiliger Weggefährte Freuds beschrieben werden, der sich vor dem Treffen mit ihm bereits mit psychologischen Fragestellungen befasst und nach der Trennung von ihm die Individualpsychologie etabliert hat. Viele ihrer Grundbegriffe wie »Minderwertigkeitskomplex«, »Selbstwertgefühl«, »Kompensation« oder »Machtstreben« gehören heute zum allgemeinen Sprachgebrauch, wenn es um die populärwissenschaftliche Erklärung psychologischer Vorgänge geht.

Als psychotherapeutischer Ansatz stellt die Individualpsychologie Alfred Adlers neben der Psychoanalyse Sigmund Freuds und der Analytischen Psychologie Carl Gustav Jungs die dritte Säule der Tiefenpsychologie dar. Sie ist als anerkanntes Verfahren für die psychotherapeutisch-psychoanalytische Behandlung von Patienten mit seelischen Störungen zugelassen. Sie verfügt über eine theoriespezifische Krankheitslehre zum Entstehen psychischer Erkrankungen und über eigene Methoden zu ihrer Prävention und Therapie. Sowohl im englisch- als auch deutschsprachigen Raum verfügt sie über Organisationsstrukturen, in denen über Forschung und Lehre individualpsychologisches Denken und Handeln weiterentwickelt bzw. vermittelt wird.



# 1 Ursprung und Entwicklung der Individualpsychologie

Der historisch-gesellschaftliche Kontext, in den die Entstehung der Individualpsychologie eingebettet ist, stellt das Wien des Fin de siècle mit dem Übergang zur Moderne (1904–1912) dar. Die österreichische Hauptstadt ist zu dieser Zeit das geistige Zentrum Europas. In ihm treffen verschiedenartigste Einflüsse aus Kunst, Literatur, Medizin, Naturwissenschaft und Technik aufeinander und werden zum wichtigen Impulsgeber für die rasante Entwicklung des geistig-kulturellen Lebens im beginnenden 20. Jahrhundert. In der Psychologie revolutionieren die Erkenntnisse Sigmund Freuds das Vorstellungsbild vom Menschen. Seine Betonung der Sexualität als Triebfeder für Erleben und Verhalten bricht festgefügte gesellschaftliche Tabuzonen auf und beeinflusst nachhaltig den Diskurs in Wissenschaft und Kunst.

In diese Zeit des intellektuellen Aufbruchs fallen auch die ersten Ansätze der Individualpsychologie durch Alfred Adler. Sie entstehen aus der Nähe zu Freud und entwickeln sich später in deutlicher Abgrenzung zu ihm. Für Bruder-Bezzel (1999) stellt die Zeit der Zusammenarbeit mit Freud und die darauffolgende Trennung die erste Entwicklungsphase der Adlerianischen Theoriebildung dar (► Kap. 1.1). Die zweite ergibt sich als Antwort auf die kulturellen und politischen Umwälzungen im Zuge des Ersten Weltkriegs. In der sozialdemokratisch geprägten Reformbewegung mit ihrem Ursprung im »Roten Wien« der 1920er Jahre wirkt Adler prägend. Seine Vorstellungen für eine verändertes Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen fließen wesentlich in die Reformideen und -projekte der politischen Entscheidungsträger ein und erfahren ihre Bewährung in der Praxis (► Kap. 1.2). Zu Beginn der 1930er Jahre erfolgt dann als dritte Entwicklungsphase eine zunehmende Ideologisierung der Theorie. Sie ist auf der einen Seite assoziiert mit dem

Niedergang der Reformbewegungen im »Roten Wien«, auf der anderen Seite bildet sie einen Reflex auf das Erstarken des Faschismus in Europa und vor allem in Deutschland. Diese Entwicklung in der Individualpsychologie wird maßgeblich von Schülern Adlers initiiert, die sich als Teil der politischen Linke gegen das aufkommende Hitler-Regime zur Wehr setzen. Adler selbst steht ihren Bestrebungen skeptisch bis ablehnend gegenüber. Von seiner Seite verfolgt er den Aufbau der Individualpsychologie in den USA. Gleichzeitig setzt er sich mit großem Engagement für den Erhalt des Friedens in Europa und der Welt ein (► Kap. 1.3).

## 1.1 Die individualpsychologische Theoriebildung in der Nähe und Distanz zur Psychoanalyse Freuds

### 1.1.1 Zu den Anfängen – der Sozialmediziner Alfred Adler

Der 1870 in Wien geborene Alfred Adler ist Zeuge des gesellschaftlichen Wandels und der sozialen Umbrüche seiner Zeit. In seine Kindheit und Jugend fällt das glanzvolle Wien des Adels und des reichen Bürgertums, aber auch das der in ihrer Existenz bedrohten breiten Massen. Das grassierende Gründungsfieber verhilft seinen Gewinnern zu vorher nie gekanntem Wohlstand, beschert seinen Verlierern jedoch die Verarmung und ein Leben an den Rändern der Gesellschaft. Tiefe ökonomische Krisen führen zu sozialen Spannungen und befördern das Entstehen einander bekämpfender rechter und linker Massenparteien. Wachsende Nationalismen in den Bevölkerungsgruppen spalten den Vielvölkerstaat und treiben ihn in den 1. Weltkrieg hinein.

Diese Zeit des gesellschaftlichen Wandels und der Gegensätze wirkt sich auch auf Adlers unmittelbaren Lebensbedingungen aus. Sein Vater Leopold, ein aus Ungarn stammender Getreidehändler, verliert aufgrund der rapiden wirtschaftlichen Veränderungen das Vermögen, so

dass die Familie Adler mit ihren sieben Kindern – Alfred Adler ist der Zweitgeborene – auf die Unterstützung anderer Zweige der Familie angewiesen ist.<sup>1</sup> Diese Tatsache ist für ihn ebenso prägend wie sein angegriffener Gesundheitszustand. Er leidet in der Kindheit an Rachitis und an Stimmritzenkrämpfen mit nächtlichen Erstickungsanfällen. Trotz seiner körperlichen Anfälligkeit lernt der Junge, sich gegenüber den kräftigeren Kameraden zu behaupten und entwickelt gleichzeitig ein Gefühl für Schwächere. Da er in den jungen Jahren immer wieder auf ärztliche Hilfe angewiesen ist, beschließt er, selbst Arzt zu werden. Der Tod seines jüngeren Bruders, den Alfred Adler miterleben muss, stärkt ihn in seinem Entschluss. Der Bruder verstirbt im gleichen Bett, ohne dass der kleine Alfred Hilfe leisten kann.

Zu seinem Berufsziel Arzt sagt Adler selbst: »...ich habe ein Ziel festgesetzt, von dem ich erwarten durfte, dass es meiner kindlichen Not, meiner Furcht vor dem Tode ein Ende machen konnte. Es ist klar, dass ich von dieser Berufswahl mehr erwartet habe, als sie leisten konnte: den Tod, die Todesfurcht überwinden, das hätte ich eigentlich von menschlichen Leistungen nicht erwarten dürfen...« (zit. nach Rattner 1981, S. 13).

Nach der Schulzeit immatrikuliert sich Adler 1888 an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien mit dem Ziel, nach Studienabschluss als praktischer Arzt tätig zu werden. 1895 beendet er das Studium und arbeitet als Augenarzt an der Universitätsaugenklinik.

In seiner Studienzeit befasst sich Adler mit Marxismus, Philosophie, Geistes- und Kulturwissenschaften. Er diskutiert diese Themen in intensiven Gesprächen mit Freunden vorzugsweise bei Treffen in Wiener Kaffeehäusern. Diese Vorliebe zum zwanglosen Gedankenaustausch zu philosophischen und sozialen Fragen behält er auch später bei, als er in Wien und international zu einer prominenten Persönlichkeit geworden ist (Hoffman 1997).

---

1 Eine ausführliche Darstellung der Lebensgeschichte Alfred Adlers findet sich in der Biografie von Schiferer et al. (1995), in der der Werdegang Adlers anhand von Dokumenten und Bildmaterial detailreich beschrieben wird. Zudem vermittelt die Biografie von Hoffman (1997) wichtige Informationen zu diesem Thema.

Im Jahre 1897 heiratet Adler die 24-jährige Russin Raissa Timofejewna Epstein. Von ihr ist bekannt, dass sie Kontakt zur russischen Revolutionsbewegung hat und dem Kreis um Trotzki nahesteht. Aus der Ehe gehen vier Kinder hervor.

1898 eröffnet Adler seine ärztliche Allgemeinpraxis in einem Armeute-Viertel unweit des Wiener Praters. Seine Patienten stammen vorwiegend aus der unteren Mittelschicht mit überwiegend jüdischer Herkunft. Dass seine Klientel nicht reich ist, ist für Adler ohne Belang. Er will als Arzt die Welt verändern und keine Reichtümer erwerben. Durch seinen angenehmen Umgang mit den Kranken ist er von Kollegen und Patienten alsbald hochgeschätzt (Hoffman 1997). Im selben Jahr erscheint seine erste medizinische Veröffentlichung als Broschüre in der Reihe »Wegweiser der Gewerbehygiene«. Sie befasst sich unter dem Titel »Gesundheitsbuch für das Schneidergewerbe« (Adler 1898) mit den Arbeits- und Lebensbedingungen von Schneidern und deren Erkrankungen. In ihm stellt Adler den Zusammenhang zwischen ökonomischer Lage und Krankheiten her. Er kritisiert die zeitgenössische Medizin, die das Vorhandensein sozial verursachter Krankheiten ignoriert, und stellt die Notwendigkeit für arbeitsmedizinische Untersuchungen und eine sozialere Gesetzgebung heraus. Die Schrift schließt mit einem fast modernen Forderungskatalog ab. Er umfasst Punkte wie die konsequente Durchsetzung bestehender Arbeitsschutzregelungen, die Forderung nach Unfallversicherung auch für Kleinbetriebe, nach Pflichtversicherungen für Ruhestand und Arbeitslosigkeit und nach einer maximalen Wochenarbeitszeit. Auch setzt er sich für die Trennung zwischen Arbeits- und Wohnbereich bei Schneidern sowie das Verbot der Zahlung von Akkordlöhnen ein und drängt auf die Errichtung angemessener Wohnungen und Speisesäle.

Dieser Veröffentlichung folgen in den Jahren 1902 und 1903 vier weitere sozialmedizinische Beiträge, die sich mit dem Zusammenhang zwischen sozialem Elend und Krankheit befassen. Adler richtet sich an den sozial engagierten Arzt und stellt die Notwendigkeit der Prävention von Krankheiten als die bedeutendste Aufgabe der modernen Medizin dar. Auch greift er den zu dieser Zeit vor allem in den angloamerikanischen Ländern populären Public-Health-Gedanken zur Bekämpfung der grassierenden Infektionskrankheiten auf. Zur Verbesserung der öf-