

Psychodynamische Psychotherapie
mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Inge Seiffge-Krenke

Psychodynamische Psychotherapie mit jungen Erwachsenen

Besonderheiten
der Entwicklungsphase
„emerging adulthood“

Kohlhammer

Kohlhammer

Psychodynamische Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Perspektiven für Theorie, Praxis und Anwendungen
im 21. Jahrhundert

Herausgegeben von Arne Burchartz, Hans Hopf und Christiane Lutz

Eine Übersicht aller lieferbaren und im Buchhandel angekündigten
Bände der Reihe finden Sie unter:



<https://shop.kohlhammer.de/psychodynamische-psychotherapie>

Die Autorin



Inge Seiffge-Krenke ist Professorin für Entwicklungspsychologie. Ihre Forschungsinteressen umfassen Stress- und Coping, Väter, romantische Beziehungen, »emerging adulthood« und Identität. Sie ist Psychoanalytikerin (DPV) für Erwachsene, Kinder und Jugendliche und als Supervisorin in der Aus- und Weiterbildung tätig.

Inge Seiffge-Krenke

Psychodynamische Psychotherapie mit jungen Erwachsenen

Besonderheiten der Entwicklungsphase
»emerging adulthood«

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 und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten verändern sich ständig. Verlag und Autoren tragen dafür Sorge, dass alle gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Eine Haftung hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Es empfiehlt sich, die Angaben anhand des Beipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese 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 2023

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-040362-8

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-040363-5

epub: ISBN 978-3-17-040364-2

Inhalt

1	Einleitung	9
2	Die neue Entwicklungsphase »emerging adulthood«: Psychoanalytische Konzepte und empirische Befunde ..	12
2.1	Warum ist die zeitliche Untergliederung von Altersphasen therapeutisch wichtig?	13
2.2	Eine neue Entwicklungsphase ist entstanden: Die 18- bis 30-Jährigen, die »emerging adults«	14
2.3	Die fünf charakteristischen Merkmale des »emerging adulthood« nach Arnett (2004)	17
2.4	Belege für das Hinausschieben von Markern des Erwachsenenalters	19
2.5	Der Master in Narzissmus: Lassen sich die typischen fünf Merkmale bei allen jungen Erwachsenen gleichermaßen finden?	21
2.6	Trotz vieler Freiheiten: Die Zunahme an Entwicklungsdruck	23
2.7	Veränderungen in der biografischen Selbstwahrnehmung als »dazwischen«	25
2.8	Die Konzeption von Peter Blos: Postadoleszenz oder pathologisch prolongierte Adoleszenz?	26
2.9	Was ist neu? Vom Privileg für wenige zur Möglichkeit für (fast) alle	28
2.10	Therapeutische Konsequenzen: Abschied von pathologisierenden Konzepten	30

3	Veränderte Identitätsentwicklung und ihre Auswirkungen auf Beziehungen	33
3.1	Die »Identitätskrise« im jungen Erwachsenenalter und der biografische Bezug bei Erikson	34
3.2	Veränderte Identitätsentwicklung heute: Mehr Exploration, weniger Commitment	36
3.3	Das sequenzielle Modell: Erst Identität, dann Intimität und Generativität?	37
3.4	Vielzahl unverbindlicher sexueller Beziehungen ...	39
3.5	Warum die »Flucht vor der Intimität« im jungen Erwachsenenalter?	40
3.6	Wie geht es einige Jahre weiter: Lernfähigkeit oder »gleiches Beuteschema?«	42
3.7	Identität als Voraussetzung für Intimität: Hatte Erikson doch recht?	43
3.8	Intime, pseudointime und symbiotische Partnerschaften	45
3.9	Hemmende elterliche Einflüsse auf die Identitäts- und Partnerschaftsentwicklung der »Kinder«	47
3.10	Welche Bedeutung haben diese Befunde für uns als Kliniker?	49
4	Zunahme psychischer Störungen im jungen Erwachsenenalter	53
4.1	Junge Erwachsene haben die höchsten Prävalenzraten für psychische Störungen	53
4.2	Spezifische Krankheitsbilder im »emerging adulthood«	55
4.3	Zweites Fenster der Vulnerabilität, Diskontinuität der therapeutischen Begleitung: »Lost in Transition«?	65
4.4	Modelle der psychiatrischen Versorgung in der Transitionsphase und das Problem der Altersgrenze	67

5	Wie stellen sich die Patienten dar? Probatorische Sitzungen und Indikation	72
5.1	Erstgespräche: Beeinträchtigungen im Lieben, Arbeiten und in der Autonomie	72
5.2	Was ist auffällig und wie ging es weiter?	88
5.3	Wer kommt in Behandlung?	91
5.4	Indikationskriterien für Langzeitbehandlungen und das Problem des Krankheitsgewinns	92
5.5	Indikationen für Beratungen und kürzere, strukturierte Behandlungsansätze	95
6	Besonderheiten in der Behandlungstechnik bei jungen Erwachsenen	100
6.1	Die Bedeutung von Zeit und Grenzen	101
6.2	Indikation und Aspekte des Rahmens unter Bedingungen der Instabilität	102
6.3	Herausforderungen durch die Behandlung als Video- oder Telefontherapie	104
6.4	Identitätskrise, Identitätsdiffusion oder Identitätskonflikt?	105
6.5	Arbeit an narzisstischen Aspekten und die Bedeutung der Bindung für die therapeutische Arbeit	109
6.6	Spezifische Interventionen: Wie umgehen mit ruminativer Exploration, spezifischen Abwehrmechanismen, Autonomieschuld?	111
6.7	Wie umgehen mit pathologischem Aufschieben? ...	114
6.8	Der Beziehungsraum: Aufgespaltene Elternbilder, Umgang mit Neid, die Bedeutung der Medien	115
6.9	Diversität und kulturelle Einflüsse	117
6.10	Warum ist Abstinenz und analytische Neutralität so wichtig?	119
6.11	Die therapeutische Beziehung: Bindung, Helikopter-Therapeuten und Umgang mit Rettungsfantasien	120

7	Warum ist Arbeit mit Eltern und Partnern sinnvoll? ..	126
7.1	Autonomiebestrebungen der »Kinder«, zu viel Unterstützung und Separationsängste der Eltern ...	127
7.2	Elterlicher Separationsangst begegnen	129
7.3	Warum kann es sinnvoll sein, den Vater zu sehen?	131
7.4	Verständnis für das »Kind« aufbauen und an der Selbst-Objektdifferenzierung arbeiten	133
7.5	»Hotel Mama« und das »Nesthockerphänomen« ...	135
7.6	Herausforderungen in der Elternarbeit: Loslösung bedeutet nicht Verlust, sondern Transformation ...	137
7.7	Der therapeutische Blick auf Freunde und den Partner	139
8	Die Beendigung der Behandlung	141
8.1	Ein besonderer Abschied	141
8.2	Gründe für einen Therapieabbruch aus der Sicht junger Erwachsener	145
8.3	Qualitätssicherung: Die Verbesserung der Fertigkeiten zur Transition und die Bedeutung der Mentalisierung	148
9	Abschließende Bemerkungen	153
10	Literatur	156
	Stichwortverzeichnis	165

1 Einleitung

In den Medien sind Konzepte wie »Nesthocker« und »Hotel Mama« sehr präsent – aber was wissen wir wirklich über die jungen Erwachsenen – was hat sich gegenüber früheren Generationen geändert und hat sich überhaupt etwas geändert? In diesem Buch geht es zunächst um die wissenschaftlichen Grundlagen, d. h. die Forschung an den 20- bis 30-Jährigen, um unsere therapeutische Arbeit »auf die Füße zu stellen«, vor allem aber um den klinischen Bezug: Brauchen wir eine neue Behandlungstechnik für diese Altersgruppe? Wie präsentiert sie sich in den Erstgesprächen in unseren Praxen und Kliniken? Haben wir es mit krankheitswertigen Störungen zu tun oder ist das »einfach normal«, was uns präsentiert wird? Ist es sinnvoll, auch die Eltern einzubeziehen?

Als Psychotherapeuten¹ behandeln wir krankheitswertige Störungen, so das deutsche Kassenrecht, und die Entwicklungen, die sich in der Transitionsphase abzeichnen, sind wirklich verwirrend: Die Trennung zwischen Normalität und Pathologie wird durch die Entwicklungsbesonderheiten in dieser Altersgruppe immer schwieriger, wie ich durch einen Blick auf die Forschungsbefunde vor allem in Deutschland zeigen möchte. Über diese Studien habe ich in den letzten Jahren viel publiziert, und möchte hier das für Therapeuten Wichtige zusammentragen. Von besonderer Bedeutung sind ein insgesamt verändertes Beziehungsverhalten und eine hohe Mobilität in dieser Altersgruppe – und all dies hat auch Auswirkungen auf den Rahmen und das therapeutische Angebot bzw. die therapeutische Beziehung.

¹ Zugunsten einer lesefreundlichen Darstellung wird in der Regel die neutrale bzw. männliche Form verwendet. Diese gilt für alle Geschlechtsformen (weiblich, männlich, divers).

Wie gehen wir also psychotherapeutisch mit den jungen Leuten um, die nicht mehr Jugendliche- aber auch noch keine Erwachsenen sind? Diese Frage stellt sich nicht nur den Erwachsenentherapeuten, die Patienten ab dem Alter von 16 Jahren behandeln dürfen, sondern in Zukunft auch den Kinder- und Jugendlichentherapeuten, denn eine leichte Ausdehnung des Altersbereiches auf das Alter von 21 Jahren ist erfolgt.

Es gibt viel Neues zu berichten und wir müssen auch einige Konzepte unserer therapeutischen Arbeit überdenken und anpassen, wenn wir dieser neu entdeckten Altersphase (die im englischen »emerging adulthood«, d. h. entstehendes Erwachsenenalter heißt) gerecht werden wollen. Dazu zählt u. a. das Konzept einer pathologisch prolongierten Adoleszenz, wie dies Blos (1954) vor Jahrzehnten konzeptualisierte. Ich denke, von einer Pathologisierung müssen wir uns verabschieden, wir sollten dagegen von einer normativen Veränderung sprechen, die für sich keinen Krankheitswert hat, sondern ganz im Gegenteil von einem Privileg für Wenige zu einer Chance für (fast) alle geworden ist. Diese These möchte ich durch die Zusammenschau von psychoanalytischen Konzepten und empirischen Befunden an jungen Erwachsenen in Deutschland belegen (► Kap. 2, ► Kap. 3).

Zu den besorgniserregenden Befunden zählt die Zunahme von psychischen Störungen (► Kap. 4). Dabei gibt es einerseits Störungen, die mit Identitätsfragen zu tun haben, aber auch »neue« Störungen wie die PC- oder Computerspielabhängigkeit und das pathologische Herumbummeln, die Prokastination, auf die ich besonders eingehen möchte. Sie zeigen, dass diese Altersgruppe einen hohen Behandlungsbedarf hat und die Herausforderungen dieser neuen Entwicklungsphase viele auch überfordern. Wie stellen sich diese jungen Leute im Erstgespräch bei uns dar, wie ist ihr Leidensdruck, ihre Behandlungsmotivation einzuschätzen? Dies möchte ich am Beispiel einiger typischer Erstgespräche erläutern (► Kap. 5). Dabei werden wir den Fokus auf »Lieben und Arbeiten« legen, zwei besonders beeinträchtigte Lebensbereiche. Es wird aber bereits in diesen ersten Gesprächen die starke Beteiligung der Eltern im Entstehen und Aufrechterhalten von Störungen deutlich werden, weshalb wir uns der Elternarbeit im Speziellen widmen werden (► Kap. 7). Zuvor stelle ich allerdings noch einige Überlegungen zur Behandlungstechnik an, die sich sowohl auf Aspekte des Rahmens als

auch auf Aspekte der therapeutischen Beziehung, auf Widerstand und Abwehr, auf Rettungsfantasien und emanzipatorische Schuld beziehen (► Kap. 6). Auch müssen wir schauen, ob nicht strukturelle Defizite wie eine mangelnde Empathie für andere, eine narzisstische Selbstwahrnehmung oder eine mangelhafte Selbst-Objektdifferenzierung zu bearbeiten sind. Übertragungs- und insbesondere auch Gegenübertragungsaspekte werden ebenso diskutiert, insbesondere die Frage, wie es ältere Therapeuten erleben, wenn ihre Patienten so frei und ungehindert in allen Bereichen explorieren. Die Forschung zur Effektivität der Therapien mit dieser Altersstufe steckt noch ganz in den Kinderschuhen, weil man noch gar nicht erkannt hat, dass man hier besondere Auswertungen vornehmen sollte. Die jungen Leute gehen in Stichproben mit großem Altersrange (18–65 Jahre) regelrecht unter.

Es ist also eine spannende therapeutische Arbeit und ich freue mich sehr, dass mein lieber Freund und Kollege Hans Hopf mich ermutigt hat, dieses Buch in der von ihm, Arne Burchartz und Christiane Lutz herausgegebenen Serie zu veröffentlichen.

2 Die neue Entwicklungsphase »emerging adulthood«: Psychoanalytische Konzepte und empirische Befunde

In diesem Kapitel werden wir psychoanalytische Konzepte und empirische Befunde zu der Altersphase der jungen Erwachsenen kennenlernen und dabei den Fokus auf Untersuchungen in Deutschland legen. Zunächst werde ich das Konzept und die Forschung zu der neuen Entwicklungsphase »emerging adulthood« vorstellen, die sich im Zuge der Theorie von Jeff Arnett (2004) rasant entwickelte. Dieser Begriff bedeutet »entstehendes Erwachsenenalter«, was gelungen unterstreicht, dass sich Personen in dieser Phase keineswegs als Erwachsenen verstehen – wobei ihre Eltern diese Einschätzung teilen –, sondern irgendwo »dazwischen« und dass sie sich durch spezifische Merkmale auszeichnen. Es ist zu unterstreichen, dass diese Studien nicht an Patienten, sondern an klinisch unauffälligen jungen Erwachsenen durchgeführt wurden.

Anschließend geht es um die psychoanalytischen Konzeptionen, die in diesem Rahmen heranzuziehen sind, zum einen die Erikson'sche Theorie der Identität, die in den 1950er Jahren entstanden und aktueller denn je ist, wenn sich auch manche Ansprüche an die zeitliche Aufeinanderfolge zu lösender Konflikte (Sequenzierung) heute nicht mehr so aufrechterhalten lassen. Auf der Konzeption Eriksons aufbauend gab es viel Forschung zur Identitätsentwicklung und da sich diese Forschung über mehrere Dekaden erstreckt, konnte man gut belegen, was sich wirklich geändert hat. Dies wird uns ausführlich im nachfolgenden Kapitel (► Kap. 3) beschäftigen, denn die Auswirkungen der verzögerten Identitätsentwicklung auf Beziehungen sind gravierend und betreffen auch die therapeutische Beziehung (► Kap. 6). Schließlich sind Probleme in der Autonomie von den Eltern und in (Partner-)Beziehungen oftmals Anlass für eine Psychotherapie und es stellt sich natürlich auch die Frage, wie weit sich junge Leute in dieser Phase der Mobilität und des starken Selbst-

bezugs auf eine therapeutische Beziehung einlassen können, die doch ein erhebliches Commitment über einen längeren Zeitraum erfordert.

Havighurst, ein Entwicklungspsychologe, der 1956 ebenfalls eine Theorie darüber entwickelt hat, welche Aufgaben denn 18- bis 30-Jährige zu bewältigen hätten, wird ebenfalls in diesem Kapitel vorgestellt. Auch die psychoanalytische Konzeption von Blos (1973/2015) verdient eine ausführlichere Würdigung, besonders hinsichtlich der Frage: Was ist heute noch »normal?« Zum Schluss dieses Kapitels möchte ich eine Integration versuchen und die Frage beantworten: Was ist neu an dieser Phase des »emerging adulthood«? Bevor wir allerdings auf die empirischen Belege für die stattgefundenen Veränderungen eingehen, möchte ich erläutern, warum mir der Zeitbezug so wichtig ist.

2.1 Warum ist die zeitliche Untergliederung von Altersphasen therapeutisch wichtig?

In der Psychotherapie spielt Zeit eine enorme Rolle: Die Stunden sind zeitlich genau festgelegt, der zeitliche Rahmen der Erstreckung einer Therapie wird zu Beginn vereinbart und nach Möglichkeit eingehalten. Vor dem Verlängerungsantrag wird mit den Patienten das bisherige Erarbeitete und Erlebte sowie die zukünftige Perspektive besprochen. Viele Veränderungen in psychodynamischen Therapien brauchen Zeit. Dies ist auch einer der Gründe, weshalb die Effekte dieser Therapien einige Monate nach Beendigung der Behandlung (follow up oder Katamnese) noch deutlicher sind als zu Abschluss der Behandlung (Steinert & Leichsenring, 2017).

Im jungen Erwachsenenalter haben sich nun Verschiebungen in den Lebensphasen ergeben, in denen die jungen Leute einiges noch nicht können, was eigentlich in ihrem Alter »dran wäre«. Demgegenüber sind sie aber in anderen Bereichen durchaus schon reif und keineswegs mehr Jugendliche. Gerade der veränderte Zeitbezug macht es aber schwierig, die Krankheitswertigkeit einer Störung einzuschätzen, die ja immer

noch, solange das Gutachterverfahren in Deutschland besteht, belegt werden muss, um eine Kassenfinanzierung zu gewährleisten.

Die Entwicklungspsychologie hat sich schon früh mit Lebenslaufkonstellationen und Altersgradierungen beschäftigt. In der Regel ging man von Siebener-Gliederungen aus, und diese strikte Unterteilung des gesamten Lebens in einzelne Abschnitte mit einer spezifischen Entwicklungsdynamik war sehr hilfreich. Allerdings hat sich hier in den letzten Jahrzehnten einiges verändert: Die Kindheit als Entwicklungsphase ist durch die früher eintretende körperliche Reife »geschrumpft«, die anschließende Adoleszenz hat sich dagegen durch die körperliche Akzele-ration und die verlängerte Schulzeit ausgedehnt. Und schließlich war man in den letzten 20 Jahren darauf gestoßen, dass es offenkundig eine neue Altersphase gibt mit Personen, die nicht mehr Jugendliche sind, aber auch noch keine Erwachsenen. Altersmäßig umgreift diese Personengruppe das Alter von 18 bis 25 Jahren, in einigen Aspekten auch bis 30 Jahre. Es haben sich weitere Veränderungen ergeben, die erwähnenswert sind: Inzwischen gilt das mittlere bis hohe Erwachsenenalter keineswegs mehr länger als eine stabile Phase – das wird uns in Bezug auf die Eltern der jungen Erwachsenen noch beschäftigen (► Kap. 7). Vor allem aber: Die Phase der »nachelterlichen Gefährtschaft« – das Paar lebt nach dem Auszug der Kinder alleine zusammen – ist inzwischen die längste Lebensphase geworden mit im Durchschnitt 40 Jahren (Seiffge-Krenke & Schneider, 2012). Auch wenn neue Partnerschaften gelebt und neue Kinder geboren werden oder in die Patchworkfamilie kommen – es bleibt auch gegenwärtig die längste Familienentwicklungsphase.

2.2 Eine neue Entwicklungsphase ist entstanden: Die 18- bis 30-Jährigen, die »emerging adults«

Für die neue Entwicklungsphase »emerging adulthood« (Arnett, 2004) ist charakteristisch, dass es zu Veränderungen in mehreren Bereichen

gekommen ist. Zum einen sind Verschiebungen in objektiven Markern des Erwachsenenalters (wie Auszug aus dem Elternhaus, Berufseintritt, feste Beziehungen und Elternschaft) aufgetreten, die sich bis ins dritte Lebensjahrzehnt hinziehen und in Bezug auf die Elternschaft, oftmals noch viel später in Angriff genommen werden. Für diese Entwicklungsphase zeigt sich des Weiteren eine starke Selbstfokussierung und ein sehr langsames Fortschreiten der Identitätsentwicklung mit einem deutlich veränderten Beziehungsverhalten und veränderten beruflichen Perspektiven und Möglichkeiten.

Allerdings wurde bereits in den letzten 50 Jahren diskutiert, dass ein gesellschaftlicher Wandel eingetreten ist, der zu einem Strukturwandel der Jugendphase geführt hat. Man bemerkte, dass es zunehmend schwieriger wurde, Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter voneinander abzugrenzen, von einer »Entgrenzung der Jugendphase« war die Rede. Im Anschluss an Ziehes These vom »neuen Sozialisationstyp« war bereits Ende der 1970er und frühen 1980er Jahre die Diskussion um diese Veränderungen von narzissmustheoretischen Bezügen gekennzeichnet, Begriffe wie »orale Flipper« oder »neuer Sozialisationstyp« waren stark soziologisch geprägt und bekamen medial viel Aufmerksamkeit; narzisstische Aspekte spielen auch gegenwärtig bei der Charakterisierung der neuen Entwicklungsphase »emerging adulthood« eine Rolle (Seiffge-Krenke, 2021a). Die Tendenz zur Verlängerung von Jugend, eines zunehmend langgestreckten sowohl bildungsbezogenen als auch jugendkulturellen Moratoriums wird also schon länger diskutiert. Allerdings blieben die Beschreibungen global. Was diese jungen Leute – im Vergleich zu früheren Generationen – denn genau ausmacht, blieb also eher vage, vergleichende Untersuchungen fehlten.

In den folgenden Jahren wurde aber immer deutlicher, dass da etwas Neues entstanden ist. Erst Jeff Arnett (2004) hat die neue Entwicklungsphase genauer bzgl. typischer Merkmale beschrieben, die sich so noch nicht im Jugendalter und nicht mehr im Erwachsenenalter finden. Es setzen dann Untersuchungen in vielen Ländern der Erde, so auch in Deutschland, ein, die Arnetts Thesen zu bestätigen scheinen. Heute gibt es eigene Zeitschriften (*Emerging Adulthood*), eine eigene Fachgesellschaft (Society for Study of Emerging Adulthood [SSEA]) und im Jahr