

**Screening des Ausbildungsfortschrittes
im Fachspezifikum Individualpsychologie an der SFU
SS 2023**

Fallvignette

Der erste Kontakt: Herr D. meldet sich telefonisch und ersucht um einen Termin für ein Erstgespräch. Er ist wortgewandt, freundlich und wirkt sympathisch; es gehe um die Verarbeitung von Liebeskummer, der ihm recht zusetze. Zum Erstgespräch erscheint ein mittelgroßer, gepflegt und sympathisch aussehender Mann Anfang 30, mit einem gewinnenden Lächeln und höflichem Auftreten. Die Therapeutin erschrickt jedoch unerwartet beim ersten Anblick – sie fühlt einen Anflug von Bedrohung und Angst. Die Therapeutin reguliert sich auf dem Weg in den Therapieraum, indem sie dieses Erleben gegen ihre bisherigen Eindrücke von Herrn D. abwägt, aber die Stimmung des Erschreckens hallt noch lange nach. Herr D. schildert ohne Umschweife sein Anliegen: Er hat sich vor drei Monaten in eine Arbeitskollegin verliebt und ihr dies vor einem Monat offenbart. Dies sei dann „richtig schief gegangen“, denn diese Arbeitskollegin habe seine Gefühle nicht erwidert. Sie wolle nur mit ihm befreundet bleiben und sei „schockiert“ gewesen, als er ihr seine Liebe gestanden habe. Das hat ihn völlig aus der Bahn geworfen. Er kann nicht beschreiben, was er da gefühlt hat, nur „dass es kaum auszuhalten war“ und ihm das seitdem den Schlaf raubt. An einem Wochenende vor zwei Wochen hat er dann erstmals Selbstmordgedanken gehabt. Das hat ihn so erschreckt, dass er im Internet recherchiert und sich Kontakte von Psychotherapeutinnen gesucht hat. Als Herr D. dies schildert, spürt die Therapeutin, dass ihre Anspannung nachlässt.

Auszug aus Anamnese und Therapieverlauf: Herr D. wuchs ohne Vater in Wien auf. Sein Vater ist Unternehmer und stammt aus den USA; er wollte nie Kinder und hat die Mutter nach zwei Jahren verlassen. Mit ihm hat Herr D. „sporadisch Kontakt“, der Vater ist ständig „irgendwo in der Welt unterwegs“. Für seine Mutter jedoch war der Patient ein Wunschkind, sie hat ihm viele Kosenamen gegeben. Herr D. formuliert es so: "Ich war von ihm nicht gewollt, aber von ihr sehr gewünscht“. Körperliche Nähe zur Mutter war jedoch selten möglich, „sie mochte das nicht so“. Die Mutter war immer kränklich und ist nach langjähriger schwerer Herzerkrankung gestorben, als der Patient 18 Jahre alt war – „na immerhin musste ich da nicht mehr ins Heim“ sagt er sarkastisch. Herr D. erinnert sich an sie „eigentlich nur mit Haube und Decke auf der Couch liegend, vor sich hinwelkend“. Er hat einen um 15 Jahre älteren Halbbruder, der damals immer wieder nach ihm geschaut hat, und es gab eine ältere Nachbarin, die sich um ihn gekümmert hat, wenn es der Mutter besonders schlecht ging. Mit 18 Jahren hat Herr D. eine Beziehung zu einer Klassenkollegin angefangen. Das sei schön gewesen, da hat er erstmals körperliche Nähe und Zärtlichkeit zulassen und genießen können. Er sei aber auch distanziert gewesen, hat seine Freundin damals über ihn gesagt. Nach 4 Jahren – „exakt zum Ende meines Studiums“ - hat er dann die Beziehung beendet, weil er keinen Sex mehr mit ihr haben konnte. Seitdem hatte er „viele sexuelle Begegnungen, aber kaum Beziehungen“. Herr D. hat an der Wirtschaftsuniversität studiert und ist im gehobenen Management eines großen internationalen Unternehmens tätig. Sein Beruf macht ihm großem Spaß, „vielleicht auch, weil ich da sehr gut darin bin“. Bei einem Persönlichkeitstest anlässlich seiner Bewerbung ist herausgekommen, dass er der „die perfekte Besetzung“ für diesen Job sei –zielstrebig, analytisch, entscheidungsfreudig und dynamisch; er suche und liebe Herausforderungen. Das Studium hat er in Mindestzeit absolviert, es ist ihm „schleierhaft, wie manche Personen da so lange herumtun“ sagt er mit abwertender Geste.

Herr D. sagt über sich, dass er ein sensibler und schwermütiger Mensch ist. Er findet Gefühle unnötig und empfindet diese als Belastung: „Gefühle bringen alles durcheinander und wühlen einen unnötig auf, die wenigen schönen Momente in meinem Leben sind immer zerstört worden“. Manchmal bohrt er in den Wunden der anderen – er lässt nicht locker, wenn er merkt, dass da etwas ist, was dem anderen weh tut/ihn stört. Warum er das tut, weiß er nicht.

Die anfangs spärlichen Schilderungen über seine Kindheit werden von Herrn D. teils emotionslos, teils mit sarkastischem Unterton vorgebracht, was bei der Therapeutin in der Gegenübertragung abwechselnd tiefe Traurigkeit und dumpfe Wut auslöst. Herr D. lässt nie eine Stunde ausfallen, kommt immer pünktlich und vergisst nie, die Honorarnote umgehend zu begleichen. Die Therapeutin fühlt sich dadurch lange Zeit merkwürdig kontrolliert und auf Distanz gehalten.

Kindheitserinnerungen:

Es ist dunkel in der Wohnung. Seine Mutter liegt im Wohnzimmer auf der Couch. Er möchte sich seine Lieblingssendung „Inspector Gadget“ im Fernsehen anschauen, muss aber den Ton so leise drehen, dass er fast nichts hören kann. Er liegt weinend auf dem Boden, „ich glaube, da war ich wütend... oder traurig?“ sagt Herr D.

Mit 9 Jahren war er für 2 Wochen im Sommer in einem Ferienlager. Da hatte er dermaßen schlimmes Heimweh, dass er dort nicht mehr gesprochen hat. Als er heimgekommen ist, hat er sich so auf seine Mutter gefreut, dass er sie umarmt hat.

Er hatte als Kind einen innigen Berufswunsch: Er wollte Spion werden.

-
- **Beschreiben Sie Ihre individualpsychologischen Überlegungen zur Persönlichkeit und dem Lebensstil des Patienten**
 - **Stellen Sie dies in Bezug zu seiner Symptomatik**
 - **Analysieren Sie die Therapeutin-Patient Beziehung (Übertragung-Gegenübertragung)**

Beschränken Sie Ihre Ausführungen bitte auf zwei Seiten.