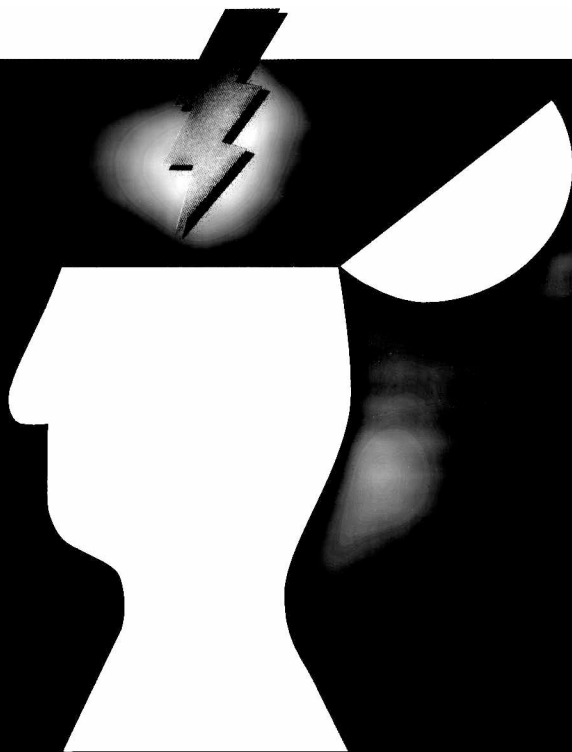


Was macht einen reifen Menschen aus?

Über den Zusammenhang von Selbstregulation, Frustrationstoleranz und Impulskontrolle

von Klaus Baumann



„Selbstregulation“ ist ein Wort, das allen, deren Beruf mit Psy... beginnt, leicht über die Lippen geht. Für viele Menschen, die hauptsächlich seelsorglich tätig sind, klingt es dagegen etwas sperrig, vielleicht fremd. Wir beginnen dieses Heft deshalb mit einer Einführung, die deutlich macht, dass (fehlende) Selbstregulation uns jeden Tag begegnet, ob wir den Begriff benutzen oder nicht. Und dann sind da noch ihre Schwestern Frustrationstoleranz und Impulskontrolle. Wenn die drei gut zusammenspielen, kann man von psychischer Reife sprechen.

Durch kleine Missgeschicke von Menschen seiner nächsten Umgebung gerät mein Patient K. leicht in überaus heftige Wut. Er gilt als cholerisch. Tatsächlich hat er sich dann häufig kaum unter Kontrolle. Er wird laut, knallt die Tür zu, greift sich etwas und schleudert es wütend zu Boden, sodass es zerbricht. Am besten kommt ihm niemand dabei in die Quere. Wenig später kann er wieder freundlich sein, und seinen Wutanfall tut er recht unbekümmert ab. Beide Erlebenszustände sind emotional nicht verbunden. K. erträgt es nur schwer, ernsthaft mit seinem unkontrollierten aggressiven Verhalten konfrontiert zu werden. Das wissen alle in seiner Umgebung und sind froh, wenn seine Wut verraucht ist. In der Anamnese erzählte K. davon; kognitiv sieht er es als eine seiner Schwächen – sein Temperament sei halt so. In der psychodynamischen

Psychotherapie erlebe ich nach einiger Zeit, wie ich selbst Objekt seiner Wut mit heftiger Abwertung werde, nachdem ich kurzfristig eine Sitzung wegen Krankheit absagen musste. Mir schien, als sei die ganze bisherige Arbeitsbeziehung bedroht, so zerstörerisch klangen die Vorwürfe in der anschließenden Sitzung. Ich nahm seine Aggression gegen mich nach der Terminabsage verstehend auf; er beruhigte sich, meinte, er habe wohl zu heftig reagiert, und schien wieder wie unbekümmert. „Schwamm drüber.“ Ich sprach dann an, wie ich mich in seiner Reaktion von ihm komplett abgewertet fühlte. Im ersten Moment überspielte er es: Das sei doch jetzt vorbei und alles gut. Ich wiederholte mich und sagte, wie sehr seine Worte für mich verletzend waren. Daraufhin fing er unter Tränen an, mich zu idealisieren, und schien innerlich unter Selbstbeschimpfungen zusammenzubrechen. Die therapeutische Präsenz funktionierte (gut) als Container für dieses heftige Hin und Her seiner Gefühlszustände. In meinem psychoanalytisch geprägten Verstehenszugang zeigte sich hier, dass er bei geringen Frustrationen und Konfrontationen zu Abwehrmechanismen der Spaltung regredierte. Darin spaltet er sich und seine Mitmenschen in „ganz gut“ und „ganz böse“ und das mitunter auf oszillierende Weise: Mal (genauer: meist) sind die anderen ganz böse und er ganz gut, mal umgekehrt, wie in seiner unmittelbaren Reaktion auf meinen Versuch, mit ihm sein Verhalten besser zu verstehen.

FRÜHES LERNEN

Unter Stress findet sich jeder Mensch herausgefordert, sich und seine Emotionen zu regulieren. Bei Herrn K. reicht schon eine kleine Frustration, die ihn geradezu aus dem Gleis werfen kann. Die Fähigkeiten zur Selbstregulation und ihre Qualität sind nicht nur und nicht vorrangig eine Frage willentlicher Selbststeuerung. Ohne Frage können verhaltenstherapeutische Maßnahmen helfen, zu lernen und sie zu verbessern. Sie hängen aus der Perspektive von Bindungs- und psychoanalytischer Objektbeziehungstheorie jedoch eng mit der Frage der psychischen Struktur zusammen, d. h. mit dem sog. Organisationsniveau der psychischen Funktionen, das eine Person entwicklungspsychologisch mit genügender flexibler Stabilität erreicht hat. Sie sind also auch eine Frage der psychischen Reife. Das Selbsterleben und das Beziehungsverhalten regulieren psychische Funktionen, die man auch Ich-Funktionen nennen kann und von denen die psychosoziale Anpassung abhängt bzw. bestimmt wird: Emotionsregulation, Mentalisierung, Impulskontrolle, Selbstwertregulation, Identitätsintegration, Objektkonstanz, Differenzierung von Selbst und Objekt, Empathiefähigkeit.

Die neurobiologische Forschung hat psychoanalytische Annahmen darin bestätigt, dass die Entwicklung des kindlichen Gehirns entscheidend von Erfahrungen in der Bindungsbeziehung mit primären Bezugspersonen und somit von der sozialen Umwelt beeinflusst wird. „Die wiederkehrenden positiven Erfahrungen, die in wichtigen Bindungsbeziehungen erfahren werden, haben einen entscheidenden Einfluss auf die Entwicklung derjenigen Hirnstrukturen, die für die Fähigkeit zur Emotionsregulierung und die Fähigkeit, Emotionen anderer wahrzunehmen, verantwortlich sind. Es sind Hirnstrukturen, die während der ersten beiden Lebensjahre reifen.“¹ Ohne hier auf

weitere neurobiologische Details eingehen zu wollen, ist doch besonders das Stress-Regulationssystem im limbisch-autonomen System hiervon betroffen. Negative (Leibes- und) Beziehungserfahrungen werden hier tief „eingepägt“ und verringern die Fähigkeit zur Emotionsregulierung – besonders unter Belastungssituationen oder „Stress“ – nachhaltig.

EMOTIONSREGULIERUNG, MENTALISIERUNG UND ICH-INTEGRATION

Was bedeutet *Emotionsregulierung* genauer? Sie umfasst die (Entwicklungs-)Aufgaben und Fähigkeiten, eigene Gefühle (Affekte, Emotionen) deutlich zu erleben und diese Gefühle zu ertragen (tolerieren), ohne ihren Handlungsimpulsen sofort zu folgen. Dazu gehört, sie in ihrer unterschiedlichen Art und Intensität zu differenzieren und zu regulieren: Sie zu bremsen, zu filtern, ihnen Ausdruck zu verleihen. Damit ist die Aufgabe und Fähigkeit verbunden, die eigenen Emotionen anderen mitzuteilen und die inneren Repräsentanzen von wichtigen anderen (Objektrepräsentanzen) und von sich selbst (Selbstrepräsentanzen) mit (genügend) stabilen positiven Affekten so zu „besetzen“, dass die Liebe den Hass überwiegt² und „entgiftet“³. Mit solcher Emotionsregulierung sind zwei weitere psychische (Entwicklungs-)Aufgaben und Fähigkeiten verbunden: Mentalisierung⁴ und Ich-Integration (Identitäts-Integration)⁵.

Mentalisierung meint grundlegend die Fähigkeit, über eigene und fremde innerpsychische, d. h. mentale Vorgänge und Zustände nachzudenken, ohne dass diese direkt mit äußerem Verhalten verbunden sein müssen. Dies schließt die Fähigkeit ein, sich (empathisch) in andere hineinzuzusetzen und aus ihrer Perspektive Situationen zu betrachten, ihre Motive und Gefühle zu verstehen und die eigenen Gefühle zu nutzen, um sich selbst und zwischenmenschliche Situationen besser zu verstehen. Auch die Fähigkeit zur Mentalisierung entwickelt sich in genügend sicheren primären Bindungsbeziehungen.

Die Aufgabe der *Ich-Integration* besteht darin, unterschiedliche Selbstzustände mit ihrer Verschiedenartigkeit in ein stabiles, kohärentes Gefühl von Individualität und Identität zu integrieren, sie in unterschiedlichen Rollenanforderungen zu aktualisieren und erleben zu können. „Psychische Gesundheit beinhaltet die Fähigkeit, zu unterschiedlichen Ich-Zuständen Zugang zu finden.“⁶ Damit verbunden ist auch die Fähigkeit, widersprüchliche Aspekte bzw. Ich-Zustände wichtiger Bezugspersonen miteinander so zu integrieren, dass es Ambivalenzen im Selbst und im anderen aushält. Dies schien für Herrn K. kaum möglich zu sein.

WIE INTEGRATION GELINGT

Was bedeutet das? Zuvor hielt das Kleinkind durch den Abwehrmechanismus der sog. Spaltung negative und positive Erfahrungen von sich selbst und von anderen emotional aktiv voneinander getrennt. Es gab innere Subjektanteile, die „ganz gut“ waren, strikt getrennt gegen jegliche Kontamination von „ganz bösen“ inneren Subjektanteilen. Ähnlich bei den Objektrepräsentanzen. Zu bedrohlich wären die negativen Erfahrungen gewesen, die positiven ganz auszulöschen. Und die positiven sind so wichtig, dass sie nicht durch Hassgefühle, Wut oder →



Die Person wird
fähig zu wirklicher
Empathie und dazu,
sich selbst und andere
realistisch statt in
polarisierenden Stereotypen der Idealisierung
und Entwertung
einzuschätzen.

Frustration vergiftet werden dürfen. Das Kind schwankt bei Vorherrschen von Spaltung noch zwischen Gefühlen im Blick auf sich selbst oder wichtige andere als „ganz böse“ oder „ganz gut“. Es kann emotional noch nicht zusammenbringen, dass es selbst beides in sich trägt und dies auch bei den wichtigen anderen so ist: gute und böse, befriedigende und frustrierende Momente als Teil der inneren Repräsentanz ein und derselben Person.

Bei genügend guten, haltenden, sicheren Erfahrungen mit primären Bezugspersonen lernt das Kind allmählich, emotional heftig enttäuschende oder frustrierende Erfahrungen mit wichtigen anderen, die innerpsychische Objektrepräsentanzen (bestehend aus wenig differenzierten Kognitionen und Emotionen) von diesen erzeugten, zusammenzuhalten und emotional zu verbinden mit lustvollen, befriedigenden, beruhigenden Erfahrungen mit denselben wichtigen anderen. So gelangt es zu einem zunehmend integrierten Objektbild mit differenzierten guten und bösen Anteilen; die negativen Aspekte stellen keine ganz zerstörerische Bedrohung der geliebten Objektrepräsentanz mehr dar. Ganz ähnlich und mit der Integration der Objektrepräsentanzen verbunden verläuft dabei auch die Integration widersprüchlicher Anteile des Selbst in eine Selbstrepräsentanz und so der Beziehungen des Selbst mit wichtigen anderen.⁷ Diese Integrationsprozesse tragen zu einer relativ stabilen und emotional belastbaren Persönlichkeitsorganisation (bzw. -struktur) bei. Die Person wird fähig zu wirklicher Empathie und dazu, sich selbst und andere realistisch statt in polarisierenden Stereotypen der Idealisierung und Entwertung einzuschätzen. Die Empathie ist

weder oberflächlich noch überschwemmend, sondern von emotionaler Tiefe und unangestregter Wahrung der zwischenmenschlichen Grenzen.

VERHALTEN BEI STRESS UND FRUSTRATION

Solche Integration von Selbst- und Objektrepräsentanzen kann mehr oder weniger belastbar oder zerbrechlich sein. In belastungsarmen Situationen lässt sich das nicht unterscheiden. Je nach Ausmaß von Stress und Frustrationen kann die scheinbar freundlich-ausgeglichene Selbst-Objekt-Integration wieder regredieren bzw. auseinanderfallen in das Schwarz-Weiß-Denken bzw. entwertendes und idealisierendes Polarisieren, wie es in Konflikt dynamiken häufig erkennbar wird und zu deren weiterer Eskalation beiträgt.⁸ Während solche Regression unter großen Belastungen eine Möglichkeit auch gut integrierter Persönlichkeiten bleibt, zeichnet sie in ihren Beziehungsmustern emotionale Stabilität und Belastbarkeit aus, Fähigkeit zu achtsamer (zärtlicher) Intimität, Wärme und Hingabe, Takt und Feinfühligkeit, Frustrationstoleranz und Impulskontrolle.

Das Fehlen einer integrierten Identität weist dagegen eine nur geringe, oft fragmentierte Integration des Selbstkonzepts und des Konzepts von bedeutsamen anderen Menschen auf. Dies zeigt sich bei Betroffenen „in der subjektiven Erfahrung chronischer Leere, in widersprüchlichen Selbstwahrnehmungen, in widersprüchlichem Verhalten, das nicht in emotional bedeutungsvoller Weise integriert werden kann, und in oberflächlichen, flachen, beschränkten Wahrnehmungen von anderen.“⁹ Mögliche Heftigkeit ihrer Gefühle und Gefühlsausbrüche – als Indikatoren mangelnder Selbstregulation und Impulskontrolle – sind nicht zu verwechseln mit Tiefe. Mangelhafte Frustrationstoleranz kann die Impulskontrolle in verschiedenen Bereichen des Umgangs mit sich und anderen ausschalten – im Agieren gegen andere wie gegen sich selbst oder gegen „Sachen“, im Ess- und Trinkverhalten (Sucht?), in sexuellem Erleben und Verhalten, in Machtausübung u. a. m.¹⁰ Bei Herrn K. wurde dies tatsächlich in unterschiedlichen Bereichen deutlich und therapeutisch zugänglich.

STABILITÄT UND TIEFE DER BEZIEHUNGEN

Selbstregulation als Teil integrierter Identität zeigt sich umgekehrt insbesondere in der Art bzw. Qualität der Beziehungen zu wichti-

gen Bezugspersonen im Erwachsenenleben, in ihrer Stabilität und Tiefe. Stabilität und Tiefe zeigen sich in Wärme, Hingabe, Anteilnahme und Takt; in Empathie, Verständnis und der Fähigkeit, eine Beziehung auch dann aufrechtzuerhalten, wenn sie von Konflikten oder Frustrationen bedroht wird, die in der Beziehung erlebt und emotional verarbeitet („reguliert“) werden, aber auch in der Fähigkeit zu realistischen Schuldgefühlen, zu Anfragen an sich selbst (im Unterschied zu polarisierender Projektion) und zum Ringen um eine Beziehung. Diese Fähigkeiten fehlen eher oder sind nur in ganz eingeschränktem Maße vorhanden, wo die Identitätsintegration Fragment (bzw. fragmentiert) geblieben ist. Damit ist nicht gesagt, dass eine stabile Liebesbeziehung sich erzwingen lasse oder gut integrierten Persönlichkeiten quasi sicher sei, im Gegenteil.¹¹ Das Scheitern einer intimen Beziehung wird vielmehr mit anderer Tiefe und anderem Realismus erlebt als beim Vorherrschen von Spaltung und damit im Modus von Entwertung und Idealisierung. Wo dieser Modus bei Erwachsenen vorherrscht, haben wir es mit psychischer Unreife und Pathologie der Persönlichkeitsentwicklung, also mit Persönlichkeitsstörungen unterschiedlicher Schwere zu tun.

ANGST- UND FRUSTRATIONSTOLERANZ

Tatsächlich definiert ICD-10 (die International Classification of Diseases der WHO, 10. Auflage) die erste diagnostische Leitlinie für Persönlichkeitsstörungen deskriptiv so: „Deutliche Unausgeglichenheit in den Einstellungen und im Verhalten in mehreren Funktionsbereichen wie Affektivität, Antrieb, Impulskontrolle, Wahrnehmen und Denken sowie in den Beziehungen zu anderen.“¹² Das Stabile bei diesen Menschen ist sozusagen ihre Instabilität, insbesondere in der Selbstregulation in den alltäglichen Herausforderungen und schon kleineren Konflikten. Man kann mit Otto Kernberg (1988; 1991) und der Psychoanalyse von „unspezifischen Zeichen von Ich-Schwäche“ sprechen, die auf eine solche mangelhafte Identitätsintegration hinweisen. Dazu gehören mangelhafte Angst- und Frustrationstoleranz, mangelhafte Impulskontrolle und mangelhaft entwickelte Sublimierungen. Die Angst- und Frustrationstoleranz bemisst sich daran, wie weit jemand eine Spannungsbelastung tolerieren kann, die das gewohnte Maß übersteigt, ohne dadurch verstärkt regressives Verhalten zu entwickeln – wie etwa maßloses Essen oder

Trinken, Flucht in rauschhafte Erfahrungen, symbiotische (Grenzen auflösende und grenzverletzende) Beziehungen oder aber Rückzug von anderen. Damit eng verbunden ist die Impulskontrolle. Wie weit kann jemand starke Emotionen oder aggressive und sexuelle Spannungen erleben, ohne direkt und gegen sein besseres Wissen und gegen sein „gesundes“ Eigeninteresse ihnen entsprechend handeln zu müssen? Sublimierungsfähigkeit zeigt sich darin, wie weit sich jemand in Werte jenseits des unmittelbaren Eigeninteresses und der Selbsterhaltung einbringen kann, kreative Talente und Interessen entwickeln kann in kulturellen, musischen, sportlichen Feldern jenseits etwa des Berufs. Hier können (zumindest anfangshafte) religiöse Werte und Rituale, spirituelle Übungen und soziales Engagement für andere aus dem Glauben heraus ein positives diagnostisches Zeichen sein wie auch, prognostisch, für die Therapiefähigkeit; sie können als Ressourcen eine heilsame Rolle spielen.

Für Herrn K. wurde neben der Therapie sein Wunsch, regelmäßig in Schriftbetrachtung und Konfrontation mit dem Evangelium sein Leben und seine Erfahrungen und Einsichten des Alltags und in der Therapie vertieft „anzuschauen“ und zusammenzuhalten, in aller Freiheit zu einer Übung, die die therapeutischen Schritte zu besserer Identitätsintegration, Frustrationstoleranz und Impulskontrolle in der zweieinhalb-jährigen Therapie mit wöchentlicher Sitzung erheblich unterstützten. ←



Klaus Baumann, geboren 1963, ist Professor für Caritaswissenschaft und christliche Sozialarbeit an der Universität Freiburg/Br. Er ist katholischer Priester und Psychologischer Psychotherapeut (DFT) in privater Praxis mit Fachkunde in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie bei Erwachsenen. www.caritaswissenschaft.uni-freiburg.de

¹ Wolfgang Wöller: Trauma und Persönlichkeitsstörungen, Schattauer, Stuttgart 2006, S. 56.

² vgl. Erika Krejci: Psychogenese im ersten Lebensjahr, edition diskord, Tübingen 1999, S. 11.

³ Eine zentrale Rolle hierfür spielt, besonders aus der Sicht kleinianisch-bionischer Psychoanalyse die mütterliche Primärperson, die diese Affekte des Säuglings und Kleinkindes „überlebt“, versteht und dem Kind „verstehen“ hilft (Alpha-Funktion der Mutter nach Bion; vgl. u.a. Krejci 1999).

⁴ vgl. Peter Fonagy/György Gergely/Elliot L. Jurist/Mary Target: Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst, Klett-Cotta, Stuttgart 2004.

⁵ vgl. Otto F. Kernberg: Schwere Persönlichkeitsstörungen, Klett-Cotta, Stuttgart 1984.

⁶ Wöller 2006, S. 78.

⁷ vgl. Otto F. Kernberg: Innere Welt und äußere Realität. Anwendungen der Objektbeziehungstheorie, Verlag Internationale Psychoanalyse, München 1988.

⁸ vgl. Friedrich Glasl: Konfliktmanagement, Haupt Verlag, Bern 2004.

⁹ Otto F. Kernberg: Schwere Persönlichkeitsstörungen. Theorie, Diagnose, Behandlungsstrategien. Stuttgart: Klett-Cotta, 1991, 27f.

¹⁰ vgl. Arno Deister: Störungen der Impulskontrolle. Klassifikation, Symptomatologie, therapeutische Maßnahmen, in: Psychotherapie im Dialog 2017, (18) H. 1, S. 24-27.

¹¹ vgl. Klaus Baumann: Die Wirklichkeit ist wichtiger als die Idee. Sexualität und Geschlechtsidentität in Beratung und Psychotherapie – verbunden mit moraltheologischen Überlegungen, in: Gender – Herausforderung für die christliche Ethik (Jahrbuch der Moraltheologie 1), hg. im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft Moraltheologie von Katharina Klöcker, Thomas Laubach und Jochen Sautermeister, Herder, Freiburg 2017, S. 153-189.

¹² WHO, Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10, Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, Huber, Bern 1993, S. 227. Die Manifestationen dieser „deutlichen Unausgeglichenheit“ werden sodann durch deskriptive Verhaltensmerkmale in verschiedenen Untergruppen von Persönlichkeitsstörungen (F60) spezifiziert.