



Dies ist eine Leseprobe von Klett-Cotta. Dieses Buch und unser gesamtes Programm finden Sie unter www-klett-cotta.de

JÜRIG WILLI

**Wendepunkte
im Lebenslauf**

Persönliche Entwicklung
unter veränderten Umständen –
die ökologische Sicht der
Psychotherapie

Klett-Cotta

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

© J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659,
Stuttgart 2007

Alle Rechte vorbehalten

Fotomechanische Wiedergabe nur mit Genehmigung des Verlags
Printed in Germany

Schutzumschlag: Philippa Walz, Stuttgart

Gesetzt aus der Minion von Kösel, Krugzell

Auf säure- und holzfreiem Werkdruckpapier gedruckt
und gebunden von Clausen & Bosse, Leck

ISBN 978-3-608-94438-9

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten
sind im Internet über [<http://dnb.d-nb.de>](http://dnb.d-nb.de) abrufbar.

Inhalt

Meine persönlichen Erfahrungen als Motivation zu diesem Buch	7
1 Wie sich störende Charaktereigenschaften unter geeigneten Lebensumständen zum Guten wenden können	8
2 Lebenslauf und Persönlichkeitsentwicklung – zwei unterschiedliche Perspektiven mit weitreichenden Konsequenzen	45
3 Der ökologische Ansatz: Die Person entwickelt sich in der Wechselwirkung mit ihrer persönlichen Umwelt ..	72
4 Drei Formen der Selbstverwirklichung: durch Selbsterkenntnis, in der Begegnung und als tätige Verwirklichung	116
5 Was leitet und bahnt den Lebenslauf?	141
6 Wie kommt es zu einer Wende im Lebenslauf?	170
7 Der Ereignischarakter des Lebens.	200
8 Wenden durch menschliche Begegnungen	214
9 Die Wende zum Bösen	240
10 Offen sein für das, worauf die Lebensumstände uns verweisen	283
11 Wende im Lebenslauf durch Psychotherapie	306
12 Persönlicher Wandel in der therapeutischen Beziehung ..	340
13 Mit unserem Leben am Werden der Welt mitwirken	354
Dank.	361
Literatur	362
Sachwörterverzeichnis	370
Personenverzeichnis	379

Meine persönlichen Erfahrungen als Motivation zu diesem Buch

Dieses Buch handelt von Lebensläufen und deren Wandel, der oft in Zusammenhang mit unerwarteten Veränderungen der Lebensumstände eintritt. Es handelt von Umbrüchen in persönlichen Entwicklungen unter dem Druck der Lebensverhältnisse, aber auch von der Freisetzung neuer Entwicklungsmöglichkeiten unter dem Entgegenkommen der Umstände. Voranstellen möchte ich meine persönlichen Erfahrungen über die Korrektur neurotischer Fehlhaltungen durch geeignete Beziehungsumstände.

Die meisten Psychotherapieansätze versuchen dem Klienten zu helfen umweltunabhängiger zu leben, mehr in sich selbst zentriert zu sein und sich selbst besser zu spüren. Der Weg dazu wird oft in der Auflösung verbindlicher, als repressiv und einengend erlebter Beziehungen gesucht. Meine persönliche Erfahrung war eine gegenteilige, nämlich daß die Auseinandersetzungen in verbindlichen Beziehungen mir halfen, wichtige Korrekturen meiner Persönlichkeit und meines Lebenslaufes zu vollziehen. In psychotherapeutischen Fachkreisen wird der therapeutischen Beziehung eine besonders heilsame Bedeutung zugemessen. Der positive, ja, heilsame Einfluß anderer naher Bezugspersonen wird – mit Ausnahme des Einflusses der Eltern – in der Fachliteratur jedoch wenig thematisiert, obwohl jeder schon erfahren hat, daß Beziehungen einem im Erwachsenenalter wichtige Lebenswenden abfordern. Zu beachten wäre etwa die Art, wie Liebespartner, die eigenen Kinder, Geschwister, Freunde oder Arbeitskollegen einem mit ihrer Unterstützung, ihrem Widerstand und ihren Hinweisen den Weg aufzeigen und einen begleiten. Jeder vollzieht seinen Lebenslauf in einem Netzwerk von fördernden und widerständigen Bedingungen, wobei ein Wandel des Lebenslaufes oft einhergeht mit der Auflösung bisheriger und dem Eingehen neuer Beziehungen.

Ich berichte hier nicht deswegen über meine eigenen Lebenserfahrungen, weil ich den Eindruck hätte, daß mein Lebenslauf beson-

ders erzählenswert wäre. Im Gegenteil. Ich denke, daß die meisten Leserinnen und Leser ähnliche und oft dramatischere Wendepunkte in ihrem Lebenslauf erlebt haben. Sie sollen mit diesem Buch angeregt werden, sich bewußter damit auseinanderzusetzen. Der Mensch ist ein so komplexes Wesen, daß die Psychologie immer nur einen kleinen Aspekt einer unendlichen Fülle von Möglichkeiten erfassen kann. Da ist es oft hilfreich zu wissen, weshalb ein Autor gerade den von ihm behandelten Aspekt für besonders wichtig erachtet.

Meine persönliche Erfahrung war es zu erleben, daß es Lebensumstände und Liebes- bezugsweise Arbeitsbeziehungen waren, die mich im Erwachsenenalter aus tiefen neurotischen Fehlhaltungen und Störungen hinausführten und mir ein überaus glückliches und produktives Leben bis ins Alter ermöglichten. Der Heilfaktor war nicht so sehr die Aufarbeitung meiner Kindheit oder der Beziehung zu meinen Eltern, sondern die sich in kleinen Schritten vollziehende Gestaltung von Lebensumständen, die eine gesundende Haltung und Lebensführung hervorriefen und festigten. Die Erfahrung, daß der Schlüssel der therapeutischen Heilung in der Wahrnehmung und Korrektur der *aktuellen* Beziehungen und nicht so sehr in der Einsicht in die Beziehungen meiner Kindheit liegt, hat mich zur Ausformulierung des beziehungsökologischen Ansatzes veranlaßt, der in unserem Institut für Ökologisch-systemische Therapie gelehrt wird. Im Sinne eines *pars pro toto* (ein Teil steht für das Ganze) gehen wir davon aus, daß in den aktuellen Beziehungen die Beziehungserfahrung des ganzen Lebens enthalten ist. Sie läßt sich jedoch besser in den aktuellen Liebes- und Arbeitsbeziehungen bearbeiten und korrigieren als in der Aufarbeitung einer längst vergangenen Kindheit, weil wir in ihnen einen direkten Einblick in das Entstehen und Aufrechterhalten von Konflikten bekommen und insbesondere das verhängnisvolle wechselseitige Ansprechen der Person und ihrer Umwelt auf konflikthafte Angebote beobachten und bearbeiten können.

Ich bin in Zürich geboren als Sohn neben drei Schwestern eines wissenschaftlich erfolgreichen Universitätsprofessors für Pädiatrie und sehr beliebten Kinderarztes. Schon von den ersten Lebensmonaten an wies ich eine Vielzahl neurotischer Symptome auf, die bis

ins Schulalter andauerten. Ich war extrem ängstlich und litt an Dunkelangst, schreckte nachts aus beklemmenden Träumen auf, hatte Angst, Treppen hinunterzusteigen, auf Leitern oder Bäume zu klettern, hatte vor allem Angst vor körperlichen Eingriffen, besonders vor Blutentnahmen und Injektionen etwa beim Impfen, litt zudem an Bettnässen und Einkoten sowie an starker Schüchternheit. Vor dem Einschlafen schaukelte ich meinen Oberkörper stundenlang hin und her. Ich war sehr häufig krank und wurde zur Stärkung der Gesundheit mehrmals von den Eltern für Monate in ein Kinderheim in den Bergen verbracht. Meine Mutter verfaßte über jedes der Kinder ein Tagebuch. Sie beschrieb mich als ein pflegeleichtes, gutmütiges Kleinkind, das immer bestrebt war, ein Lieber zu sein. Ich war leicht kränkbar und brach sogleich in Tränen aus, wenn mich mein Vater gelegentlich etwas unwirsch anfuhr. Mein Vater ärgerte sich sehr über meine Ängstlichkeit und fühlte sich wohl auch persönlich gekränkt, einen derartigen Sproß als Stammhalter gezeugt zu haben.

Ich kann mir die Entstehung dieser nervösen und neurotischen Symptome nicht erklären, da ich meine Kindheit in glücklicher Erinnerung habe und von meinen Eltern sorgfältig und aufmerksam erzogen wurde. Vielleicht aber reagierte ich bereits auf gewisse familiäre Charakterhaltungen, die mir von Mutterseite entgegengebracht wurden und die mir später, d. h. von der Pubertät an, große Schwierigkeiten bereiteten. Die Großmutter mütterlicherseits verbreitete eine neurotisierende Familienatmosphäre. Sie war eine feine, kultivierte Dame, die immer kränklich war. Ich mag mich nur erinnern, wie sie ihre Tage im Bett verbrachte und sich von ihren Töchtern, besonders von meiner Mutter pflegen ließ, obwohl sie nie eine diagnostizierbare Krankheit hatte und weit über 80 Jahre alt wurde. Sie beanspruchte meine Mutter von jungen Jahren an als Pflegerin für sich, hielt sie auf Trab, forderte Rücksichtnahme und Schonung und erzeugte gleichzeitig in allen Umstehenden Schuldgefühle. Wo immer die Familie zusammenkam, wußte sie sich ins Zentrum zu setzen. Ihre Direktiven brachte sie nur flüsternd vor, als Kinder mußten wir uns in ihrer Anwesenheit still verhalten, ansonsten wir mit Blicken und Kopfschütteln getadelt wurden. In der Herkunftsfami-

lie meiner Mutter waren mehrere Fälle von feinsinnigen und komplizierten Charakterneurotikern. Hinter dem Anschein von Bescheidenheit und Opferbereitschaft verbarg sich in dieser Familie eine verstiegene, moralisierende Arroganz. Obwohl meine Großmutter aus mittelständischen Verhältnissen stammte, wußte sie sich den Anstrich einer Dame aus dem Hochadel zu geben. Meine Mutter versuchte die Haltung der Großmutter in ihrem Leben zu korrigieren. Sie verhielt sich aufopferungsbereit und anspruchslos. Sie diente ihrem Mann und ging ganz in den Aufgaben für die Kinder auf. Aber im Hintergrund verkörperte auch sie die Haltung, daß wir etwas Besseres seien und zu Höherem geboren. Obwohl sie sich nie darüber äußerte, vermute ich, daß sie mich für zu etwas Besonderem ausersehen hielt, etwa zu einem Priester oder gar einem Heiligen.

Für die Gesundung meiner kindlichen Neurose trugen die Pfadfinder Wesentliches bei. Etwa ab dem achten Altersjahr war ich ein begeisterter Pfadfinder und verbrachte fast meine ganze Freizeit mit meinen Kollegen zusammen, mit denen ich noch heute befreundet bin. Verschiedene ältere Pfadfinderführer schienen fast in mich verliebt zu sein und trugen mich auf den Armen herum. Wahrscheinlich wurden in diesem freundschaftlich-erotisierten Klima auch homosexuelle Angebote an mich herangetragen, die ich jedoch intuitiv abwehrte und gar nicht aufkommen ließ. Ich gewann zunehmend an Selbstvertrauen und war beliebt und erfolgreich. So auch, als im Pfadfindertrupp zum Spaß eine Schönheitskonkurrenz durchgeführt wurde, bei der ich aus 70 Teilnehmern als Sieger hervorging, was mir äußerst peinlich war. In den alljährlichen Pfadfinderlagern unternahmen wir waghalsige Klettertouren und große Wanderungen. Ich entwickelte mich zu einem völlig normalen, ausdauernden und kräftigen jungen Mann.

Meine Mutter hatte die Absicht, ihre Kinder nicht mit ihren Erwartungen zu tyrannisieren. Sie stellte ihre Ansprüche bis zur Selbstverleugnung hintan. Sie kleidete sich unauffällig, meist Grau in Grau, hatte ein bescheidenes Auftreten und hatte ihr Gefühle bis zur körperlichen Versteinerung unter Kontrolle. Wie mein Vater legte sie großen Wert auf die Einhaltung von Konventionen und Regeln. Wichtig war ihnen, daß man ihre Geburtstage nicht vergaß, daß man

sie mit hohem Respekt behandelte und sie vor Kritik verschonte. Wenn ich diese Regeln einhielt, gewährten sie mir – im Unterschied zu meinen Schwestern – viel Freiheit. In meiner Erinnerung spielte für mich die Familie die geringere Rolle als die Peergroup der Pfadfinder. Die Familie war für mich ein sicherer Hafen, aus dem ich täglich ausschwärmte und in den ich abends oder nachts wieder zurückkehrte. Ich fühlte mich als Kind zuhause wohl, die Eltern mischten sich wenig in mein Leben ein. Mein Vater ging als Pädiatrieprofessor vollständig in seiner Arbeit auf. Er hatte keine Zeit, mit uns zu spielen, was ich aber nicht vermißte. Er war immer zuverlässig zur Stelle, wenn eine Notsituation auftrat oder ich in der Schule Schwierigkeiten hatte.

Ich hatte als Kind eine sehr innige Beziehung zur katholischen Religion. Ich war Meßdiener und ging über lange Zeit freiwillig fast täglich um sieben Uhr zur Messe. Ich lebte als Kind in der Welt der Heiligen und Märtyrer, so wie sie mir vertraut wurde durch das Kloster Disentis, im Bündner Oberland, dem Herkunftsort der Familie meines Vaters mütterlicherseits. Wir verbrachten alle Schulferien im Hause zweier alter und gütiger Tanten. Als Kind faszinierte mich die barocke Klosterkirche, deren Gemälde die Decke zum Himmel öffneten und die Heiligen auf- und abschweben ließen, ausstaffiert mit den Insignien der Märtyrer, wie Lilien und die sie auszeichnenden Folterinstrumente. Ich betete darum, selbst einmal ein Heiliger oder Märtyrer zu werden, ein Wunsch, der allerdings im Widerspruch stand zu meinen phobischen Ängsten vor Injektionen und Blutentnahmen.

Mit der Pubertät begann eine schwierige und erneut neurotisierende Zeit. Ich geriet in tiefe und quälende Konflikte mit der katholischen Sexualmoral. Als Student entwickelte ich dann eine verstiegene, neurotische Religiosität, die voller Widersprüche war. Ich war damals Mitglied der Schulungsgemeinschaft des katholischen Theologen Hans Urs von Balthasar, bei dem ich Kurse und Exerzitionen besuchte. Von Balthasar war ein Gelehrter, viele halten ihn auch heute für den universalsten Gelehrten seiner Zeit und für den wichtigsten Theologen des 20. Jahrhunderts. Er hatte eine sanfte, verhaltene Stimme, aber in seinen Thesen war er radikal und sprach mich,

der ich damals zu verstiegenen Ideen neigte, am falschen Ort an. Er rief uns auf zur unbedingten Nachfolge Christi, zur Bereitschaft, unser Leben ihm zu schenken. Es galt, sich Gottes Führung anzuvertrauen, alles hinter sich zu lassen, um Christus nachzufolgen, keine Pläne zu machen, keine Ansprüche zu stellen, einfach nur aufmerksam zu warten, wozu Gott mich brauchen werde. Es ging darum, auf jede Sicherung und jede Stütze zu verzichten und auf das zu antworten, was Gott an mich herantragen werde. Das Bestreben, den Heiligen, die diese Nachfolge beispielhaft gelebt hatten, nachzueifern, war groß. Nur stand die Realität leider in krassem Gegensatz zu meinen ehrgeizigen und in sich zerrissenen persönlichen Erwartungen. Gott blieb nämlich der große Abwesende, von dem ich nichts Faßbares bekam, der mit mir offenbar nichts vorhatte. Ich hörte nichts, ich spürte nichts, es geschah nichts. Gott schien mein Angebot nicht zu interessieren.

Die Theologie Hans Urs von Balthasars wurde mir dann vor allem nahegebracht durch einen Studienfreund, aber auch durch meine ältere Schwester, die später ins Kloster eintrat und dort Priorin wurde. Wir waren eine Gruppe von Studierenden mit radikalen Ansichten. Wir verachteten die Mittelmäßigkeit gewöhnlicher Bürger und versuchten, uns als Narren Gottes bedingungslos in die Nachfolge Christi zu stellen. Aber der erwartete Auftrag blieb aus. Mein Freund kritisierte meine mangelnde Entschlossenheit, mich ganz für Gott zu entscheiden. Ich war dazu nicht fähig, weigerte mich aber, die Unfähigkeit als Tatsache ernst zu nehmen. Vielmehr steigerte ich mich in immer unerfüllbarere, verstiegene Ansprüche hinein. Ich fühlte mich zutiefst als Versager und verfiel einer chronischen Depression mit Selbstbezeichnungen, Schuldgefühlen, Insuffizienzgefühlen und Freudlosigkeit, bei gleichzeitiger Größenidee, zu den Wenigen zu gehören, die das Eigentliche des Christentums erfaßt hätten. Im Konflikt zwischen dem Bestreben, mich führen zu lassen und nichts für mich zu wollen, und dem Anspruch, beruflich einmal etwas ganz Besonderes zu werden, war ich innerlich gelähmt. Ich mochte als junger Assistenzarzt die Schriften von S. Freud oder C. G. Jung nicht lesen, weil ich mit ihnen zu sehr rivalisierte.

Die Wende kam dann nach dem 26. Lebensjahr, also nach 1960 mit der fast gleichzeitigen Beziehung zu drei für mich wichtigen Personen, nämlich zu meinem Lehranalytiker, dem Daseinsanalytiker Prof. Medard Boss, meiner späteren Frau Margaretha und meinem späteren Chef, Prof. Hans Kind. 1960 begann ich meine Facharzt-ausbildung in Psychiatrie und Psychotherapie an der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli unter der Leitung von Prof. Manfred Bleuler. Wie es damals üblich war, absolvierte ich für meine psychotherapeutische Weiterbildung eine Lehranalyse. Mein wichtigstes Anliegen war, meine radikale Religiosität durch die Lehranalyse nicht in Frage stellen zu lassen. Doch Prof. Boss verstand es, ohne ein Wort zu sagen, mein religiöses Gebäude innert weniger Stunden zum Einsturz zu bringen. Auf der Couch liegend, ließ er mich die ersten drei Stunden über mein Leben erzählen, ohne ein Wort darauf zu erwidern. Am Ende der fünften Sitzung bemerkte er: »Sie gehen mit ihrer Erzählung ja recht systematisch vor.« Damit hatte er mir den Boden unter den Füßen weggezogen. Sein Schweigen hatte mich zutiefst verunsichert, da ich gewohnt war, mich im Gespräch an den Reaktionen der anderen zu orientieren. Prof. Boss verwies mich unerbittlich auf mich selbst. Nach diesem schwierigen Start kam dann ein sehr intensiver therapeutischer Prozeß in Gang. Prof. Boss sagte mir später, er habe nie jemanden in der Analyse erlebt, der sich in so kurzer Zeit so stark verändert habe. Das war wohl nur möglich, weil ich selbst im Innersten spürte, daß mein Leben so nicht mehr weitergehen konnte, ich jedoch keinen Ausweg aus meinen neurotischen Blockaden zu finden vermochte. Gleichzeitig begegnete ich zu dieser Zeit meiner Frau Margaretha. Sie übte wohl den wichtigsten Einfluß auf meinen Wandel aus. Der Beginn unserer Beziehung war für beide äußerst schwierig, da ich sie auf meine Religiosität einzuschwören versuchte, wogegen sie sich entschieden zur Wehr setzte. Meine religiöse Radikalität war ihr völlig fremd und stieß sie ab. Weshalb wir überhaupt zueinander fanden, weiß ich nicht. Wir paßten vordergründig gesehen überhaupt nicht zueinander. Sie stammte aus der katholischen Innerschweiz, einem barocken Umfeld, wo die Religion einfach vorhanden ist, ein Bestandteil des alltäglichen Lebens, ohne daß man sich speziell darum bemühen müßte. Diese religiöse

Mittelmäßigkeit und Lauheit war mir ein Greuel. Aber auch hier spürte ich, daß die Beziehung zu ihr in mir etwas zur Entfaltung brachte, das ich allein nicht zu schaffen vermochte. Ohne darüber ein Aufheben zu machen, verkörperte sie eine natürliche Liebe und Herzlichkeit, die mir die Lieblosigkeit und Arroganz meiner verstiegenen Religiosität bewußter werden ließ. In der Beziehung mit ihr konnten sich meine humorvollen Seiten entfalten, die zuvor lange brachgelegen waren. Sie erweckte in mir Leben, wo zuvor nur Leere gewesen war.

Eine weitere, für mich persönlich wichtige Wende ergab sich im beruflichen Bereich. Mein psychiatrischer Lehrer war Prof. Manfred Bleuler. Seine faszinierenden Vorlesungen hatten mich bewogen, Psychiatrie zu meinem Fachgebiet zu wählen. Prof. Bleuler war eine tief ich sich zerrissene Persönlichkeit, voller quälender Widersprüche und Ambivalenzen. Sein Vater war der weltberühmte Eugen Bleuler, der den Begriff der Schizophrenie geprägt hatte. Manfred Bleuler stand in seinem Schatten und fühlte sich verpflichtet, das Werk seines Vaters fortzusetzen. Auch er neigte zur Verstiegenheit, gepaart mit einem überzogenen Anspruch auf Bescheidenheit und forcierter Einfachheit. Ich verehrte ihn und bewunderte seine berufliche Kompetenz und die Breite seines Wissens. Es wurde gesagt, daß er auch von mir fasziniert war. Ich machte mich sehr von seinem Urteil abhängig und dürstete nach seiner Anerkennung. Wahrscheinlich waren wir uns charakterlich in mancher Hinsicht ähnlich, aber wir gerieten miteinander in einen destruktiven Clinch. Wiederholt lobte er mich vor versammelter Ärzteschaft in allerhöchsten Tönen, um mich gleich darauf aufs schärfste zu kritisieren. Mit der Zeit verstand ich nicht mehr, ob ein Lob eigentlich einen Tadel und ein Tadel ein Lob bedeute. Es handelte sich um eine klassische Double Bind-Kommunikation, wie sie damals als Mitursache für die Erzeugung von Schizophrenie beschrieben worden war. Die Doppelbindung ist eine Beziehungsform, die beim anderen eine tiefe Desorientierung erzeugt, denn wie immer er sich verhält, wird er getadelt und bestraft werden. Um mich selbst zu schützen, zog ich mich innerlich von Prof. Bleuler zurück und wollte mich von seinen Äußerungen unabhängig machen. Das wollte mir jedoch nicht gelingen.

Meine neurotische Depression verstärkte sich damals zunehmend. Dazu kam, daß er mir die Leitung der Psychotherapiestation der Psychiatrischen Poliklinik angeboten hatte, dieses Angebot dann aber vergaß und die Stelle einem anderen Kollegen zuteilte. Bei seiner Kritiküberempfindlichkeit wäre ein Hinweis auf dieses Vergessen von ihm als Erpressung verstanden worden und hätte die Kündigung bedeutet. Als stellvertretender Oberarzt war ich dann für drei Jahre dem Wechselbad seiner Beziehungsschwankungen ausgesetzt und begann Symptome einer generalisierten Angststörung und Panikstörung zu entwickeln.

Aus dieser persönlichen Notlage heraus bedeutete es für mich das rettende Glück, 1967 endlich an die von Prof. Hans Kind geleitete Psychiatrische Poliklinik wechseln zu können, wo ich die von mir seit langem ersehnte Stelle als Oberarzt der Psychotherapiestation erhielt. Herr Kind wirkte in seiner nüchternen, ja, asketischen Haltung auf den ersten Blick nicht sehr gewinnend, aber er war ein Mensch, den man, je länger man ihn kannte, desto mehr zu schätzen lernte. Hinter der Distanz, die er immer aufrechterhielt, spürte man einen wohlwollenden, verhaltenen und erstaunlich liberalen Menschen. Für mich war er genau, was ich für meine Gesundheit benötigte. Ich hatte nicht mehr das Bedürfnis, einen Vorgesetzten zu haben, der mich in seinen Ideen beflügelte oder meine Leistungen lobte, es war mir wichtig, einen Chef zu haben, der eine klare, eindeutige und verlässliche Haltung zu mir hatte, dessen Wort und Urteil beständig war, der mir Erfolge ermöglichte, ohne sich davon bedroht zu fühlen, und dessen eventuelle Kritik der Sache diene.

Meine Oberarztstätigkeit auf der Psychotherapiestation fiel in die revolutionären 68er-Jahre. Die antiautoritäre Welle ergriff auch die psychiatrischen Kliniken, wo die Hierarchie geschleift werden sollte. Patienten rebellierten gegen die Ärzte und die Assistenzärzte gegen die Vorgesetzten. Ich wollte zu den Fortschrittlichen gehören und ließ mich zunächst in die Einebnung der Hierarchie einziehen, bedachte aber zu wenig, daß ich als Oberarzt damit in eine Sandwich-Position zwischen Unterstellten und dem Chef geriet. Ich glaubte, Prof. Kind vor den Assistenzärzten schützen zu müssen, und verteidigte ihn gegenüber den rebellischen Assistenzärzten, die mich

deswegen aber immer mehr für einen Spion des Chefs hielten. Es war ein schwieriger Prozeß, zu lernen, daß ich meine Rolle als Vorgesetzter klar zu vertreten hatte, und daß zu dieser Rolle gehörte, Distanz zu den Assistenzärzten aufrechtzuerhalten und sich ihnen nicht anzubiedern, sondern Spannungen und Rivalitäten zu ertragen. Durch die Kritik der Assistenzärzte wurde mir bewußt, daß ich selbst dazu neigte, sie im Bleulerschen Stil durch Intransparenz zu verunsichern, um sie damit gefügiger zu machen. Ich lernte, daß ich durch die Bereitschaft, Kritik zuzulassen und mich damit auseinanderzusetzen, nicht an Autorität verlor, sondern vielmehr die Bildung eines kooperativen Betriebsklimas ermöglichte. Es gelang mir zunehmend besser, die Identifikation der Mitarbeiter für unsere gemeinsame Aufgabe zu fördern und ihnen Eigenverantwortung zu übertragen. Als ich später selbst Direktor der Psychiatrischen Poliklinik war, wurde in einer schweizerischen Befragung unser Betrieb von den Assistenzärzten am positivsten von allen psychiatrischen Ambulanzen der Schweiz beurteilt.

So glaube ich, meinen Hang zu neurotischem Verhalten dauerhaft überwunden zu haben. Ich fühle mich voller Energie und Arbeitsfreude und bin jeden Tag dankbar für meine ausgezeichnete körperliche und psychische Gesundheit, wohlwissend, daß sich das in meinem Alter jederzeit verändern kann.

Was ich anhand meines persönlichen Erfahrungsberichtes den Lesenden dieses Buches vermitteln möchte, ist folgendes: Ich war sowohl in der Kindheit wie im jungen Erwachsenenalter anfällig für neurotische Entwicklungen. Diese neurotischen Dispositionen hatten die Tendenz, sich zu fixieren. Es waren dann heilsame Beziehungen, die es mir ermöglichten, aus diesen neurotischen Charakterhaltungen hinauszuwachsen, so daß ich diesbezüglich heute keine Gefährdung mehr verspüre. Die frühen Beziehungserfahrungen der Kindheit waren nicht Schicksal. Man muß zu gesunden Lebenswenden allerdings auch das Glück haben, daß sich die entsprechenden Umstände einstellen.

Was mich fasziniert, ist die Tatsache, daß heute, dreißig bis vierzig Jahre später, vieles auf mich zurückkommt, was unerledigt geblieben war. Ich kann mich heute mit den religiösen Gedanken von

Hans Urs von Balthasar befassen, ohne in die damalige Verstiegtheit zurückzufallen. Heute wäre es mir fremd, Anspruch zu erheben, daß Gott mir einen speziellen Auftrag erteile und ich durch diesen Auftrag ausgezeichnet würde. Ich bin aber dankbar, daß das neurotische Leiden des jungen Erwachsenenalters sich heute nicht einfach als ein vergebliches Bemühen und eine sinnlose Verirrung präsentiert, sondern zum zentralen Antrieb für meine wissenschaftliche und therapeutische Tätigkeit geworden ist. Es haben sich daraus die Lebensthemen gebildet, die mich bis heute bewegen und die nach Gelegenheiten suchen, sich zu artikulieren.

Der Verlauf meines Lebens erfüllt mich mit tiefer Dankbarkeit. Manchmal habe ich den Eindruck, es habe sich, ohne von mir direkt intendiert zu sein, vieles von dem erfüllt, was ich in jungen Jahren so dringend ersehnt und so schmerzlich vermißt hatte. Ob es in meinem Leben eine göttliche Führung gegeben hat, weiß ich nicht. Es ist für mich heute aber nicht mehr wichtig, diese Frage beantwortet zu haben. Vieles hat sich in meinem Leben so ergeben, daß ich es heute – im nachhinein – als sinnvolle Fügung erfahre. Manchmal glaube ich, es sei wie etwas da, das mich mit Zärtlichkeit und Aufmerksamkeit leite und trage. Das kann ich nur glauben, ich kann und muß es nicht wissen. So möchte ich diese Fragen im Ahnungshaften und Intuitiven belassen, weil mir zu deren Beantwortung ohnehin die Worte fehlen.

1 Wie sich störende Charaktereigenschaften unter geeigneten Lebensumständen zum Guten wenden können

■ In diesem ersten Kapitel wird gezeigt, daß charakterliche Dispositionen und frühe traumatisierende Lebenserfahrungen nicht Schicksal sind, sondern in ihrer Manifestation im Erwachsenenalter entscheidend von den Lebensumständen abhängen. Das zeigt sich bereits bei Kindern, die unter sehr ungünstigen Bedingungen aufwuchsen. Wie Untersuchungen belegen, entwickelt sich ein erheblicher Teil von diesen unauffällig. Dabei war für sie wichtig, daß sie Bezugspersonen fanden und ansprachen, die die fehlende Elternliebe kompensierten, und selbst über die Fähigkeit verfügten, Gelegenheiten wahrzunehmen, um sich das Fehlende zu nehmen. Ähnliches läßt sich bei Menschen mit Persönlichkeitsstörungen oder störenden Charaktereigenschaften beobachten. Dieselbe Person, die über Jahre nirgends im Leben zurechtkam, kann einen unerwarteten Wandel vollziehen. Unter veränderten Lebensbedingungen kann sie ein angepaßtes und produktives Leben führen. Von zentraler Bedeutung ist dabei immer die Beziehungsgestaltung. Menschen mit Persönlichkeitsstörungen benötigen allerdings eine Umgebung, die ihre Neigungen zu überschießenden Reaktionen aufzufangen versteht. Sie bleiben weiterhin leicht störbar und sind wenig belastbar. Unter ungünstigen Bedingungen neigen sie dazu, sich mit ihrer Umwelt in unlösbare Konflikte zu verstricken und sich dabei mit jenen Mitteln zu wehren, die das, was sie mit ihrem Verhalten zu verhindern suchen, erst eigentlich herbeiführen. Das Problem der Disposition zu psychischen Schwierigkeiten wird am Beispiel der depressiven Disposition abgehandelt. Das Auftreten und Aufrechterhalten sogenannter neurotischer Depressionen hängt wesentlich von den Beziehungen ab, besonders von der Beziehung zum Lebenspartner. Die Gefahr besteht, sich mit einem Partner in eine Kollusion zu verwickeln, in welcher der depressiv Disponierte zunächst glaubt, nun jenen Partner gefunden zu haben, mit dem zusammen sich die tie-

fen Liebesehnsüchte erfüllen lassen. Effektiv wird durch Kollusionen die Depression hervorgerufen und fixiert. Gesund sind paradoxerweise oft nicht die Partnerbeziehungen, die alle Sehnsüchte erfüllen, sondern jene, die der Erfüllung einen Widerstand entgegensetzen. ■■■

1.1 Stellt die Kindheit die Weichen?

Stellt die Kindheit die Weichen für unsere persönliche Entwicklung? Das ist eine schwer zu beantwortende Frage, über die nach wie vor Kontroversen geführt werden. Die hohe Bedeutung der frühen Kindheit, wie sie die psychoanalytische Theorie postuliert, schien bestätigt zu werden durch die einflußreichen Studien von René Spitz (2004), der bei Heimkindern schwere physische und emotionale Schädigungen feststellte, welche sich nach längerem Aufenthalt in der Institution als irreversibel erwiesen.

Gegenwärtig findet eine intensive Diskussion über die Entwicklung der Bindungsfähigkeit des Kindes statt, die auf den Studien der britischen Forscher John Bowlby (1975) und Mary Ainsworth et al. (1978) basiert. Die heutige Bindungstheorie geht davon aus, daß sich die im Säuglingsalter erworbenen Bindungsstörungen lebenslang erhalten und unter anderem im Erwachsenenalter einen negativen Einfluß auf die Gestaltung von Liebes- und Partnerbeziehungen haben. Die psychoanalytischen Annahmen der maßgeblichen Bedeutung der frühen Kindheit werden anscheinend unterstützt durch die *moderne Hirnforschung*. Diese nimmt an, daß das Verhaltensrepertoire teilweise bereits im pränatalen Gehirn durch die Interaktion von genetischem Programm und mütterlicher Umgebung angelegt wird. Während der fötalen Entwicklung wird ein Überschuß von Nervenzellen gebildet, die sich dann erst durch die Nutzung von Sinneseindrücken zu neuronalen Netzwerken organisieren. Diese Netzwerke bilden dann die Grundlage bestimmter Verhaltensweisen. Weitgehend unbekannt ist jedoch, wie weit die vor der Geburt oder in den ersten Lebenswochen etablierte neuronale Architektur unter neuen Eindrücken und Einflüssen noch grundlegend umstrukturiert werden kann.

Wenn die Mutter permanent gestreßt ist, wird, so fand man heraus, im fötalen Gehirn ein übermäßig ausgeprägtes neuronales Netzwerk ausgebildet, das das Kind nachhaltig auf Streß besonders ansprechbar macht. Diese Kinder entwickeln sich daher überdurchschnittlich oft zu Schreikindern. Inwieweit im späteren Leben die vor der Geburt angelegten Streßnetzwerke noch beeinflussbar sind, ist noch nicht klar. So ergab eine Studie von A. B. Fries et al. (2005) anhand von Adoptivkindern, daß frühkindliche Mangelerfahrungen eine langfristige Auswirkung auf das Gehirn haben: frühkindlicher Mangel an Zuneigung und der dadurch bedingte Mangel an Oxytocin im Gehirn führt zu einem schwachen neuronalen Netzwerk für Bindungen. Laut dieser These könnte das Gehirn dann kein Netzwerk für innige Beziehungen mehr aufbauen und dieser Mangel würde auch dann nicht mehr völlig ausgeglichen, wenn das Kind in einer Familie mit liebevollen sozialen Kontakten lebt. Diese Untersuchungen können erklären, warum viele ehemalige Waisenkinder ihr Leben lang Bindungsprobleme haben (Neue Zürcher Zeitung, 14. 12. 2005, S. 65).

Diese deprimierende Einschätzung des prägenden Einflusses der Kindheit auf den Charakter beeinflusst auch die Beurteilung charakterlicher Veränderungsmöglichkeiten im Erwachsenenalter. Dem widersprechen nun allerdings die Resultate von Langzeitstudien. Zu erwähnen ist die Studie von Cécile Ernst und Niklaus von Luckner (1985), die nachwiesen, daß Heimsäuglinge, welche später adoptiert wurden, sich gefühlsmäßig und intellektuell in der Regel wie Familienkinder entwickeln. Sie wiesen darauf hin, daß frühere Erfahrungen nur dann bleibende Spuren hinterlassen, wenn sie durch spätere, gleichartige Erfahrungen immer wieder verstärkt werden. Dies ist allerdings häufig der Fall, denn die Situation, in welcher sich ein Kind befindet, bleibt normalerweise konstant. Negative Erfahrungen, welche nicht anhalten, verblassen. Eine gestörte psychische Entwicklung ist nicht Resultat von zeitlich begrenzter, sondern von kontinuierlicher Erfahrung.

Eindrücklich sind vor allem die Longitudinal-Studien der amerikanischen Psychologin Emmy E. Werner (1989 und 2005). Sie begann 1955 eine sich über dreißig Jahre hinziehende Langzeitstudie

von siebenhundert Kindern, die auf der Insel Kauai (Hawaii) mit erheblichen Risikofaktoren wie Kindesmißbrauch, Alkoholismus und Scheidung der Eltern aufwuchsen. Sie konzentrierte sich auf jenes Drittel der siebenhundert Kinder, die trotz dieser vielen Risikofaktoren sich zu lebensstüchtigen Erwachsenen entwickelt hatten. Die meisten wiesen als Jugendliche ernsthafte Bewältigungsprobleme auf, die jedoch bei der Nachuntersuchung im Alter von 32 Jahren und von 40 Jahren nicht mehr feststellbar waren. Verschiedene Wendepunkte führten zu anhaltenden Veränderungen, und zwar ohne die geplante Intervention durch professionelle Experten. Zu den wichtigsten Einflußfaktoren für positive Veränderung gehörten eine andauernde positive Erziehung in der Schule und in den höheren Schulen, die Erziehung durch den Militärdienst, das Eingehen einer Ehe mit einem stabilen Partner, die Hinwendung zu einer Religion und Mitwirkung in einer Glaubensgemeinschaft. Positiv wirkte sich auch das Überstehen einer lebensbedrohlichen Krankheit oder eines Unfalls aus. Emmy Werner interessierte sich speziell für das Phänomen der Resilienz, also der Widerstandsfähigkeit der Kinder, trotz vorliegender erheblicher Risikofaktoren. Sie beobachtete, daß bei diesen Kindern sich verstärkende Streßfaktoren mit einer Verstärkung der protektiven Faktoren einhergingen und sich diese wechselseitig beeinflussten. Zu den wichtigsten protektiven Faktoren gehörte eine positive Beziehung zu Betreuungspersonen, welche eine günstige Entwicklung der Betroffenen unterstützten. Die Betroffenen lernten in dieser Erfahrung auch für später Hilfe zu beanspruchen und sich an mögliche neue Helfer zu wenden. Resilienz ist nicht eine bloße Eigenschaft, sondern ein Entwicklungsprozeß aus dem Wechselspiel zwischen den protektiven Faktoren des Individuums und jenen der Familie und der Gemeinde.

Die den hohen Belastungen gewachsenen Kinder hatten zumindest einen Menschen, von dem sie sich trotz ihrer charakterlichen Eigenarten und ihrer körperlichen und geistigen Behinderungen vorbehaltlos akzeptiert fühlten. Sie wurden von diesen Erwachsenen zur Selbständigkeit angehalten, sie wurden angeleitet, wie man mit anderen richtig redet und umgeht, wie man Probleme selber bewältigt und Hilfsbereitschaft und soziale Verantwortung in Anspruch nimmt

und später weitergibt. Als Erwachsene gingen sie Beziehungen ein mit Menschen, durch die sie in ihrem Selbstwertgefühl gestärkt und emotional unterstützt wurden. Hingegen spielte professionelle Psychotherapie eine auffallend geringe Rolle. Eine eigentliche Psychotherapie absolvierten nur ca. 5%. Wichtiger als die professionellen Helfer waren für sie die Beziehungen zum Ehepartner, den Familienangehörigen, insbesondere zu den Großeltern, ferner zu Freunden, Lehrern und Mitarbeitenden.

Jene, die einen positiven Wandel vollziehen konnten, unterschieden sich signifikant von solchen, die keinen Gebrauch machten von hilfreichen Möglichkeiten. Die in ihrer Entwicklung Erfolgreichen waren aktiver, geselliger, verfügten über bessere Problemlösungsfähigkeiten und waren als Kinder positiveren Interaktionen mit Betreuungspersonen ausgesetzt. Sie nahmen die negativen Lebensumstände nicht passiv hin, sondern wählten Bezugspersonen und Gelegenheiten aus, welche eine positive Lebenswende ermöglichten.

Emmy Werner betont, daß die Forschung sich bisher vor allem auf pathogene Folgen von traumatisierenden Lebensbedingungen im Kindes- und Jugendalter konzentriert hatte. Man ging bei der Rekonstruktion einer Lebensgeschichte von fortdauernden Verhaltensstörungen oder tiefgehenden emotionalen Störungen aus. Diese Forschungen ließen den Eindruck entstehen, daß Entwicklungsstörungen die unausweichliche Folge sind für Kinder, die schweren Traumatisierungen, einer Geisteskrankheit der Eltern oder Alkoholismus und schweren familiären Zerwürfnissen ausgesetzt sind. Es wurden nur Fälle gestörter Kinder und Jugendlicher untersucht und nicht jene, die die mißlichen Verhältnisse erfolgreich zu überleben verstanden.

Für das Thema dieses Buches entnehme ich aus diesen Studien, daß fehlende oder ungünstige Elternbeziehungen im Kindesalter durch andere Beziehungen, eventuell erst im Erwachsenenalter, kompensiert werden können. Positive Erfahrungen mit Bezugspersonen in der Kindheit stärken die Fähigkeit, auch im Erwachsenenalter positive Beziehungserfahrungen zu machen, über welche negative Entwicklungsdispositionen korrigiert und kompensiert werden können. Überraschend ist dabei, daß diese positiven Lebenswenden den meisten der Betroffenen ohne professionelle Hilfe möglich waren.

1.2 Je nach Lebensumständen können sich störende Charaktereigenschaften bis ins Erwachsenenalter ändern

Kann sich eine Persönlichkeit im Erwachsenenalter noch ändern? Manche Forscher, wie etwa Costa und McCrae (1993), sind der Meinung, daß jenseits des dreißigsten Altersjahrs eine Stabilität der Persönlichkeit vorliege. Eine Persönlichkeit könne sich dann nicht mehr oder nur wenig ändern. Mit Fiedler (2001, S. 551) bin ich dagegen der Meinung, daß diese Aussage so nicht zutrifft. Es kommt darauf an, was man unter Persönlichkeit versteht und wie man Persönlichkeitsmerkmale erfaßt. Ob sich ein persönliches Verhalten beobachten läßt, hängt von der Art der Befragung oder Verhaltensbeobachtung ab. Untersucht man eine Person mit den klassischen Persönlichkeitsinventaren, die stark defizit- und pathologieorientiert sind (Schwerpunkt auf Erfassung von Neurotizismus, Introversión, Rigidität oder Psychotizismus), so wird man gehäuft Störungen feststellen, die im zeitlichen Längsschnitt wenig Veränderungen feststellen lassen. Die Betroffenen zeigen in diesen Fragebogen Stabilität und Unwandelbarkeit der Persönlichkeit. Positive Veränderungen (S. 552) finden sich jedoch auch bei Menschen mit charakterlichen Störungen, wenn sie auf Selbstsicherheit, Selbstwirksamkeit, Krisenbewältigungskompetenz oder gar Liebesfähigkeit geprüft werden. Es wird vermutet, daß Fragen nach positiven Eigenarten eher zur Angabe positiver Veränderungen Anlaß geben, Fragen nach negativen Aspekten aber eher auf Stabilität negativer Eigenarten hinweisen. Die Art der Befragung kann das Ergebnis beeinflussen.

Die Frage nach der Stabilität störender Eigenschaften oder deren Veränderbarkeit hat in der Psychiatrie eine wichtige Bedeutung. Es gibt zwei große Langzeituntersuchungen, die den Verlauf psychischer Störungen über rund dreißig Jahre nachuntersucht haben (Tölle 1966, C. Müller 1981) und die zu übereinstimmenden Befunden führten: Die untersuchten Persönlichkeitsstörungen blieben in ihrer Störungsspezifität relativ unverändert, waren jedoch im Schweregrad rückläufig und in hohem Alter nur noch sehr abgeschwächt feststellbar. Allerdings kamen Suizide auffallend häufig vor. Die

Betroffenen hatten vor allem Mühe, mit extremen Lebensanforderungen zurechtzukommen. Als Schlußfolgerung ergab sich, daß spezifische Persönlichkeitsmerkmale personentypisierend blieben, das Ausmaß der Auswirkungen der Persönlichkeitsstörungen auf das Befinden sowie auf die Qualität sozialer Beziehungen aber stark mit *Lebensumständen* zusammenhängt (Tölle 1986).

Dazu passen auch die Ergebnisse der Untersuchungen der amerikanischen Psychologin Marsha M. Linehan (1996). Sie nimmt für die Krankheitsentwicklung bei den von ihr behandelten Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung eine konstitutionelle, affektive Vulnerabilität an, welche für die heftigen Überreaktionen und das impulsive Handeln der Betroffenen mitverantwortlich ist. Die Betroffenen erwerben sich bei ungünstigen Lernerfahrungen und entwertender Umgebung keine Fertigkeiten zur emotionalen Regulation. Linehan ist der Meinung, daß für die Entstehung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen ein spezifisches invalidierendes Umfeld notwendig ist. Die Familienangehörigen reagieren unberechenbar und unsensibel. Das Verhalten der Kinder wird durch Strafen gesteuert. Das Erzählen von persönlichen Erfahrungen wird nicht ernst genommen, abgetan oder nicht beachtet. Sie spricht von invalidierenden Familien.

Was die Frage anbetrifft, weshalb der Schweregrad von Persönlichkeitsstörung im Laufe des Lebens gemildert wird, möchte ich auf eine eigene Studie hinweisen (Willi, Toygar-Zurmühle, Frei 1999). In der Zeit, in der ich die Psychiatrische Poliklinik am Universitäts-spital leitete, untersuchten wir dreißig Patienten, die seit Jahren in stützender Therapie der psychiatrischen Poliklinik des Universitäts-spitals Zürich standen, alleine wohnten und eine volle, durch psychisches Leiden bedingte Invalidenrente bezogen. Die Patienten wurden in einem semistrukturierten Interview über ihre Gestaltung der Beziehungen und über ihre alltäglichen Betätigungen befragt. Die Probanden äußerten zunächst meist, sie hätten keine Beziehungen und keine Tätigkeiten. Das genauere Nachfragen ergab dann aber einen hohen Differenzierungsgrad ihrer Beziehungsgestaltung. Zwar stand niemand in einer umfassenden Liebesbeziehung, oder in einer Ehe oder aktiven Elternschaft. Auch engere persönliche Freundschaft-

ten waren für die meisten zu schwierig. Sie fühlten sich rasch überfordert, wenn sie die Kontrolle über eine Beziehung nicht in den Händen behalten konnten. Am leichtesten fielen ihnen partizipative Beziehungen ohne Gegenseitigkeit, also der Besuch von Vorträgen, Gottesdiensten, Kino, das Herumfahren in der Tram, den Leuten im Café zuzuschauen oder Tauben auf öffentlichen Plätzen zu füttern. Oder sie beschränkten sich auf flüchtige Gesprächskontakte wie etwa im Bahnhof oder auf der Promenade. Wenn nähere Kontakte eingegangen wurden, waren diese ohne Verbindlichkeit, ohne Vereinbarung eines Wiedersehens und ohne persönliche Öffnung, was am ehesten möglich war in einem Patientenclub oder in einer Kneipe, wo Leute vorhanden waren, die ihnen vertraut waren, ohne daß sie etwas Persönliches von ihnen wollten. Bezüglich Tätigkeiten verhielt es sich ähnlich: Niemand hatte eine Arbeitsstelle oder verrichtete eine Erwerbstätigkeit. Alle Tätigkeiten wurden vermieden, die mit Leistungserwartungen verbunden waren, bei denen ein Produkt herzustellen war, das kritisch beurteilt wurde und mit dem man gegebene Leistungsnormen zu erfüllen hatte. Am leichtesten waren Tätigkeiten zuhause, für sich selbst, wie Haushalten, Kochen, Einkaufen, oder unverbindliche Tätigkeiten, mit vorgegebenen Strukturen, ohne Leistungsansprüche, wie etwa Beschäftigungen in der Behindertenwerkstatt oder zuhause beim Basteln. Alle Probanden hatten es verstanden, eine Beziehungsnische auf niedrigerem Anspruchsniveau zu schaffen, welche ihnen sichere Rückzugsmöglichkeiten anbot und sie vor Überforderung bewahrte. Sie waren mit ihrem Leben recht zufrieden, vor allem, wenn sie das mit früheren Zeiten verglichen, in denen sie versucht hatten, gesellschaftliche Normen zu erfüllen, sich in Liebesbeziehungen einzulassen, eine Ehe einzugehen, eine Familie aufzubauen oder berufliche Karriereerwartungen zu erfüllen. Nach oft mehrmaligem Scheitern wollten sie derartige Abenteuer nicht mehr eingehen. Sie schützten sich vor Kritik und persönlichen Verletzungen in realistischer Einschätzung ihrer kommunikativen Beeinträchtigungen. *Sie hatten sich ein Leben eingerichtet, das ihren Möglichkeiten entsprach.*

Die meisten waren früher einmal wegen einer schizophrenen Episode psychiatrisch hospitalisiert gewesen; bei mehr als der Hälfte trat

über sechs Jahre kein Rückfall auf. Verschiedene von ihnen wiesen einen sogenannten schizophrenen Residualzustand auf. Sie zeigten eine »Negativsymptomatik« mit Passivität und gelegentlich skurriblem Verhalten. Wahnideen oder Halluzinationen wurden nur auf Befragen erwähnt. Die übrigen wiesen Persönlichkeitsstörungen oder chronifizierte Depressionen auf. Wir waren beeindruckt, mit wieviel Kompetenz sie die ihnen mögliche Gestaltung ihrer Beziehungsnische handhabten und den Versuchungen zu höheren Ansprüchen widerstanden, insbesondere auf das Eingehen von Liebesbeziehungen verzichteten. Mehrere gaben an, daß Liebesbeziehungen für sie besonders schwierig und risikoreich waren und oftmals in einer erneuten psychiatrischen Hospitalisation endeten. Die Probanden waren im Kontakt unauffällig, etwas unsicher, schüchtern und zurückgezogen, sie wiesen aber keine psychischen Auffälligkeiten mehr auf und wären ohne Kenntnis ihrer Vorgeschichte kaum mehr einer psychiatrischen Diagnose zuzuordnen gewesen. Sie waren aber allesamt in der Lage, dank Invalidenrente und psychiatrischer Betreuung (inkl. Psychopharmaka) ein selbständiges und angepaßtes Leben zu führen.

Sie hatten folglich nicht so sehr ihre charakterlichen Eigenarten verändert, vielmehr waren diese gemildert und in den Hintergrund getreten im Zusammenhang mit der Fähigkeit, sich eine Beziehungsnische zu schaffen, in der sie sich sicher und geschützt fühlen konnten. Sie waren in der Lage, ihre Wohnung in Ordnung zu halten, selbständig einzukaufen und zu kochen, ihre Angelegenheiten selbst zu besorgen und ihre bürgerlichen Pflichten zu erfüllen. Was sich verändert hatte, war in erster Linie ihre Befähigung, mit ihren Verletzbarkeiten und Schwächen besser umzugehen. Sie vermochten das Wesen ihrer Behinderung zu erkennen und daraus die notwendigen Konsequenzen und Verzichtleistungen zu ziehen. Ihr psychisches Gleichgewicht blieb prekär, sie waren weiterhin leicht irritierbar und verletzbar und waren dankbar, sich bei wieder auftretenden Beziehungsschwierigkeiten an unsere Poliklinik wenden zu können.

Es gibt also lebenslang Möglichkeiten zu persönlichen Charakterveränderungen in Richtung verbesserter Anpassung und insbesondere verbesserter Gestaltung der Beziehungen und der persönlichen

Nische. Die äußeren Verbesserungen waren für das psychische Befinden von entscheidender Bedeutung.

Allerdings ist nicht zu übersehen, daß diese Wende zum Guten nicht allen gelingt und viele Menschen lebenslang an störenden Charaktereigenschaften leiden, die ihre Lebensgestaltung entscheidend behindern. Es gibt Menschen, die aus persönlichen Mißerfolgen nichts zu lernen vermögen, sondern sich in Abwehrhaltungen versteifen und in steter Rechtfertigung ihres Verhaltens verharren. Die negativen Reaktionen ihrer Bezugspersonen werden paranoid verarbeitet als Mißgunst, Neid, Feindseligkeit oder Böswilligkeit, gegen die es sich zu schützen gilt. Sie zeigen keinerlei Bereitschaft, den Fehler bei sich selbst zu suchen.

Nun werden die meisten Leserinnen und Leser dieses Buches nicht im psychiatrischen Sinne Persönlichkeitsstörungen aufweisen. Dennoch werden viele, wie die meisten Menschen, an charakterlichen Eigenheiten leiden, die ihre persönliche Freiheit und Entscheidungsfähigkeit empfindlich einschränken und ihre Lebensgestaltung einengen. Solche charakterlichen Eigenheiten können in Ängsten vor nahen Beziehungen, insbesondere vor Nähe und Bindung liegen, durch welche ihre Liebesbeziehungen stark behindert oder gar verunmöglicht werden. Manche sind übersensibel und verletzbar, reagieren übermäßig auf Kritik, sind mißtrauisch oder neigen dazu, sich von anderen abhängig zu machen. Aber auch sie erfahren in ihrem Leben, daß die Ausprägung dieser Eigenheiten nicht einfach gegeben, sondern abhängig von den Lebensumständen ist. Manchen gelingt es, sich Lebensumstände zu schaffen, die ihre positiven Möglichkeiten zur Lebensgestaltung hervorrufen und die negativen Neigungen neutralisieren. Allerdings werden auch sie erleben, daß die positive Kompensation ihrer störenden Neigungen zerbrechlich bleibt und Veränderungen der Umstände sowohl an der Arbeitsstelle wie in den persönlichen Beziehungen ihre mühsam erreichte Stabilität wieder gefährden.