

Die Spaltung des Selbst

Eine Theorie der Persönlichkeitsstörungen der histrionischen Gruppe

Alfried Längle

Das Leiden der Hysterie kann aus existenzanalytischer Sicht als Ausdruck des Ringens des Menschen um das Selbstsein in der Gemeinschaft angesehen werden. Darin sehen wir die 3. Grundbedingung für einen personalen Existenzvollzug ("3. Grundmotivation", vgl. z.B. Längle 1967, 1997). Die Entwicklung der Identität ist somit ein sozialer Reifungsprozeß. Im Mittelpunkt der gesunden Selbstentfaltung steht die intime Selbstfindung, das Finden und Ausbilden des je Eigenen in seiner Unverwechselbarkeit, Einmaligkeit und Einzigartigkeit (was aber in der hysterischen Entwicklung ausbleibt, "dissoziiert" ist). Da das Ich aber nur am Du gefunden werden kann (Frankl, Buber), ist dafür eine soziale Interaktion erforderlich. Die Individua-

lität kann nur in einer Öffentlichkeit gelebt werden, die es ermöglicht und erlaubt, das Eigene zu leben und zu zeigen, in der es aber ebenso schützend abgegrenzt und schamvoll behütet werden muß, um sich selbst bleiben zu können.

Mit diesem fundamentalen Thema der personalen Reifung im Kontext der Begründung des Eigenen ist ein spezifisches Leiden verbunden. Es kann einmal als inneres Verlorensein empfunden werden, dann als Einsamkeit und Verletzlichkeit, als Kränkbarkeit durch fehlende Wertschätzung oder als grenzüberschreitendes, schamloses Benütztwerden und so zu innerem Grauen, zu subjektiver Qual und Pein führen. Dauert dieses spezifische Leid im Zusammenhang mit der Selbstfindung an, so entstehen hysterische Re-

aktionen, Episoden, Neurosen und wahrscheinlich auch Psychosen. Im Zusammenspiel mit der ererbten Anlage kann sich eine anhaltende Störung auch in der Steuerungsebene der Psychodynamik eingraben und zu situativ weitgehend unabhängigen Erleben und Verhalten führen. Wir sprechen dann von Persönlichkeitsstörungen. Unter den "extrovertierten Persönlichkeitsstörungen" sind vier, bei denen ein enger Zusammenhang bei der Entwicklung der 3. Grundmotivation gefunden werden konnte (die "antisoziale Persönlichkeitsstörung", die üblicherweise zu der Gruppe gezählt wird, könnte theoretisch im Bereich der 4. Grundmotivation anzusiedeln sein, doch fehlen einschlägige Fallstudien).

In diesem Vortrag interessierte uns vor allem die Frage, wie es zu den unterschiedlichen Ausformungen von Persönlichkeitsstörungen in ein und derselben Familie kommen kann. Von der Existenzanalyse her bieten sich nach bisherigem Forschungsstand drei Zugänge an, die die Differenzierung in die histrionische, Borderline-, narzißtische und paranoide Persönlichkeitsstörung verstehbar machen könnten.

Paneldiskussion mit A.Längle, St.Mentzos und L.Tutsch

1. Grundstimmung und Welterleben (thematische Ebene)

Bei den Persönlichkeitsstörungen dieser Gruppierung findet sich auffallend häufig eine Grundstimmung, die als grau und leer beschrieben werden kann. Wie können diese innere Einsamkeit, Bedeutungslosigkeit, Selbstauflösung und Leere gefüllt werden? Welche psychodynamischen Copingreaktionen setzen hier ein?

Während die hysterische Neurose sich auf ein agierendes Verhalten verlegt, verlangt die Persönlichkeitsstörung eine Kompensation auf tieferer Ebene. Die Persönlichkeitsstörungen sind bedürftiger. Sie reagieren mit einem Erlebnishunger, also mit einem verstärkten Streben sich zu erleben, was zu einem Verlangen von starken Reizen führt. Dabei setzen die unterschiedlichen Persönlichkeitsstörungen verschiedene Reize ein.

Die hysterische Persönlichkeitsstörung verschafft sich das Selbst-Erleben durch die große Zahl und den häufigen Wechsel von Erlebnisformen (Freizeitgestaltung, Beruf, Beziehungen). Die Borderline-Störung füllt die Leere durch intensive Beziehungen, die in der Intensivität nicht haltbar sind, der Narzißt durch Formen des wertschätzenden Sich-

selbst-Erlebens und die paranoide Persönlichkeitsstörung scheint die Irrealität der Beziehung, in der sie andauernd steht, als "Kick" zur Betäubung der Leere zu verwenden.

2. Entwicklung durch spezifische Störung der personalen Prozeßebene (PEA)

Die allen Persönlichkeitsstörungen gemeinsame Haltlosigkeit als Hauptsymptom kann erklärt werden durch eine Unfähigkeit, adäquate Stellungnahmen zu beziehen. Es dominiert ein Verhalten auf der Reaktionsebene, das so haltlos wird, daß die Person darauf keinen Einfluß nehmen

kann. Die innere Stellungnahme zu sich selbst geht verloren, der Eindruck erzeugt ungehindert und unkontrolliert die "Reaktion". Zugleich fehlt die innere Stellungnahme auch vor der Öffentlichkeit, bzw. wenn sie da wäre, wird sie zurückgehalten. So schützt die Person das intimste Eigene, indem sie das, was sie selbst zu den Situationen empfindet und von ihnen hält, nicht entwickelt und schon gar nicht in die Welt "gebärt".

Die Persönlichkeitsstörungen unterscheiden sich dabei durch die Inhalte, die sie schützen. Sie haben daher verschiedene, charakteristische Ängste. Der Hysteriker schützt sich vor dem erneuten Übersehen- und nicht Ernstgenommenwerden, der Borderliner vor dem Beziehungsverlust bzw. der Beziehungsgewalt, um nicht weiter zerstört zu werden, der Narzißt vor der Zerstörung des Selbstwertes durch Kritik und Entwertung und der Paranoide vor dem Hintergangenwerden.

3. Traumatisierung der Strukturebene (Grundmotivationen)

Nach unserem bisherigen Wissensstand sind bei Persönlichkeitsstörungen jeweils alle vier Grundbedingungen der Existenz betroffen, wobei sich zumeist Störungsschwerpunkte ("Eintrittsstellen") bei einer Grundmotivation finden lassen. Bei den Persönlichkeitsstörungen des Selbst liegt das traumatisierende Thema bzw. die dispositionelle Schwäche in der 3. Grundmotivation, also in der personalen Auseinandersetzung mit dem Selbstsein in der Gemeinschaft. Störwirkungen, die nicht in der thematischen Ebene der 3. Grundmotivation gehalten werden können, breiten

sich auf die anderen Grundmotivationen aus und bilden dort sogenannte "Nebenzustände" oder "Epizentren". Die Folge ist die Ausdifferenzierung der Persönlichkeitsstörungen des Selbst. Dafür sind drei Weichenstellungen maßgeblich:

- die angeborene Disposition zur Erlebens- und Reaktionsbereitschaft
- das Lernen (Training von Fertigkeiten, Identifizierungen)
- spezifische Traumatisierung

Allen vier Persönlichkeitsstörungen des Selbst gemeinsam ist ein Schmerz. Das Persistieren eines starken Schmerzes führt schließlich zu einer Art "Nachgeben" der Struktur der Persönlichkeit, wodurch die spezifische Störung entsteht. Die Spezifität des Schmerzes wird als eine Ursache zur Differenzierung der Persönlichkeitsstörungen angesehen. Aus der Phänomenologie psychotherapeutischer Arbeit ergibt sich die These, daß das spezifische Thema des Traumas zu einer Überformung der Persönlichkeitsstörungen des Selbst führt und dadurch zur Entstehung der Subtypen beiträgt.

3.1 Hysterische Persönlichkeitsstörung – Schmerz der Leere

Die phänomenologische Betrachtung der Reaktionen histrionischer Persönlichkeitsstörungen macht deutlich, daß ihre Art des Sich-in-Bezug-Bringens zu anderen auf das Erheischen von Aufmerksamkeit angelegt ist. Es soll weniger gesehen werden, was man ist, sondern vor allem, daß man da ist. Erleben und Reagieren entsteht aus der Not des Nicht-wahrgenommen-Werdens. Der Mensch mit einer hysterischen Persönlichkeitsstörung lebt im Gefühl, daß ihm sein Sosein nicht gelassen wird, die Gültigkeit seiner Individualität abgesprochen wird. Dabei zeigt er in seinem Reagieren nicht sich, sondern etwas von sich, lenkt die Aufmerksamkeit auf einen Schein von Wirkung, hinter dem er sich (sein eigentliches Wesen) verstecken kann. Zu groß ist die Angst, kein geschütztes Angenommensein vorzufinden. Er ist sich seiner Präsenz nicht sicher, befürchtet, in der Welt vergessen – oder als Folge des Nicht-gesehen-Werdens bedrängt zu werden.

Auch von innen her kennt er das Gefühl, den inneren Zugang zu sich selbst nicht finden zu können und sich selbst verloren zu gehen. So inszeniert er im Mittel der Äußerlichkeit beeindruckende, impressionistische Gesamtwirkungen, um dem psychischen Nichtsein zu entgehen. Die "Veräußerung" seiner Person verleiht ihm eine hohe Anpassungsfähigkeit. Sie geht mit einem fehlenden Halt einher, welcher wiederum eine Neigung zur Panik, zur Soziophobie und zur Suggestibilität mit sich bringt. Aus dieser spezifischen Konstellation ist seinem Handeln die Durchgängigkeit und Konstanz versagt, es sinkt nach wirkungsvollem Aufleuchten immer wieder in ein Nichts zusammen. Dem versucht er mit der Quantität entgegenzuwirken, indem er die Zahl der Auftritte, Inszenierungen, Beziehungen, Erlebnisse,

Veränderungen und Erfolge steigert. So liegt ihm denn am Publikum mehr als am Einzelnen.

Die Therapie wird daher vorwiegend am sehenden Ernstnehmen ansetzen. Erklärungen, Sachlichkeit, Führen und Leiten statt konfrontieren und Empathie stehen im Mittelpunkt, flankiert von Angstkonfrontationen (Soziophobie, Panik).

3.2 Borderline – der Beziehungsschmerz

Das "Epizentrum" bei der Borderlinestörung liegt in der 2. Grundmotivation, im Schmerz des Verlustes der Beziehung zu sich selbst. Die Not des Borderline-Patienten ist sein inneres Erkalten, ein gewaltsames Sich-entrissen-Werden, ein Gefühl des Amputiertwerdens. Er kennt den Schmerz, daß sein Sosein nicht gemocht wird, daß er sich selbst nicht mag. Wenn seine innere Beziehung zu zerreißen droht, kommt eine gewaltige Woge von Wut auf. Er will sich die Nähe fühlbar halten, gewaltsam ertragen, erzwingen. Seine Tragik ist, daß ihm Beziehungen nach innen wie nach außen immer wieder zerreißen, sodaß sich eine zerstörerische Einsamkeit breit machen kann. Dem versucht er mit starken Reizen entgegenzuwirken, wobei Außenbeziehungen zu den stärksten Reizen gehören. Biographisch finden sich einschlägige Traumatisierungserfahrungen in Beziehungen (Kernberg: Gewalt in der Beziehung; Masterson: Beziehungsverluste).

Für die Therapie ist es daher erforderlich, daß sie von einer unerschütterlichen Konstanz des Beziehungsangebotes durch den Therapeuten getragen ist und sich in der konkreten Arbeit um die Entknotung von Affekt und Sachlichkeit bemüht (Konfrontation).

3.3 Narzißmus – Schmerz des Selbstwertverlustes

Quasi als Gegenstück zum Borderline lebt der Narziß in scheinbarer paradiesischer Bezogenheit auf sich selbst. Er ist sich selbst der Nächste, läßt niemanden an sich heran, läßt diese unberührte Beziehung zu sich selbst nicht stören oder in Gefahr bringen. Sein Schmerz ist der Verlust der Selbstachtung, begleitet von der Angst, sich nicht mehr bedingungslos schätzen zu können, das Sosein als zu achtenden Wert zu verlieren und in einer unscheinbaren Gewöhnlichkeit zu versinken, vor der es keinen Respekt gibt. Dies macht ihn sehr verletzlich und kränkbar, und sein Leben ist mit Neidgefühlen durchzogen. Er tut alles, damit die Großartigkeit und Unvergleichlichkeit seines Selbst gesehen wird, um nur ja nicht vor sich selbst enttrohnt zu werden. So wird er kalt, arrogant, abwertend, kritisierend, hat selbst aber Angst vor Kritik. Er lebt aus einer inneren symbiotischen Einheit mit sich selbst, die jeden, der ihm nahekommmt oder das Wasser reichen könnte, zum Rivalen macht. Auch er lebt, wie alle Menschen mit Persönlichkeitsstörungen des Selbst, in einem Schein, nämlich in einem Schein von Selbstbild.

Therapeutisch besteht ein schmaler Zugang durch grundsätzliches und deutlich gemachtes Respektieren seiner Fä-

higkeiten und seines Selbst. Dann wird er zugänglich für Erklärungen, sodaß er in der Folge sich selber besser verstehen lernt.

3.4 Paranoide Persönlichkeitsstörung – Schmerz des Benütztwerdens

Die paranoide Persönlichkeitsstörung ist mit der Einbettung in der Welt (4. GM) beschäftigt. Sie ist geprägt von Struktur und Ordnung und innerer Festigkeit. Diese Person ist nicht suggestibel, kaum verletzlich, leidet nicht unter der Einsamkeit, hat keine Angst vor Entwertung. Ihr Schmerz ist der, daß andere von ihr etwas wollen könnten, ohne daß sie davon wüßte oder einverstanden wäre. Es ist die Angst des Hintergangenwerdens und Benütztwerdens, die Angst, daß ihre Person nur als "Nutzwert" und nicht als Eigenwert gesehen wird. Er ist traumatisiert von einem Mißbrauch der vierten Grundbedingung der Existenz. Das Sosein der Person wird in keinem sinnvollen, angefragten Bezug zur Welt gesehen, sondern nur in seiner Funktionalität.

Therapeutisch liegt ein Zugang in der Klärung eigener

und fremder Funktionalisierung. Diese spezifischen Zugänge zu den Persönlichkeitsstörungen könnten für Theorie, Verständnis und Behandlung dieser Störungen eine ökonomische und effiziente Sichtweise darstellen.

Literatur:

- LÄNGLE A. (1996) Der Verlust des Zusammenhalts. Psychopathologie und existentielle Themen in der Schizophrenie. In: Existenzanalyse 13, 3, 13-22
- LÄNGLE A. (1997) Das Ja zum Leben finden. Existenzanalyse und Logotherapie in der Suchtkrankenhilfe. Wien: Facultas. (Auch als Tagungsbericht der GLE), 13-33
- LÄNGLE A. (1997) Modell einer existenzanalytischen Gruppentherapie für die Suchtbehandlung. Wien: Facultas. (Auch als Tagungsbericht der GLE), 149-169

*Anschrift des Verfassers:
DDr. Alfried Längle
Ed. Suessgasse 10
A-1150 Wien*