Identität, Identitätsdiffusion, Identitätsstörung

Prof. Dr. Michael Ermann

Vortrag am 21. April im Rahmen der
60. Lindauer Psychotherapiewochen 2010 (www.Lptw.de)

Wer bin ich?

- → Bin ich der, als der ich mich fühle? Ein Individuum mit Gewissheit über mein eigenes Selbst? Ein einzigartiges Wesen mit großer Stabilität seiner Individualität?
- → Oder bin ich der, den die anderen in mir sehen? Und wandelt sich mein Gefühl für mich selbst mit den Begegnungen und mit den Erfahrungen, die ich mit anderen mache?
- → Oder ist mein Gefühl, das zu sein, wofür ich mich halte, am Ende das Ergebnis von Verhandlungen mit anderen, eine Konstruktion in der sozialen Bezogenheit? #

All das sind Fragen, die in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts wie wenig andere den Diskurs über Wesen und Ziele unseres Lebens beherrscht haben. Es sind Fragen nach unserer Identität. Sie gehören zu den populären Fragen unserer Zeit, in der die Selbstfindung zu den bedeutenden Werten zählt.

In der Soziologie und Sozialpsychologie bildeten sie lange den Forschungsgegenstand, an dem der gesellschaftliche und psychologische Wandel der Postmoderne wissenschaftlichen Niederschlag fand. In der Psychoanalyse haben sie trotz der vielbeachteten Grundlegung im Werk des deutsch-amerikanischen Psychoanalytikers Erik Homburger Erikson hingegen niemals eine zentrale Stellung errungen. Dabei ist die Frage nach der Selbstfindung unbestritten der zentrale Gegenstand der Psychoanalyse und Identitätserleben als ***Verstehen, wer und wie ich bin***, eines ihrer hervorragenden Ziele.

So bleibt das Thema der Identität, das sich ausdrücklich mit der sozialen Bedingtheit des Selbst befasst, für Psychotherapeuten ein zwar spannendes, aber doch abseitiges Gebiet, in dem wir uns leicht in begriffliche und konzeptuelle Unklarheiten verstricken. Nichtsdestotrotz will ich in diesem Vortrag versuchen, den psychoanalytischen Blick auf die Konzepte Identität, Identitätsdiffusion und Identitätsstörung zu richten.

Identität ereignet sich im Übergangraum zwischen dem Einzelnen und der Gesellschaft. Wir werden uns also mit dem Übergangsbereich zwischen dem Selbst und seiner Bezogenheit auf Gemeinschaften beschäftigen müssen.

Was ist Identität

Wir erleben uns im Allgemeinen in Übereinstimmung mit uns selbst. Das bedeutet: Wir haben das Empfinden, ein einmaliges Wesen zu sein und ein Wesen mit Vergangenheit und Zukunft, uns von anderen zu unterscheiden, in vielem anderen aber auch ähnlich zu sein und viel mit ihnen zu teilen. Wir haben die Überzeugung, dass unsere Person trotz aller Entwicklungen und Veränderungen im Kern überdauert. Als Menschen haben wir ein zentrales Selbstgefühl, mit dem wir uns mit unserer Umwelt in Beziehung setzen.

➔ Dieses **Empfinden der Kohärenz und Kontinuität im Kontext unserer sozialen Bezogenheit** prägt unser Leben. Wir nennen es Identität.

Identität bedeutet Übereinstimmung und Gleichheit als Merkmal einer Wesenseinheit, spätlateinisch «identitas» von lateinisch «idem» (dasselbe, das gleiche). Tatsächlich beschreibt sie aber immer auch, wie wir glauben, wie wir *nicht* sind. Die Vorstellung von Identität beruht auch auf dem gewissen Unterschied: "Ich bin nicht, was ich nicht bin.“ Darin liegt immer der Vergleich mit anderen. Wir können daher nur in Beziehungen und durch Vergleich mit einem Gegenüber Identität erlangen. Unsere Identität als bestimmte Menschen können wir nur in einem Wechselspiel von „Dazugehören“ und „Abgrenzen“ entwickeln. #

Auf der Berlinade 1958 wurde ein Film mit dem Goldenen Bären ausgezeichnet, der wie kaum ein anderer die Notwendigkeit dieses Wechselspiels illustriert und die Bitterkeit vor Augen führt, wenn es scheitert: **Der Film „Wilde Erdbeeren“** von Ingmar Bergmann. In diesem Film geht es um eine Reise des schwedischen Medizinprofessors Isak Borg. Mit fast 80 Jahren soll er in Lund für seine Forschung ausgezeichnet werden. Die Reise dorthin wird zu einer Reise durch sein Leben.

Zu Beginn des Filmes hat Borg einen Traum. Er hat die Orientierung verloren. Ein Sarg fällt von einer Kutsche, der Sargdeckel öffnet sich. Eine Hand schaut heraus. Der Körper des Toten erscheint. Es ist Borg selbst. Er begreift, dass er die Endlichkeit seines Lebens verdrängt.

➔ Dieser Alptraum veranlasst ihn, auf dem Weg nach Lund die Orte seiner Vergangenheit aufzusuchen. Die Reise wird im Angesicht des nahen Todes zu einer Suche nach dem, was *ihm an anderen* und *anderen an ihm* entgangen ist: Verpasste Chancen zu Begeg-

nungen. An den verschiedenen Stationen wird er damit konfrontiert, dass er zwar eine Fassade aufgebaut hat und beruflich außerordentlich erfolgreich war, dahinter aber erkennt er nun seine menschliche und mitmenschliche Verarmung. Er muss einsehen, dass er sein Leben lang nur an sich gedacht hat, und träumt seine Verurteilung wegen Kaltherzigkeit, Gefühlsarmut und Selbstgefälligkeit. Auch die Strafe ist schon vorgesehen: Einsamkeit.
Dass er nicht in der Lage war, eine innige Beziehung zu auch nur einem Menschen einzugehen, drückt die Tragik seines Lebens aus. Die andere Seite jedoch ist genauso wichtig. Auch alle anderen haben Borg nie verstanden. #

Er sieht sich jetzt als ein lebender Toter. Er begreift, dass er letztendlich sein Leben lang nicht Teil einer mitmenschlichen Gemeinschaft geworden ist und zu einem egoistischen, gefühlskalten Sonderling entwickelt hat. Er hat es versäumt, sein Selbst in einer Gemeinschaft zu verorten und Selbstgefühl aus seinem Beitrag für die Gesellschaft zu beziehen. Er hat ein unbezogenes Selbst ohne Identität erworben.

Was dieser Film so eindrücklich zeigt, ist die Tatsache, dass wir unsere Identität aus der **Balance zwischen unserem Selbst und der Zugehörigkeit zu anderen, zu Gruppen und Gemeinschaften und zur Gesellschaft** beziehen. Wenn diese Balance misslingt, sind wir von Vereinsamung und Verödung bedroht.

Identität berührt also den Übergangsbereich zwischen dem Selbst und den anderen, zwischen Ich und Wir. Sie beschreibt die Prozesse und Phänomene in diesem Übergangsbereich, die uns helfen, uns in unserer Umwelt als "wir selbst" zu erleben. Es berührt die Fragen: *Wer, was und wie bin ich als Person in einer gegebenen sozialen Umwelt?* Identität betrifft also die nach außen gerichtete (soziale) Seite unseres Selbstkonzepts.

- ➔ Das psychodynamische Identitätskonzept beschreibt Identität als Ergebnis von Identifikationen. Die *Kernidee* besteht darin, dass unsere Selbstvorstellungen *durch Verinnerlichung der Entwürfe und Erwartungen anderer entstehen*. Wir werden offenbar mit einer allgemeinen Bereitschaft geboren, uns mit anderen in Beziehung zu setzen. Aus dieser noch ungestalteten → **Identitätsmatrix** entsteht eine Art → **Uridentität** als Abbild der Erwartungen und Hoffnungen, mit denen wir auf unseren Lebensweg geschickt werden. Sie wird zur → **persönlichen Identität**, indem sie sich ein Leben lang durch die Auseinandersetzung mit immer neuen Erwartungen, Pflichten und sozialen Herausforderungen erweitert, differenziert und umgestaltet. Je nachdem, ob und womit ich in einer bestimmten Situation oder in einem bestimmten Kontext meines Lebens identifiziert bin, je nachdem, welche Identifikation dann mein Denken und Handeln trägt, bestimmt sich also meine → **aktuelle Identität**.
- ➔ Das bedeutet, unsere Identität ist **kontextabhängig**. So verfügen wir über verschiedene Identitäten, je nachdem, in welchem Kontext wir uns befinden. Wir verstehen uns als Liebhaber, als Berufstätige, als Angehörige einer Berufsgruppe, einer Generation, eines Volkes oder einer Nationalität. → Welche **Teilidentität** in uns zum Tragen kommt, hängt von den Umständen ab. Sie aktivieren Erwartungen, Rollen und Erlebnisstrukturen, die zu den Umständen passen. Ich muss immer neu eine Übereinstimmung zwischen den Er-

wartungen, die an mich gestellt werden und die ich verinnerlicht habe, und meinem Selbst herstellen. Das ist eine immerwährende Herausforderung, die wir → **Identitätsarbeit** nennen. Wenn sie gelingt, entsteht eine gute Balance zwischen meinem Bild von mir als Person und meinem sozialen Sein. #

Ein Beispiel: Ich kann als Psychotherapeut eine positive Identität erleben, wenn ich die Erwartungen, die an Psychotherapeuten gestellt werden, mit meinem Bild von mir als Person in Übereinstimmung bringen kann. Ich muss also zum Beispiel das Gefühl haben, es passt zu mir, als Psychotherapeut mehr zuzuhören als von mir selbst zu erzählen, meine Gefühlsreaktionen in Behandlungen zu hinterfragen und meine sinnlichen Bedürfnisse im Privaten zu befriedigen und nicht mit meinen Patienten. Mein Selbst muss sich also mit den Erwartungen identifizieren können, die gemeinhin an Angehörige dieses Berufes gestellt werden. Hingegen werde ich unglücklich in diesem Beruf werden, wenn die darin enthaltenen Erwartungen, z.B. die Begrenzung meiner Handlungsaktivität, meinem Aktivitätsbedürfnis zuwiderlaufen, weil ich mich als einen expressiven Menschen erlebe. Ich werde dann keine positive psychotherapeutische Identität erlangen, fühle mich in der Rolle unglücklich und finde mich in mir nicht zurecht, wenn ich sie einnehme.

Identität nimmt nach all dem Bezug auf das Selbst in einem bestimmten Kontext. **Identität und Selbst** sind also miteinander verquickt, aber sie sind nicht dasselbe. Mit **Selbst** bezeichnet man die Vorstellung von der eigenen Person (Hartmann 1939), also eine psychische Repräsentanz.

Wenn Sie jetzt die Augen schließen und sich auf die Frage einlassen: „Wer bin ich“, …….. dann erscheinen vor Ihrem inneren Auge Vorstellungen über Sie selbst. [Versuchen Sie es einfach einmal!] Was Sie jetzt vorstellen, das ist ein bewusster oder vorbewusster Teil Ihres Selbstbildes. Sie steht für Sie als Subjekt.

Wenn Sie diese Vorstellung in Beziehung zu anderen setzen, Gleichartigkeit und Unterschiede mit anklingen lassen, dann geht es um Ihre Vorstellung von Ihrer Identität……

Wie kommen nun die Vorstellungen und Überzeugungen zustande, die unser Identitätserleben ausmachen? Sie entspringen aus der Erfahrung im Übergangsbereich zwischen unserem Innern und unserem Umfeld. Diese Erfahrungen prägen unser **Identitätsgefühl.** Es ist ein Gefühl, das sich im Verlauf unserer Entwicklung im Kontakt mit unseren wichtigen Bezugspersonen entwickelt und sich im Laufe unseres Lebens immer wieder verändert, und zwar mit der Art, wie wir Erwartungen erfüllen und Herausforderungen bewältigen, die an uns gestellt werden. Identitätsgefühl ist eine Verdichtung der Erfahrungen mit uns selbst in bestimmten Situationen. Sie münden in Überzeugungen über uns selbst.

Wenn mir zum Beispiel die Aufgabe misslingt, in einer schwierigen Behandlungssituation mit einer Borderline-Patientin Verständnis zu bewahren und ich meine Contenance verliere und meine Wut nicht beherrschen kann, dann werde ich das Gefühl haben, kein guter Psychotherapeut zu sein. Natürlich beruht das auf projektiven Borderline-Phänomenen. Aber das ist für unseren Zusammenhang nicht wichtig. Wenn diese Erfahrung sich nämlich öfter wiederholt, werde ich grundsätzlich an meiner psychotherapeutischen Kompetenz zu zweifeln beginnen. Irgendwann werde meine Identität als Psychotherapeut in Frage stellen und mir sagen: Das, was du da machst, ist einfach nicht Psychotherapie. Schließlich werde ich in der Tiefe zu der Auffassung gelangen, du bist gar kein Psychotherapeut. Dabei werde ich mich an den Identifikationen mes-

sen, die ich zum Beispiel in meiner Ausbildung oder an meinem Lehrern und Vorbildern erworben habe. So entwickelt sich ein negatives Identitätsgefühl – eine Unverträglichkeit zwischen meinem Selbstgefühl und den Erwartungen, mit denen ich identifiziert bin.

Diese Überzeugungen wurzeln letztlich in den basalen Erfahrungen, die unsere Uridentität formen. Eine **gesunde Uridentität** erfüllt unser Leben mit einem stillen Glanz, während eine **beeinträchtigte Uridentität**, ein gestörtes Urvertrauen wie ein Schatten auf der gesamten späteren Entwicklung lastet.

➔ Für diese Entwicklung spielen vorsprachliche **interpersonelle Prozesse** die entscheidende Rolle. Gute Erfahrungen vermitteln das Erleben, auf dieser Welt angekommen und in diesem Leben willkommen zu sein, einmalig und liebenswert zu sein, ein Sonnenschein, dem man ein Lächeln schenkt. Das ist die Aufgabe urtümlicher sinnlicher Austauschprozesse, die dem heranwachsenden Menschen das Bewusstsein geben: *So bin ich! Und das ist gut so!* Uridentität entsteht also im Blick des Anderen. Sein Lächeln verheißt Hoffnung und Zuversicht und gibt uns das Gefühl, etwas bewirken zu können, während ein stumpfer, harter, abwesender und nach innen gewendeter Blick Zweifel am Selbst und Verzagtheit in der Gemeinschaft bewirkt. Hier liegt die große Bedeutung der Spiegelungsprozesse für die Entwicklung.

Diese Konzepte gehen auf die frühe amerikanische Sozialpsychologie und den sog. Symbolischen Interaktionismus zurück, die bereits annahmen, dass die Persönlichkeitsentwicklung an zwischenmenschliche Beziehungen geknüpft ist. **Erikson** hat diesen Ansatz aufgegriffen und als Identität die Fähigkeit beschrieben, zu sich selbst die Sicht anderer einzunehmen. Robert **Storolow** und George **Atwood**, die später die Selbstpsychologie von Heinz Kohut weiterentwickelten, haben in letzter Zeit daran wieder angeknüpft. Sie vertreten, dass sich das Selbsterleben in der Beziehung zu anderen konstelliert, und sprechen von einem wechselseitigen Austausch von Subjektivitäten. Das Selbst – und wir können ergänzen: auch die Identität – sind eine Ko-Konstruktion aus der Bezogenheit heraus.

Nehmen wir unsere Primärbeziehung, die zu unserer ersten bedeutsamen Pflegeperson, als Beispiel: Erwartungen, Hoffnungen, Enttäuschungen und der gesamte komplexe psychosoziale Kontext bestimmen darüber, mit welcher Gestimmtheit wir empfangen und gesehen und in diese Welt aufgenommen werden. Das vermittelt sich über Mimik, Gestik und andere Äußerungen der nichtsprachlichen Komminikation. Auf diese Weise konstelliert sich unser Befinden, mit dem wir wiederum auf die Anderen einwirken. So entstehen Interaktionsschleifen und Beziehungskonstellationen, an denen jeder der Akteure beteiligt ist – eine Beziehung als Ko-Konstruktion, die zwischen den Beteiligten ausgehandelt wird. So erleben sich Mutter und Kind erst in der Matrix einer versorgenden Bezogenheit in ihrer Identität als Mutter und Pflegling, ebenso wie Analysand und Analytiker, die erst im Kontext der Analyse zu einem Selbstverständnis als Analysand und Analytiker finden. Ähnliches ereignet sich lebenslang in unseren Beziehungen.

Identitätsdiffusion

Wenn das aber so ist, wenn Identität das Ergebnis sozialer Bezogenheit ist, dann wird auch verständlich, dass und wie sehr wir auf unsere Einbettung in beständige soziale Kontexte angewie-

sen sind, um eine positive Identität aufrecht zu erhalten. Ebenso erscheint es dann plausibel, dass Brüche in der Beziehung zum sozialen Umfeld Labilisierungen unseres Identitätserlebens bewirken. Wenn unsere Selbstwahrnehmung und das durch das Umfeld gespiegelte Selbst nicht mehr zusammenpassen, dann kippt die Balance, die unser Identitätsgefühl aufrechterhält.

➔ Dieser Zustand des Verlustes eines tragenden Identitätsgefühls ist das Wesen der **Identitätsdiffusion**. Diffusion von *diffundere* „ausgießen, verstreuen, ausbreiten" bedeutet dabei, dass das Identitätsgefühl zerfließt und ein Zustand der Orientierungslosigkeit entsteht.
Dieser Zustand begleitet bis zu einem gewissen Grade vorübergehend jede Entwicklungsschwelle mit Ratlosigkeit und Unsicherheit im Handeln und in Entscheidungen. Wir sprechen dann von →**phasenspezifischer Identitätskrise**. Erikson hat insbesondere die *Adoleszenz als eine normative Identitätskrise* beschrieben. Sie wächst sich gewissermaßen aus, wenn die Jugendlichen ihren endgültigen Platz in der Gesellschaft gefunden haben. Auch die anderen phasenspezifischen Krisen der Identität lösen sich, wenn die Betroffenen sich in ihrer neuen Lebensphase zu Recht gefunden haben.

Die Identitätsdiffusion kann aber auch Folge einer *Entwicklungsstörung* sein. Dann sprechen wir von → **entwicklungsbedingter Identitätsstörungen** um den Mangel an dauerhafter Identität zu betonen. Sie treten im Allgemeinen im Rahmen von schweren *Persönlichkeitsstörungen* auf und werden uns abschließend beschäftigen.

Zwischen phasenspezifischen Krisen der Identität und entwicklungsbedingter Identitätsstörung sind die →**reaktive Identitätsstörungen** anzusiedeln. Es handelt sich dabei um *Anpassungsstörungen mit einer Identitätsdiffusion*, die durch *schicksalhafte Brüche im Lebensverlauf* entstehen. #

Reaktive Identitätsstörungen

Solche Brüche sind zum Beispiel der Verlust bedeutsamer Menschen, so dass das ganze Leben sich verändert, der Verlust der Arbeit, der Heimat, Migrationserfahrungen mit kultureller und sozialer Entwurzelung, das Coming out einer nicht gesellschaftskonformen Sexualität, schwere Krankheit und Behinderung, die das Leben gleichsam auf den Kopf stellen, und schließlich die Begegnung mit den Einschränkungen des Alters.

Das Gemeinsame all dieser Situationen, so unterschiedlich und unvergleichlich sie im Einzelnen auch sein mögen, ist der Verlust der Verankerung als Person in einem dauerhaften mitmenschlichen und kulturellen Gefüge, das uns Halt gibt und schützt. Die Kohärenz des Identitätserlebens löst sich auf, indem das Selbst sich nun in einer Umgebung wiederfindet, die nicht mehr zu ihm passt. Damit zerbricht das Gefühl von Kontinuität als Person im Bezug zur Welt. Das Wissen um das eigene Selbst verblasst, Teilidentitäten verschwimmen und die Vorstellung vom Anderen löst sich auf. So können das Innen und das Außen nicht mehr zu einem Ganzen zusammengefügt werden. Das Integrationsvermögen versagt, das Identitätsgefühl schwindet und zurück bleibt ein entfremdetes Selbst ohne Hoffnung und Ziele.

Ich kann diese Dynamik an einem Probanden erläutern, den ich vor Jahren zur Begutachtung gesehen habe. Ich nenne ihn Herrn K. Er war damals 52 Jahre alt, ein kräftiger, stabil wirkender Mann mit schwerem Gang. Er kam mit einem aggressiven Gebaren. Als ich ihn später darauf ansprach, erwiderte er: „Ich habe in den letzten Jahren nie von jemandem Gutes erfahren. Ich erwarte auch hier nichts Gutes." Seine Art zu Sprechen klang wie Schreien. Ich dachte, ein Schrei der Verzweiflung.

K. strebte eine Berufsunfähigkeitsrente an, nachdem er seit 5 Jahren unter Depressionen, Beklemmungsgefühlen und Schmerzen litt. Er schilderte Verzweiflung und Gedanken sich auf dem Dachboden zu erhängen. Er sagte: „Es ist nichts mehr wie es war. Mein Leben hat keine Zukunft mehr. Ich kenne mich nicht mehr, weiß nicht wer ich bin und wohin es gehen soll."

Bereitwillig schilderte er seinen Leidensweg. „Bis zur EU", und damit meint er die Europäische Union, „war alles gut", sagte er. Er war nie krank gewesen, hatte ein zufriedenes Leben in einem kleinen Häuschen mit seiner Frau und zwei inzwischen erwachsenen Kindern gelebt. Er hatte über 25 Jahren bei einer Importfirma an der Grenze gearbeitet und war zufrieden mit sich und seiner Arbeit gewesen. Er war beliebt gewesen und hatte als zuverlässig und kameradschaftlich gegolten. Das hatte ihm ein gutes Gefühl gegeben.

Dann kam der Einbruch: Mit der Union wurde seine Position überflüssig, und er wurde entlassen. Er fiel in ein tiefes Loch. „Anfangs war mir", sagte er, „als würde ich allen Halt verlieren." Er dachte an Selbstmord.

Dann fing er sich wieder, als ihm eine Umschulung angeboten wurde. Danach aber kam der Zusammenbruch. Er fand keinen Job. „Sie glauben nicht, wo ich mich überall beworben habe, bis hinauf nach Hamburg. Aber niemand wollte mich nehmen. Jetzt merkte ich erst richtig, was mir geschehen war." Er war verzweifelt. „Ein Leben ohne Arbeit kann ich mir nicht vorstellen," sagte er. „Man fühlt sich wie weggeworfen." Und schließlich: „Ich habe keinen Boden mehr unter den Füßen. Ich habe keine Zukunft."

Besonders schlimm war für ihn die Abhängigkeit von seiner Frau. Sonst war er immer der Macher gewesen, jetzt fühlte er sich wie ein Kind. Nach einer langen Pause sah er mich an und sagte mit schamvollem Blick: „Wissen Sie, wie das ist, wenn die Frau einem morgens für die Zigaretten 2,50 Euro hinlegt?"

K. hatte eine unauffällige Entwicklung durchgemacht. Er war gut mit sich und dem Leben zu Recht gekommen. Er stammte aus einer Postbeamtenfamilie. Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit, Treue waren die prägenden Familienideale. Die Post war allgegenwärtig. In ihr fand die Familie Sinn und Zugehörigkeit. „Ich schäme mich für meine Arbeitslosigkeit", sagte K. „Das würden meine Eltern nie verstehen."

Entwicklungsbedingte Identitätsstörungen

➔ Wenden wir uns nun zum Abschluss den **entwicklungsbedingten Identitätsstörungen** zu, die viele der schweren Persönlichkeitsstörungen begleiten. Sie ist das Ergebnis einer Identitätsdiffusion, *die bis in die Kindheit zurückreicht*, so dass kein kohärentes Selbstbild und kein tragfähiges Identitätsgefühl entstehen konnten. Die Selbstwahrnehmung

bleibt widersprüchlich, die Wahrnehmung anderer Menschen unscharf und oberflächlich. Meistens besteht das Erleben von Fremdheit gegenüber sich selbst und anderen und ein Gefühl von andauernder Leere. In dieser Form hat Kernberg Identitätsstörungen als ein Kernphänomen der Borderline-Persönlichkeitsorganisation beschrieben.

Bei Identitätsstörungen versagt die Organisation des psychischen Erlebens. Insbesondere widersprüchliche und gegensätzliche Wahrnehmungen über die eigene Person können nicht zu einem Gesamtbild verbunden werden. Das gilt sowohl für das Selbst im eigentlichen Sinne als auch für die nach außen gerichteten Selbstaspekte, die die Grundlage des Identitätsgefühls bilden. Sie bilden Fragmente, die von Situation zu Situation aktiviert werden und dann das Erleben überfluten. Sie stiften Chaos im Innern und Orientierungslosigkeit nach außen. Auf diese Weise wird die Identitätsstörung manifest.

Die Identitätsdiffusion kann bei Identitätsstörungen bis zur völligen Aufgabe der eigenen Identität führen. Ersatzweise entleihen die Betroffenen sich Identitäten durch unkritische Identifizierung mit Leitbildern und Idolen. Auch die Erschaffung gefacter Identitäten, vor allem im Internet, stellt oft einen Ersatz für eine nie erreichte persönliche Identität dar.

Mein Patient, an dem ich Ihnen die entwicklungsbedingte Identitätsstörung illustrieren will, ist ***Herr Z****. Er kam mit 25 Jahren in meine Behandlung. Er war anfangs ein ungepflegter Mann mit schlechter Haut und Körpergeruch und wirkte trotz seiner 25 Jahre wie ein Jugendlicher. Er machte einen verlorenen Eindruck und schaute sich bei mir um wie ein gejagtes Reh.*

Er wollte eine Gruppentherapie bei mir machen, weil er unter Leeregefühlen und Lustlosigkeit litt. Er sagte: „Ich habe null Bock“. Er hatte eine Zeitlang Drogen genommen, um sich, wie er sagte, aufzufüllen. Auch mit seinem Beruf als Fotograf war er unzufrieden. Er betrachtete sich als unentdeckten Künstler. Er hatte sich allerdings nie entschließen können, eine systematische Ausbildung zu machen.

Er lebte in einer Wohngemeinschaft und hatte sich dort mit einer jungen Studentin befreundet. Nun spürte er, dass er sich nicht an sie binden konnte, so sehr er sich nach ihr und nach einer festen Bindung sehnte. Er fühlte sich auf der Flucht vor ihr. Er hatte mit 25 noch nie eine feste Beziehung gehabt.

Später in der Behandlung wurde offenbar, dass er auch unter massiven Entfremdungserlebnissen litt, die er nicht für erwähnenswert gehalten hatte, weil er sie für selbstverständlich und zu sich gehörig empfand. Einmal lächelte er mich in der Gruppe an und sagte verschmitzt: „Mein Kopf ist jetzt da oben unter der Decke.“ Ich war erschrocken und sagte in meinem Schreck: „Ja, dann schauen Sie, dass wir ihn wieder herunter kriegen.“

Z. war das Kind von Spätaussiedlern. Sie kamen nach Deutschland, als er wenige Monate alt war. Er weiß aus Erzählungen, dass er danach acetonämisches Erbrechen entwickelt hatte. Sein Vater verstarb bald an Lungenkrebs, kurz darauf die Großmutter, und er wuchs als Einzelkind mit seiner Mutter auf. Die Mutter fand sich in Deutschland nicht zurecht. Sie war enttäuscht, wie sie immer und immer wieder sagte, fand keine Freunde und scheint sich nach den Verwandten in Kasachstan gesehnt zu haben. Sie sprach mit russischem Akzent. Er erinnerte sich, wie sie ihn oft als Kind auf den Knien hielt, Lieder summte und in die Ferne schaute. Später in der Behandlung sagte er: „Sie war mir da so nah und so fremd.“ Er brachte das mit seinen eigenen Fremdheitsgefühlen in Verbindung und beschrieb, wie er die Welt wie aus der Ferne erlebte. Später

zogen wir eine Parallele zu seiner Fotografie und seinem Selbstkonzept: „Es ist besser die Welt aus der Ferne des Objektivs zu betrachten, als sie gar nicht zu sehen."

Z. war ein stilles, einsames Kind gewesen und viel mit seinen Phantasien beschäftigt. Es waren zum großen Teil Tagträume von einer fremden fernen Welt, in der er erfolgreich Abenteuer bestand. Er las früh und viel. In der Pubertät fühlte er sich sexuell stark zu Jungen hingezogen, suchte aber nie ihre Nähe, sondern die von Mädchen, mit denen er höchst ambivalente platonische Freundschaften einging. Um sich lebendig zu fühlen, befriedigte er sich zwanghaft und exzessiv.

Z. wollte das Abitur machen und Architekt werden. Aber er versagte in der Vorprüfung, brach die Schule ab und blieb ohne Ausbildung. Über Jobs kam er zum Fotografieren und lebte von Gelegenheitsarbeit als Fotograf ohne Ausbildung.

Ich habe Z. über lange Jahre behandelt, erst in der Gruppentherapie, später auch einzeln. Der Behandlungsbeginn liegt Jahre zurück. Z. konnte sich an mich binden und hat noch lange den Kontakt zu mir gehalten. Er kam ein- oder zweimal im Jahr, um zu erzählen, wie es ihm nach der Behandlung ging. Seine Fremdheitsgefühle hatten sich verflüchtigt. Er hatte eine Kunstschule abgeschlossen und schrieb Essays und Gedichte. Zwei Beziehungen zu Frauen, die er inzwischen gehabt hatte, hatten nicht lange gehalten.

Gelegentlich schrieb er mir auch Postkarten mit Fotos von Bildern, die er inzwischen malte: Aus den weiten, menschenleeren Landschaften seiner früheren Fotografien waren jetzt Gestalten geworden: Liebespaare und Madonnenbilder.

Wie können wir uns die Entstehung von Identitätsstörungen wie der von Herrn Z. vorstellen?

- ➔ Meistens fehlen den Betroffenen positive Erfahrungen mit sich als sozial bezogener und auch wirkmächtiger Person. Das ist das Ergebnis von misslungenen Spiegelungsprozessen in sicheren Bindungen und Beziehungen. Im Falle von Z. dürfte der Umbruch in der Familie, der zweifache Verlust und die Enttäuschung und Heimatsehnsucht der Mutter wesentlich dazu beigetragen haben, dass er nicht zu einem konsistenten Identitätsgefühl gelangte. Sein Erleben blieb von Identitätsfragmenten beherrscht, die sich gelegentlich auch verselbständigten – der Kopf losgelöst unter der Decke des Behandlungszimmers. Eine positive Selbst-Erfahrung als Kern einer stabilen Identitätsentwicklung blieb bei ihm aus und musste in einem mühsamen, sicherlich sehr unvollkommenen Prozess in der Behandlung nachgeholt werden. #

In solchen Fällen muss der labile Übergangsbereich zwischen innen und außen, zwischen Selbst und Wir durch Abschottung gegenüber dem Außen geschützt werden. So konnte Z. die Welt nur aus der Ferne durch das Medium der Fotografie betrachten. Ist dies aber der Fall, so droht die Bewältigung der natürlichen Herausforderungen des Lebens, der der persönlichen Veränderungen und sozialen Anforderungen zu scheitern. Alte und neue Identitätsfragmente können dann nicht mehr integriert werden. Neues wird abgewehrt und im Außen bekämpft. So verödet das Leben und erschafft lebendige Tote - wie meinen Patienten Z. am Beginn seiner Behandlung oder wie den Medizinprofessor Isak Borg in Bergmanns „Wilden Erdbeeren".

Schlussbemerkung

Wir leben in einer Welt des raschen Wandels unserer sozialen Bezüge. Die klassischen Orientierungspunkte, an denen sich Identität entwickelt, Familie und Arbeitswelt, befinden sich im Umbruch. Strukturen und Grenzen lösen sich auf zu Gunsten einer globaleren Welt mit unermesslichen Möglichkeiten. Eine der Anpassungen an diesen immer hitziger werdenden Gesellschaftsprozess ist die Zunahme der Identitätsdiffusion und der Identitätsstörungen, die wir heute noch als Ausdruck der Psychopathologie betrachten. Aber kündigt sich hier womöglich ein neuer Sozialisationstyp an? Ist ein Leben mit Identitätsfragmenten womöglich die Ankündigung der Normalität der Zukunft?

Noch allerdings gibt es ein Leiden an den Brüchen der Identität. Aus ihr leitet sich eine veränderte Aufgabe für uns Psychotherapeuten ab. War das Ziel unserer Behandlungen früher der Zugewinn an Autonomie, so verschiebt sich der Fokus immer stärker hin zu einer Stärkung der Identitätsarbeit: zu einer Förderung der Fähigkeit, die Balance zwischen Selbst und sozialen Entwürfen zu halten und lebenslang zu einer Neubestimmung der Antworten auf die Fragen zu gelangen:

→Wer bin ich im Kontext meines Umfeldes?

Kontakt:

Prof. Dr. med. Michael Ermann
Psychother. Praxis
Postfach 15 13 09
80048 München