



Dies ist eine Leseprobe von Klett-Cotta. Dieses Buch und unser gesamtes Programm finden Sie unter [www.klett-cotta.de](http://www.klett-cotta.de)



Peter Fonagy, György Gergely,  
Elliot L. Jurist und Mary Target

**Affektregulierung,  
Mentalisierung und die Entwicklung  
des Selbst**

---

Aus dem Englischen von Elisabeth Vorspohl

**Klett-Cotta**

Der Verlag dankt Herrn Dipl. psych. MARTIN MARZALL  
für die großzügige finanzielle Förderung der Übersetzung.

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

Die Originalausgabe erschien unter dem Titel »Affect Regulation, Mentalization, and  
the Development of the Self« im Verlag Other Press, New York

© 2002 by Peter Fonagy, György Gergely, Elliot L. Jurist, Mary Target

Für die deutsche Ausgabe

© 2004 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659,

Stuttgart

Alle deutschsprachigen Rechte vorbehalten

Printed in Germany

Umschlag: Bettina Herrmann, Stuttgart

Unter Verwendung der Fotografie »natürlich« © una.knipsolina/photocase.de

Gesetzt aus der Minion von Kösel Media GmbH, Krugzell

Gedruckt und gebunden von GGP Media GmbH, Pößneck

ISBN 978-3-608-96271-0

Sechste Auflage, 2018

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>> abrufbar.

# Inhalt

Dank .....	7
Einleitung .....	9
<b>Erster Teil: Theoretische Perspektiven .....</b>	<b>29</b>
1. KAPITEL	
Bindung und Reflexionsfunktion: ihre Bedeutung für die Organisation des Selbst .....	31
2. KAPITEL	
Affekte und Affektregulierung in historischer und interdisziplinärer Sicht .....	74
3. KAPITEL	
Das psychosoziale Entwicklungsmodell der Mentalisierung und die Verhaltensgenetik .....	105
<b>Zweiter Teil: Entwicklungspsychologische Perspektiven .....</b>	<b>151</b>
4. KAPITEL	
Die Theorie des sozialen Biofeedbacks durch mütterliche Affektspiegelung .....	153
5. KAPITEL	
Die Entwicklung eines Verständnisses des Selbst und seiner Urheberschaft .....	210
6. KAPITEL	
»Mit der Realität spielen«: Entwicklungsforschung und ein psychoanalytisches Modell der Subjektivitätsentwicklung .....	258

7. KAPITEL

Markierte Affektspiegelung und die Entwicklung eines  
affektregulierenden Gebrauchs des Als-ob-Spiels ..... 295

8. KAPITEL

Entwicklungsaufgaben der normalen Adoleszenz  
und adoleszenter Zusammenbruch ..... 320

**Dritter Teil: Klinische Perspektiven ..... 343**

9. KAPITEL

Die desorganisierte Bindung als Entwicklungsgrundlage  
der Borderline-Persönlichkeitsstörung ..... 345

10. KAPITEL

Psychische Realität in Borderline-Zuständen ..... 375

11. KAPITEL

Mentalisierte Affektivität im klinischen Setting ..... 436

Epilog ..... 469

Literatur ..... 481

Autorenregister ..... 539

Sachregister ..... 553

Zu den Autoren ..... 571

## Dank

An erster Stelle möchten wir unseren Patienten danken; die Überlegungen, die wir in diesem Buch ausarbeiten, wurden zum Teil durch unsere klinische Arbeit inspiriert, und ein wichtiger Maßstab ihrer Beurteilung ist die Frage, ob sie uns dabei helfen, unsere Erfahrungen mit ehemaligen, derzeitigen und künftigen Patienten besser zu verstehen. Wir hoffen, daß auch unsere Patienten von unseren Bemühungen um ein neues theoretisches Verständnis gelegentlich profitieren konnten.

Dieses Buch hätte ohne die Unterstützung durch Dr. Elizabeth Allison, die Lektorin für Publikationen im Fachbereich Psychoanalyse des University College London, nicht verfaßt werden können. Sie hat sich in weit höherem Maße, als ihre Aufgabe es vorsieht, für dieses Projekt engagiert, die Arbeiten organisiert und uns bei der Komposition und Zusammenstellung der Kapitel überaus hilfreiche Ratschläge gegeben. Zweifellos bleiben viele Lücken, die Integration aber, die erreicht wurde, ist zum großen Teil auf ihre bemerkenswerten intellektuellen Fähigkeiten und ihr brillantes Lektorat zurückzuführen. Darüber hinaus ist es ihr dank ihrem Charme und ihrer Sensibilität gelungen, uns alle ihrer editorischen und intellektuellen Disziplin zu unterwerfen. Liz, wir sind Dir zutiefst zu Dank verpflichtet!

Als wir die hier versammelten Beiträge verfaßten und das Buchprojekt planten, stand uns Liz' Vorgängerin Kathy Leach zur Seite. Sie hat uns dabei geholfen, einen Großteil der Einzelarbeiten, die den Buchkapiteln zugrunde liegen, für die Publikation vorzubereiten. Es tut uns leid, daß wir es trotz ihrer einfallsreichen, rücksichtsvollen und mitunter verzweifelten Bemühungen, den Produktionszeitplan einzuhalten, nicht geschafft haben, sie mit einem vollständigen Manuskript zu belohnen.

Wir danken auch unserem Verleger, Dr. Michael Moskowitz. Wir teilen seine Vision einer neuartigen psychoanalytischen Buchreihe und freuen uns sehr, zu ihrer Verwirklichung beitragen zu können. Wir danken ihm insbesondere für seine Geduld. Dieses Buch entstand in vier Ländern und auf zwei Kontinenten, und es hat lange gedauert, bis wir es fertigstellen konnten. Wissenschaftlich sind wir so vielen Menschen zu Dank verpflichtet, daß wir nicht alle nennen können. Besonders geprägt aber haben uns die Arbeiten von zwei bedeutenden Forschern: John Watson, University of California in Berkeley, hat jahrelang mit einem der Autoren (G. Ger-

gely) zusammengearbeitet, und wir alle haben von seinen Schriften und Kenntnissen profitiert. Doch selbst in der heutigen Zeit der virtuellen Arbeitsplätze wäre diese Zusammenarbeit ohne einen gemeinsamen Arbeitsplatz, an dem sich zumindest drei der vier Autoren zusammenfinden konnten, nicht möglich gewesen. Dr. Efrain Bleiberg, der die Menninger Clinic leitete, als wir dort forschten, ermöglichte es uns, im Child and Family Center der Klinik unseren Stützpunkt einzurichten. Dr. Bleiberg hat dieses Zentrum gegründet und es durch seinen unabhängigen Forschergeist geprägt. Wir danken auch seinen Mitarbeitern, insbesondere Dr. Jon Allen und Dr. Helen Stein, für wichtige Anregungen und Ratschläge. Zwei weitere Kollegen waren eine Quelle der Inspiration und Orientierung: Dr. Susan Coates hat unsere Arbeit über die Jahre begleitet, während wir ihre eigenen Projekte voller Bewunderung verfolgten. Sie hat eine Bresche in die klinische psychoanalytische Entwicklungstheorie geschlagen, die sich als ungemein fruchtbar erwiesen hat. Dr. Arietta Slade hat uns nicht nur durch ihre Forschungsarbeiten, ihre klinische Begabung und ihre Belesenheit beeindruckt, sondern vor allem durch ihre Fähigkeit, all diese Gaben in ihre außergewöhnlich geistreiche und charmante Persönlichkeit zu integrieren. Wir danken ihr für ihre Freundschaft und Hilfe.

Einige der Überlegungen, die wir in diesem Buch ausarbeiten, sind in etwas anderer Fassung bereits in den folgenden Publikationen erschienen:

Das 1. Kapitel enthält Material aus »Attachment and reflective function: Their role in self-organization« von Peter Fonagy und Mary Target, erschienen in *Development and Psychopathology* 9 (1997), S. 679–700.

Das 4. Kapitel enthält Material aus »The social biofeedback model of parental affect-mirroring« von György Gergely und John Watson, erschienen in *The International Journal of Psycho-Analysis* 77 (1996), S. 1181–1212.

Eine kürzere Fassung des 5. Kapitels ist im *Handbook of Childhood Cognitive Development*, hg. von U. Goshwami, Oxford (Blackwell) 2002, erschienen.

Das 6. und das 9. Kapitel enthalten Material aus Peter Fonagys und Mary Targets Aufsatzserie »Playing with reality«, erschienen in *The International Journal of Psycho-Analysis* 77 (1996), S. 217–233; 77 (1996), S. 459–479; 81 (2000), S. 853–874.

Das 1. und das 8. Kapitel enthalten Material aus »Attachment and borderline personality disorder: A theory and some evidence« von Peter Fonagy, Mary Target und György Gergely, erschienen in *Psychiatric Clinics of North America* 23 (2000), S. 103–122.

Der Epilog enthält Material aus »An interpersonal view of the infant« von Peter Fonagy und Mary Target, erstveröffentlicht in *Psychoanalysis and Developmental Theory*, hg. von A. Hurry, London (Karnac) 1998, S. 3–31 (deutsch 2002).

## Einleitung

In diesem Buch treffen zahlreiche Wege zusammen. Wir stützen uns auf eine breite Vielfalt von Quellen und haben uns das ehrgeizige Ziel gesetzt, Leser unterschiedlichster professioneller Herkunft anzusprechen: akademische Psychologen, klinische Psychologen und Psychotherapeuten, aber auch Entwicklungspsychologen aus anderen Disziplinen. Ganz allgemein gesprochen, wollen wir Licht auf die entscheidende Bedeutung werfen, die der Entwicklungsarbeit für die Psychotherapie und Psychopathologie zukommt. Wir formulieren eine Erklärung der Wirkungsweise der Psychotherapie, in der wir unsere wissenschaftlichen Kenntnisse über die psychische Entwicklung mit der Erfahrung verbinden, die wir als Kinder- und Erwachsenentherapeuten gesammelt haben. Nach unserer Ansicht können wir dem Interesse unserer Patienten am besten dienen, wenn wir uns als Individualtherapeuten wie auch als professionelles Kollektiv fortwährend um eine solche Integration bemühen. Freilich wird deren Nutzen nicht ohne weiteres anerkannt (siehe Green, 2000; Wolff, 1996) – und so sollte es auch gar nicht sein. Der Psychotherapeut bietet Menschen, die nicht (nur) bei Medikamenten Hilfe suchen, sondern bei einer Person, die bereit ist, ihre innere Welt in seine eigene aufzunehmen, klinische Unterstützung an, in erster Linie in Form von Gesprächen. Man kann nicht selbstverständlich davon ausgehen, daß wissenschaftliche Fortschritte in den Nachbardisziplinen der psychotherapeutischen Praxis zugute kommen werden. Wir können uns zum Beispiel lebhaft vorstellen, daß Hulls oder Skinners lerntheoretische Weiterentwicklungen in den 1940er und 1950er Jahren den damaligen psychodynamisch orientierten Therapeuten wenig zu sagen hatten. Von der Lerntheorie profitierte eine ganz andere Art der Psychotherapie, der es weniger um das Individuum und um Bedeutung zu tun ist als um Verhalten und Umwelt.

Unsere Arbeit fügt sich in die alte Tradition der entwicklungspsychologischen Theorie und Forschung innerhalb der Psychoanalyse ein, die von Koryphäen wie Anna Freud, Melanie Klein, Mahler, Brody, Emde, Stern und zahlreichen anderen repräsentiert wird. Ein besonders inspirierendes Beispiel für die nahtlose Integration entwicklungspsychologischer und klinischer Überlegungen ist ein Buch von Anni Bergman (1999, deutsch 2001), Margaret Mahlers berühmter Mitarbeiterin.

Viele ihrer Gedanken finden sich, mitunter ein wenig anders akzentuiert, in unserem Buch wieder. Den entwicklungspsychologisch orientierten psychotherapeutischen Ansätzen sind zwangsläufig zahlreiche wichtige Merkmale gemeinsam, weil sie alle auf der Beobachtung der menschlichen Entwicklung beruhen. Gleichzeitig sind wir überzeugt, daß etliche Konzepte, die wir in diesem Buch diskutieren – beispielsweise die Theorie des sozialen Biofeedbacks durch mütterliche Affektspiegelung, der teleologische und intentionale Standpunkt, die Reflexionsfunktion, der Modus der psychischen Äquivalenz und der Als-ob-Modus der Wahrnehmung psychischer Realität, das fremde Selbst, Mentalisierung, Affektivität und natürlich Affektregulierung und Mentalisierung –, der Psychoanalyse und Psychotherapie eine genuin neue Richtung aufzeigen können.

Unter einem anderen Blickwinkel aber geht dieses Buch über psychoanalytische Konzepte und Gegenstände hinaus. Die Philosophie des Geistes dient uns als Grundlage, um den Prozeß, durch den Säuglinge und Kleinkinder die innere Welt anderer Menschen und schließlich ihr eigenes Seelenleben zu verstehen versuchen, herauszuarbeiten und zu erklären. Die Überlegung, daß wir uns selbst durch andere verstehen lernen, wurzelt im deutschen Idealismus und wurde von den Vertretern der analytischen Philosophie des Geistes weiterentwickelt (Jurist, 2000). Die Anwendung der Philosophie des Geistes ist, was die soziale Kognition anlangt, gang und gäbe. Unser Ansatz unterscheidet sich davon insofern, als wir nicht nur die Kognition, sondern auch die Affekte untersuchen. Dabei stützen wir uns auf die Bindungstheorie, die den empirischen Nachweis für das Konzept erbracht hat, daß das Selbstgefühl des Säuglings aus der affektiven Bindung zur primären Bezugsperson hervorgeht. Dennoch berufen wir uns nicht lediglich auf die Bindungstheorie, sondern entwickeln auch eine präzise Neuformulierung. Wir vertreten die These, daß die Bindung kein Selbstzweck ist, sondern daß sie dazu dient, die Entwicklung eines Repräsentationssystems zu ermöglichen, das nach unserer Meinung im Dienste des menschlichen Überlebens steht. Daher könnte man auch sagen, daß wir uns in diesem Buch anschicken, die historischen Spannungen zwischen Psychoanalyse und Bindungstheorie beizulegen (Fonagy, 2001).

Ein Wort noch zum Hauptthema dieser Arbeit und seiner Beziehung zu dem Begriffstrio, das wir für den Titel dieses Buches ausgewählt haben. Wir konzentrieren uns in erster Linie auf die Entwicklung von Repräsentationen psychischer Zustände bei Säuglingen, Kindern, Adoleszenten und Erwachsenen. Als »Mentalisierung« – ein Konzept, das den Entwicklungspsychologen vertraut ist – bezeichnen wir den Prozeß, durch den wir erkennen, daß unser Geist unsere Weltwahrnehmung vermittelt. Mentalisierung hängt unauflöslich mit der Entwicklung des

Selbst zusammen, mit seiner zunehmend differenzierteren inneren Organisation und seiner Teilnahme an der menschlichen Gesellschaft, einem Netzwerk von Beziehungen zu anderen, die diese einzigartige Fähigkeit ebenfalls besitzen. Mit dem Begriff »Reflexionsfunktion« bezeichnen wir unsere Operationalisierung der mentalen Fähigkeiten, die das Mentalisieren erzeugen (Fonagy, Target, Steele und Steele, 1998).

Zwischen der Mentalisierung und der Entwicklung des Selbst als Akteur sowie des repräsentationalen Selbst – dem von W. James (1890) beschriebenen »I« und »Me« – besteht ein enger Zusammenhang. Die Forschung hat sich traditionell auf die Entwicklung der Selbstrepräsentation konzentriert, James' »Me« oder das »empirische Selbst« (Lewis und Brooks-Gunn, 1979), das auch die Entwicklung von Eigenschaften umfaßt, die wir uns selbst zuschreiben, auch wenn wir dieses Wissen aus den Reaktionen unserer sozialen Umwelt geschlossen haben (Harter, 1999). Dieser Aspekt der Mentalisierung ist daher ein Konzept, das sowohl in der psychoanalytischen Theorie (Fonagy, 1991) als auch in der Kognitionspsychologie (Morton und Frith, 1995) auf eine reiche Geschichte zurückblickt. Das Selbst als mentaler Akteur aber – an anderer Stelle (Fonagy, Moran und Target, 1993; Fonagy und Target, 1995) haben wir es als das psychologische Selbst bezeichnet – war seit jeher ein Stiefkind der Forschung. Man könnte diese psychologische und psychoanalytische Vernachlässigung der Entwicklungsprozesse, die dem »Selbst als Akteur« zugrunde liegen, als Überbleibsel der traditionell ungemein einflußreichen cartesianischen Doktrin der »Autorität der Ersten Person« verstehen. Sie postuliert einen unmittelbaren und unfehlbaren introspektiven Zugang zu intentionalen Zuständen, während wir diesen Zugang als eine mühsam erworbene Entwicklungserrungenschaft betrachten. Das Werk von Marcia Cavell (1988, 1994, 2000), das wir hier stellvertretend für die Arbeiten anderer Forscher nennen, erinnert uns daran, daß es der psychoanalytischen Metapsychologie nur begrenzt gelungen ist, sich von der cartesianischen Doktrin zu distanzieren. Sowohl die Psychoanalyse als auch die entwicklungspsychologischen Disziplinen sind der cartesianischen Tradition oft verhaftet geblieben, indem sie annahmen, daß das Gewahrsein mentaler Urheberschaft des Selbst angeboren sei. In diesem Buch versuchen wir, radikal mit dieser dominierenden philosophischen Tradition zu brechen, denn wir vertreten die These, daß es sinnvoller und ergiebiger ist, mentale Urheberschaft als eine sich entwickelnde und konstruierte Fähigkeit zu begreifen.

Entwicklungspsychologische und philosophische Untersuchungen der Repräsentation intentionalen Handelns haben gezeigt, daß die Repräsentation intentionaler innerer Zustände eine hochkomplexe innere Struktur besitzen kann. Der be-

wußte Zugang zu diesen Strukturen ist bestenfalls partiell und mitunter gar nicht vorhanden. Wir halten es für wichtig, den Prozeß herauszuarbeiten, durch den das Verstehen des Selbst als mentaler Urheber aus der interpersonalen Erfahrung, insbesondere aus der Beziehung zum primären Objekt, auftaucht. An der Mentalisierung sind eine selbstreflexive und eine interpersonale Komponente beteiligt. Gemeinsam vermitteln sie dem Kind die Fähigkeit, zwischen innerer und äußerer Realität, intrapersonalen mentalen und emotionalen Prozessen und interpersonalen Kommunikationen zu unterscheiden. In diesem Buch stellen wir klinisches und empirisches Material in Verbindung mit Beobachtungsdaten vor, um zu zeigen, daß das Baby nicht mit einem Bewußtsein seiner selbst als geistbegabter Organismus oder als psychologisches Selbst geboren wird. Das Selbst ist eine Struktur, die sich vom Säuglingsalter bis in die Kindheit hinein entwickelt, und diese Entwicklung hängt in entscheidendem Maße von Interaktionen mit reiferen Psychen ab, die das Kind wohlwollend und reflektierend unterstützen.

Wir verstehen unter Mentalisierung nicht lediglich einen kognitiven Prozeß; sie beginnt vielmehr mit der »Entdeckung« der Affekte in der und durch die Beziehung zu den Primärobjekten. Aus diesem Grund konzentrieren wir uns auf das Konzept der »Affektregulierung«, das in vielen Bereichen der Entwicklungstheorie und der Psychopathologietheorien eine wichtige Rolle spielt (vgl. Clarkin und Lenzenweger, 1996). Affektregulierung, das heißt die Fähigkeit, Affektzustände zu modulieren, hängt insofern eng mit der Mentalisierung zusammen, als sie für die Entwicklung des Selbstgefühls und des Gewährseins der Urheberschaft des Selbst von grundlegender Bedeutung ist. Wir betrachten die Affektregulierung gewissermaßen als Präludium der Mentalisierung; gleichwohl nehmen wir an, daß sie durch die Mentalisierung auch verändert wird. Hier unterscheiden wir zwischen Affektregulierung als eine Art Anpassung der Affektzustände und einer höherentwickelten Variante, bei der Affekte zur Regulierung des Selbst benutzt werden. Der Begriff »mentalisierte Affektivität« bezeichnet eine reife Fähigkeit, Affekte zu regulieren, und die Fähigkeit, die subjektiven Bedeutungen der eigenen Affektzustände zu ergründen. Mentalisierte Affektivität bildet unserer Meinung nach das Herzstück der psychotherapeutischen Arbeit – ein über intellektuelles Verstehen hinausgehendes, auf gelebter Erfahrung beruhendes Verstehen der eigenen Gefühle. In ebendiesem Bereich treffen wir auf Widerstände und Abwehrmechanismen, die nicht nur gegen spezifische emotionale Erfahrungen, sondern gegen ganze Modi des psychischen Funktionierens errichtet werden; wir begegnen nicht allein bestimmten Verzerrungen mentaler Repräsentationen, die den therapeutischen Fortschritt blockieren, sondern auch Hemmungen des mentalen Funk-

tionierens an sich (Fonagy, Edgcombe, Moran, Kennedy und Target, 1993). Beispielsweise können wir das, was wir fühlen, falsch verstehen: Wir glauben, ein bestimmtes Gefühl zu empfinden, während wir in Wahrheit von einem ganz anderen beherrscht werden. Ja, es ist sogar möglich, daß wir uns selbst der gesamten Erfahrungswelt unserer reichen Emotionalität berauben. Die Unfähigkeit beispielsweise, sich psychische und psychosoziale Verursachungsfaktoren vorzustellen, kann aus der alles beherrschenden Hemmung und/oder aus entwicklungsbedingten Verzerrungen der psychischen Prozesse resultieren, die diesen Fähigkeiten zugrunde liegen.

Unsere Theorie der Affektregulierung und Mentalisierung ermöglicht es uns, die Überlegungen zu erweitern und zu vertiefen, die von Theoretikern wie John Bowlby über die Evolutionsfunktion der Bindung formuliert wurden. Wir behaupten, daß eine evolutionäre Aufgabe der frühen Objektbeziehungen darin besteht, den Säugling und das Kleinkind mit einer Umwelt zu versorgen, in der sich das Verstehen fremder und eigener mentaler Zustände voll entfalten kann. Wir vertreten die Ansicht, daß die Selbstreflexion sowie die Fähigkeit, über andere innere Welten nachzudenken, konstruierte Fähigkeiten darstellen, die aus den ersten Beziehungen hervorgehen (oder in diesen Beziehungen verhindert werden). Da die Mentalisierung ein zentraler Aspekt des menschlichen Funktionierens in Sozialzusammenhängen ist, können wir folgern, daß die Evolution besonderen Wert auf die Entwicklung mentaler Strukturen gelegt hat, mit deren Hilfe interpersonales Handeln interpretiert werden kann. Der wichtigste Kanal für symbolische Interaktionen ist natürlich die Sprache. Damit die Sprache ihre Aufgabe aber angemessen erfüllen kann, muß die subjektive Welt organisiert sein. Innere Zustände müssen eine Bedeutung haben, die anderen mitgeteilt und in anderen interpretiert werden kann, denn diese Interpretationen dienen als Orientierung bei der Arbeit, in der Liebe und beim Spiel.

Vor diesem Hintergrund leuchtet ein, daß unser Buch starkes Gewicht auf die frühe soziale Erfahrung als primärer Moderator der mentalen Fähigkeiten legt, die an psychischen Störungen und ihrer psychotherapeutischen Behandlung ausschlaggebend beteiligt sind. So gesehen, steht es in einer psychosozialen Tradition, die dem Betreuungs- und Erziehungsstil sowie der frühen sozialen Umwelt einen zentralen Stellenwert für die Entwicklungspsychopathologie einräumt (Cicchetti und Cohen, 1995; A. Freud, 1981; Masten und Braswell, 1991; Rutter, 1993; Sameroff, 1995; Sroufe, 1996). Uns ist bewußt, daß diese Perspektive trotz der beherrschenden Rolle, die sie in der Psychiatrie und in den Sozialwissenschaften während eines Großteils des 20. Jahrhunderts gespielt hat, aufgrund aktueller Er-

kenntnisse aus verhaltensgenetischen Adoptions- und Zwillingsstudien zunehmend in die Kritik geraten ist (Eaves et al., 1997; Hewitt et al., 1997). Wahrscheinlich stimmt es, daß der Einfluß, den die soziale Umwelt auf die Entwicklung ausübt, in der Vergangenheit überbewertet wurde, weil die genetischen Einflüsse in den entsprechenden Untersuchungen nicht angemessen berücksichtigt wurden. Trotzdem gibt es in der modernen psychiatrischen Literatur Hinweise auf eine Rückkehr zu einer naiv nativistischen Sichtweise, die eine psychologische Analyseebene durch genetische Daten für obsolet erklärt. Infolgedessen mißt man der frühen Umwelt verschwindend geringe Bedeutung bei – und auch dies, wohl gemerkt, nur aus rein physischer, nicht aus psychologischer Perspektive (vgl. Marenco und Weinberger, 2000).

Selbstverständlich dürfen sich psychologische Grundprinzipien nicht über Grenzen hinwegsetzen, die durch die neurophysiologischen Möglichkeiten der zur Debatte stehenden Systeme gezogen werden; das bedeutet indes nicht, daß sich die Psychologie auf die Biologie reduziert. Wir werden uns in diesem Buch sehr kritisch mit der »Genetisierung« des menschlichen Verhaltens auseinandersetzen und vertreten dabei dieselbe Position wie die Evolutionstheoretiker Dobzhansky (1972) und Gould (1987). Wir sind der Ansicht, daß die Natur (die Gene) nicht als »Determinist«, sondern als »Potentialist« operiert. Da sich der biologische Determinismus oft in die Sprache der Formbarkeit und des Interaktionismus kleidet, betonen wir, daß diesen – vielleicht sympathischer klingenden – biologischen Darstellungen in Wirklichkeit doch ein Verständnis der Gene als primärer bestimmender Faktor zugrunde liegt. Auch wenn sie die Veränderbarkeit von Dispositionen anerkennen, betrachten sie diese ererbten Eigenschaften als dominant. Unserer Meinung nach kann sich diese Tendenz halten, weil überzeugende Daten über die Gen-Umwelt-Interaktion fehlen. Die Erkenntnisse der modernen Genetik aber können die Behauptung, daß die Biologie die Kultur nicht an einer »kurzen«, sondern an einer »langen Leine« führt (Gould, 1987), durchaus bestätigen.

Daß es den Verhaltensgenetikern bis heute nicht gelungen ist, die Gen-Umwelt-Interaktion überzeugend zu belegen, führen wir auf ihre Tendenz zurück, die »falsche« Umwelt zu untersuchen: die äußere und nicht die psychische. Wir sind der Meinung, daß das schwindende Interesse an der Subjektivität, an dem Mechanismus, der die soziale Welt interpretiert, für diese Wissenslücke mit verantwortlich ist. Wir behaupten, daß die Art und Weise, wie die Umwelt *erlebt* wird, als Filter für die Expression des Genotyps in den Phänotyp dient. Die intrapsychischen repräsentationalen Prozesse, die dem Selbst als Akteur zugrunde liegen, sind nicht lediglich das Ergebnis von Umwelt- und genetischen Einflüssen. Sie können eine

zusätzliche Bedeutung als *Moderatoren* der Auswirkungen der Umwelt auf die Entwicklung des Genotyps zum Phänotyp erlangen. Im Zentrum dieses Moderationsprozesses steht die Mentalisierung, weil die Interpretation der sozialen Umwelt, nicht die materielle Umwelt, die Genexpression determiniert.

Diese Überlegungen haben uns veranlaßt, unser Verständnis des Einflusses, den frühe soziale Beziehungen auf das spätere Erleben ausüben, neu zu formulieren. Wir folgen nicht länger dem Modell, das die frühe Beziehung im Prinzip als Schablone späterer Beziehungen begreift (vgl. zum Beispiel Bowlby, 1980). Statt dessen behaupten wir, daß die frühe Erfahrung – zweifellos durch ihren Einfluß auf die Entwicklung im psychologischen und neurophysiologischen Bereich – bestimmt, wie »tief« die soziale Umwelt verarbeitet werden kann. Suboptimale frühe Versorgungserfahrungen können die spätere Entwicklung beeinträchtigen, weil sie die Fähigkeit des Individuums untergraben, Informationen über mentale Zustände, die für das effiziente Funktionieren in einer an Belastungen reichen Welt unabdingbar sind, zu verarbeiten oder zu interpretieren. Eine unsichere Bindungsbeziehung signalisiert eingeschränkte Mentalisierungsfähigkeiten. Wir sind zu dem Schluß gelangt, daß es hilfreich ist, die traditionelle Klassifikation der Bindungsmuster in diesem Kontext neu zu interpretieren, und zwar unter dem Aspekt einer relativ guten (mit der sicheren Bindung assoziierten) oder relativ unzulänglichen (mit der unsicheren Bindung assoziierten) Fähigkeit, intime interpersonale Beziehungen zu entwickeln und aufrechtzuerhalten. Eine Desorganisation des Bindungssystems läßt darauf schließen, daß die Mentalisierungsfähigkeit unter Streß versagen wird.

Welcher Umweltaspekt aber spielt für die gesunde Entwicklung des psychischen Selbst, des »I« bei James, die entscheidende Rolle? Abgestimmte Interaktionen mit der Mutter (Jaffe, Beebe, Feldstein, Crown und Jasnow, 2001; Stern, 1985) gehen häufig mit Affektspiegelung einher – das heißt, die Mutter repräsentiert dem Kind durch ihre mimischen und vokalen Äußerungen die Gefühle, die es nach ihrer Meinung empfindet, um seine Emotionen zu beruhigen und zu dämpfen. Unserer Ansicht nach unterstützt die Affektspiegelung die Fähigkeit zur Affektregulierung, indem sie dem Kind Gelegenheit gibt, sekundäre Repräsentationen seiner konstitutionellen Affektzustände aufzubauen. Das internalisierte Bild der Bezugsperson, die das innere Erleben des Säuglings widerspiegelt, wird zum Organisator der emotionalen Erfahrung des Kindes. Das Selbst ist für den Umwelteinfluß also nicht lediglich zugänglich, sondern wird zum Teil durch seine Interaktionen mit der sozialen Umwelt *konstituiert*. Freud war der Ansicht, daß der Säugling andere Menschen als Erweiterung seiner selbst betrachte (vgl. zum Beispiel Freud,

1900a). Wir betonen das Gegenteil – das Selbst ist ursprünglich eine Erweiterung der Wahrnehmung der Anderen (zunächst der Mutter) durch den Säugling.

Wir formulieren zwei eng miteinander zusammenhängende Entwicklungstheorien. Beide betreffen die Beziehung zwischen dem Erwerb eines Verstehens des repräsentationalen Charakters des Geistes einerseits und der Affektregulierung andererseits. Die Theorie des sozialen Biofeedbacks durch mütterliche Affektspiegelung erklärt, wie die automatische Emotionsäußerung des Säuglings und die anschließenden affektspiegelnden mimischen und stimmlichen Äußerungen der Mutter in der Wahrnehmung des Kindes durch einen Kontingenzentdeckungsmechanismus miteinander verknüpft werden, der erstmals von John Watson und seinen Mitarbeitern beschrieben wurde (Bahrck und Watson, 1985; Gergely und Watson, 1996; Watson, 1972, 1994). Dieser Mechanismus wird im 4. Kapitel ausführlich dargestellt.

Das Zustandekommen dieser Verknüpfung hat zwei wichtige Konsequenzen: (a) Der Säugling beginnt, die Kontrolle, die er über die Spiegelungsausdrücke seiner Mutter ausübt, mit der anschließenden Besserung seines emotionalen Zustands zu assoziieren; damit ist die Grundlage für seine Wahrnehmung des »Selbst als regulierender Akteur« oder »Urheber« geschaffen. (b) Die Herstellung sekundärer Repräsentationen von Affektzuständen dient als Grundlage für die Affektregulierung und die Impulskontrolle. Affekte können manipuliert und sowohl innerlich als auch durch Aktion abgeführt werden; sie können auch als etwas erlebt werden, das man wiedererkennen und mit anderen teilen kann. Affektausdrücke der Mutter, die nicht mit dem Affekt des Säuglings kongruent sind, erschweren es dem Kind, innere Zustände angemessen zu benennen; sie werden dann unter Umständen als verwirrend, unsymbolisiert und kaum regulierbar erlebt.

Damit die Affektspiegelung als Grundlage für die Entwicklung eines repräsentationalen Rahmens dienen kann, muß die Betreuungsperson irgendwie signalisieren, daß ihr Emotionsausdruck nicht »realistisch« ist: Er zeigt nicht das, was die Mutter selbst empfindet. Wir beschreiben dieses charakteristische Merkmal des mütterlichen Spiegelungsverhaltens als »Markiertheit«. Ein Ausdruck, der dem Zustand des Babys entspricht, aber nicht markiert ist, wird den Säugling unter Umständen überwältigen. Er wird als realistische Emotion der Mutter selbst erlebt, und das kann bedeuten, daß das Erleben des Kindes ansteckend – oder universal – und infolgedessen noch gefährlicher ist. Kurzfristig wird die Wahrnehmung einer kongruenten, aber »realistischen« negativen Emotion den Zustand des Säuglings wahrscheinlich eher verstärken als regulieren, so daß das Kind kein Containment findet, sondern traumatisiert wird.

Unsere zweite Theorie betrifft die Beschaffenheit der Subjektivität in der Phase, in der sich das Kind über den repräsentationalen Charakter des menschlichen Geistes noch nicht im klaren ist. Das frühe Gewahrsein mentaler Zustände ist unserer Meinung nach charakterisiert durch die Gleichsetzung von Innen und Außen. Was im Geist existiert, muß auch in der Außenwelt vorhanden sein, und was dort ist, muß zwangsläufig auch im Geist existieren. Als Modus, die innere Welt zu erleben, kann psychische Äquivalenz intensiven Distress erzeugen, weil die Projektion der Phantasie auf die Außenwelt panische Angst erregt. Deshalb ist der Erwerb einer Als-ob-Haltung gegenüber mentalen Zuständen von größter Bedeutung. Indem das Kind wiederholt erlebt, daß sein Affekt durch Spiegelung reguliert wird, lernt es, daß sich seine Gefühle nicht automatisch in der ganzen Welt ausbreiten. Sein eigener mentaler Zustand wird von der äußeren Realität abgekoppelt. Wir sind der Ansicht, daß die affektkongruenten, kontingenten und angemessen markierten Spiegelungsäußerungen der Mutter diese Entkoppelung unterstützen. Die Emotionsausdrücke einer Mutter dagegen, die aufgrund ihrer eigenen Schwierigkeiten mit der Affektregulierung vom negativen Affekt des Kindes überwältigt wird und daher einen realistischen, unmarkierten Emotionsausdruck produziert, beeinträchtigen die Entwicklung der Affektregulierung. Eine wichtige Gelegenheit, um den Unterschied zwischen repräsentationalen und tatsächlichen mentalen Zuständen kennenzulernen, bleibt ungenutzt. Wir behaupten, daß die subjektive Welt bei schweren Persönlichkeitsstörungen weiterhin der Gleichsetzung von Außen und Innen gehorcht.

Die Affektspiegelung kann pathologische Formen annehmen, wenn die Bezugsperson von dem negativen Affekt, den die Reaktion des Säuglings in ihr weckt, überwältigt wird und ihm deshalb eine allzu realistische, emotional verstörende Äußerung zeigt. Dies nimmt dem Kind nicht nur die Möglichkeit, eine sekundäre Repräsentation zu konstruieren, sondern untergräbt auch das Gefühl der Abgrenztheit von Selbst und Anderem – eine innere Erfahrung wird, da sie als ansteckend erlebt wird, plötzlich äußerlich. Wir glauben, daß diese Erklärung mit den klinischen Beschreibungen der projektiven Identifizierung korrespondiert, jener habituellen Abwehr, die insbesondere die Borderline-Persönlichkeitsstörung charakterisiert. Wiederholte Erfahrungen dieser Art können unserer Meinung nach eine wichtige Rolle dabei spielen, daß die projektive Identifizierung als dominante Form des emotionalen Erlebens in der Entwicklung der Borderline-Persönlichkeit etabliert wird. Festzuhalten ist, daß wir mit dem Begriff »Borderline« in diesem Buch eine pathologische Persönlichkeitsorganisation bezeichnen, die als Faktor möglicherweise an allen schweren Persönlichkeitsstörungen beteiligt ist,

das heißt nicht allein für die in höherem Maß spezifizierte DSM-IV-Kategorie der Persönlichkeitsstörung, die Borderline-Persönlichkeitsstörung, relevant ist. Das in diesem Buch vorgestellte Modell soll Borderline-Phänomene bei zahlreichen Patienten erklären und nicht nur bei solchen, die den formalen Diagnosekriterien entsprechen. Unser Ziel ist es, das mentale Funktionieren jener größeren Gruppe von Patienten präziser zu beschreiben, auf die vielleicht Otto Kernbergs (1967) klassische Beschreibung der Borderline-Persönlichkeitsorganisation zutrifft; hierbei handelt es sich um Patienten, deren Denken und emotionales Erleben häufig so massiv desorganisiert werden und regredieren, daß sie im Therapeuten intensive Gefühle auslösen (vgl. Rey, 1979). Die emotionale Labilität, die für solche Patienten charakteristisch ist, wird im allgemeinen als Indikator für ihre Störung betrachtet. Die Behandlungen verlaufen selten ohne dramatisches Agieren der Patienten, mitunter aber auch ihrer Therapeuten. Verstärkt werden die Schwierigkeiten durch die starke Abhängigkeit vom Behandler.

Eine zweite Form der pathologischen Spiegelungsstruktur prädisponiert nach unserer Ansicht eher zu einer narzißtischen Persönlichkeitsstörung. Wenn die Affektspiegelung zwar angemessen markiert wird, aber nicht kongruent ist, weil die Mutter die Emotion des Babys falsch versteht, wird der Säugling die gespiegelte Affektäußerung gleichwohl mit seinem eigenen, primären Emotionszustand verknüpfen. Weil dieser gespiegelte Zustand mit seinem wirklichen Erleben aber nicht kongruent ist, wird eine verzerrte sekundäre Repräsentation aufgebaut. Der primäre, konstitutionelle emotionale Zustand wird daraufhin unzutreffend »benannt«. Diese Selbstrepräsentation ist mit dem zugrundeliegenden emotionalen Zustand nicht fest verbunden. Das Individuum wirkt real, doch weil sein konstitutioneller Zustand von der Betreuungsperson nicht anerkannt wurde, fühlt sich das Selbst leer, denn es reflektiert die Aktivierung sekundärer Affektrepräsentationen, die keine Verbindung mit dem konstitutionellen Selbst aufweisen.<sup>1</sup> Erst wenn durch die Psychotherapie eine mentalisierte Affektivität erzeugt wird, kann diese Verwerfungslinie im psychischen Selbst überbrückt werden.

Wir haben versucht, den psychischen Mechanismus detaillierter herauszuarbeiten, der den Prozessen, die pathologische Varianten der mütterlichen Affektspiegelung erzeugen, zugrunde liegt und zu einer Entwicklung führt, die wir als *fremdes Selbst* bezeichnen. Grundsätzlich können wir sagen, daß das Selbst als Akteur oder

---

<sup>1</sup> Als »konstitutionelles Selbst« bezeichnen wir die biologisch determinierten Erfahrungen des Individuums, die mit emotionaler Expressivität und Temperamentsmanifestationen des Affekts assoziiert sind.

*Urheber* auftaucht, wenn der Säugling die Intentionalität, die ihm die Mutter zuschreibt, in deren Geist wahrzunehmen vermag. Wenn aber die Mutter extrem unsensibel und fehlabgestimmt ist, entsteht in der Konstruktion des psychischen Selbst eine Verwerfung. Wir folgen Winnicotts (1967) These, daß der Säugling, der *sich selbst* in der Mutter nicht finden kann, statt dessen die Mutter findet. Er ist gezwungen, die Repräsentation des mentalen Zustands seines Objekts als Kern seiner selbst zu internalisieren. In solchen Fällen aber bleibt die internalisierte Andere den Strukturen des konstitutionellen Selbst *fremd* – sie weist keine Verbindung zu ihnen auf.

In der frühen Entwicklung versucht das Kind, sich von diesem »fremden Selbst« durch Externalisierung zu befreien; wenn sich nach und nach die Mentalisierungsfähigkeiten entfalten, kann es fester ins Selbst verwoben werden und erzeugt dann ein illusionäres Kohärenzgefühl. Das desorganisiert gebundene Kleinkind wird das Verhalten der Mutter daher häufig kontrollieren und manipulieren; dies ist Teil eines Prozesses projektiver Identifizierung, durch den das Kind sein Bedürfnis zu befriedigen versucht, das Selbst als kohärent zu erleben und den fremden Teil seiner Selbststruktur außerhalb, nämlich in anderen – gewöhnlich in der Mutter – wahrzunehmen. Die Desorganisation des Selbst führt zur Desorganisation der Bindungsbeziehungen, indem sie ein ständiges Bedürfnis nach dieser projektiven Identifizierung – der Externalisierung des fremden Selbst – erzeugt.

Wir alle tragen ein fremdes Selbst in uns, weil vorübergehende Fehlabbildungen auch bei normaler Versorgung des Kindes nicht zu vermeiden sind; mit der Entwicklung der Mentalisierung und unter der Voraussetzung, daß das Individuum in der mittleren Kindheit keiner Traumatisierung durch die Umwelt ausgesetzt war, werden die Lücken im Selbst, die der nicht-kontingenten Betreuung entsprechen, durch die Selbstnarrative überbrückt, die ein angemessenes mentales Funktionieren hervorzubringen vermag. Das fremde Selbst ist vor allem dann perniziös, wenn spätere traumatische Erfahrungen in der Familie oder Peergruppe das Kind zwingen, sich von Schmerz zu dissoziieren, indem es das fremde Selbst zur Identifizierung mit dem Angreifer benutzt. In diesen Fällen werden die Lücken im Selbst vom Bild des Angreifers kolonisiert; das Kind nimmt sich selbst als destruktiv und, im Extremfall, als monströs wahr. Die unzulängliche frühe Betreuung erzeugt also eine Vulnerabilität, die zerstörerische Folgen für die Entwicklung hat und im Falle adversiver späterer Erfahrungen, die die Mentalisierungsentwicklung nicht fördern oder sogar den defensiven Einsatz der Verwerfungen in der Selbstentwicklung erzwingen, hochgradig pathogen werden kann. Diese Faktoren spielen ineinander, so daß die Wahrscheinlichkeit, einen psychischen Angriff zu

überleben, steigt, wenn das Mentalisieren frei verfügbar ist und es ermöglicht, das Verhalten des Peinigers zu interpretieren (Fonagy, Steele, Steele, Higgitt und Target, 1994). Brutalisierungserfahrungen im Kontext von Bindungsbeziehungen aber wecken intensive Scham. Bei einer Vorgeschichte, die durch Vernachlässigung und eine daraus resultierende Mentalisierungsschwäche gekennzeichnet ist, wird diese Scham vermutlich Gewalt gegen das Selbst oder gegen Andere auslösen, weil die Demütigung in extremer Intensität erlebt wird, wenn sie durch Mentalisierung nicht verarbeitet und abgeschwächt werden kann. Scham, die nicht relativiert werden kann, weil ein Bewußtsein für die Distanz zwischen Gefühlen und objektiver Realität fehlt, wird dann als Zerstörung des Selbst empfunden. Deshalb sprechen wir von »ich-destruktiver Scham«. Die Benutzung des fremden, dissoziierten Selbstanteils als Vehikel für das Bild des Angreifers und für den nicht denkbaren, durch die Mißhandlung erzeugten Affekt dient vielen Individuen als Überlebensstrategie. Einige solcher Patienten versuchen wir in diesem Buch zu beschreiben.

Der defensive Gebrauch des fremden Selbstanteils ist zutiefst pathogen, obwohl er ursprünglich der Anpassung diene. Nach unserer Ansicht kennzeichnet er die Entwicklung gravierender Persönlichkeitsprobleme, die mit drei wichtigen Veränderungen einhergeht: (a) mit einer fortgesetzten Ablehnung der Mentalisierung, zumindest in Bindungskontexten, (b) mit der massiven Beeinträchtigung des psychischen Selbst durch das Auftauchen eines quälenden Anderen im Selbst und (c) mit einer absoluten Abhängigkeit von der physischen Gegenwart des Anderen, in dem der externalisierte Anteil untergebracht werden muß. Zahlreiche Aspekte des gestörten Funktionierens von Borderline-Patienten können auf das Zusammenwirken dieser Merkmale zurückgeführt werden. Mißbrauchte und traumatisierte Individuen, die sich nicht vorzustellen vermögen, daß mentale Zustände das Verhalten des Mißhandlers erklären könnten, verzichten willentlich und defensiv darauf, über innere Zustände nachzudenken. Sie sind zwar in der Lage, eigene und fremde mentale Zustände im Kontext alltäglicher sozialer Beziehungen zu reflektieren, geraten aber in unlösbare Konflikte, sobald eine Beziehung an emotionaler Intensität gewinnt und von jenen mentalen Strukturen organisiert wird, die für Bindungsbeziehungen charakteristisch sind. Das Ausschalten des Mentalisierens bewirkt, daß die innere Realität von der psychischen Äquivalenz beherrscht wird. Ebenso wie alle übrigen Patienten organisieren auch diese Individuen die therapeutische Beziehung so, daß sie ihren unbewußten Erwartungen entspricht – abgesehen davon, daß diese Erwartungen für sie das ganze Gewicht der Realität besitzen und alternative Perspektiven nicht einmal vorstellbar sind. Die Unfähigkeit,

über mentale Zustände nachzudenken, macht es unmöglich, die basalen Verwerfungen in der Selbststruktur »narrativ« auszugleichen, so daß das fremde Selbst für den Therapeuten wesentlich klarer erkennbar und wahrnehmbar wird. Die Spaltung wird zu einem vorrangigen Abwehrmechanismus und die projektive Identifizierung – die Externalisierung des fremden Selbst – zur Voraussetzung für das Überleben. Damit der Externalisierungsprozeß funktionieren kann, müssen die Objekte, die als Vehikel der projektiven Identifizierung dienen sollen, anwesend sein, und dies ist der Grund, warum die totale Abhängigkeit von ihnen zum beherrschenden Thema wird.

Unsere Neuformulierung der bedeutsamen Rolle der frühen sozialen Umwelt hat wichtige klinische Implikationen. Die Psychotherapie von Patienten, deren frühe Erfahrungen die Mentalisierungsfähigkeit beeinträchtigten, muß sich unserer Ansicht nach darauf konzentrieren, den Aufbau dieser interpersonellen Interpretationsfähigkeit zu unterstützen. Man könnte sogar die gesamte psychotherapeutische Arbeit als eine Aktivität konzeptualisieren, die speziell auf die Wiederherstellung dieser Funktion zielt. Unter diesem Blickwinkel erscheinen die Arbeiten vieler früherer Theoretiker in einem neuen Licht. Wir weisen in unserem Buch immer wieder darauf hin, daß die Ideen, die wir formulieren, in den Werken bedeutender psychoanalytischer Theoretiker angelegt sind, nicht zuletzt in der Literatur der Objektbeziehungstheorie. So stellen wir beispielsweise zahlreiche Verbindungen zu Bions (1959) Beschreibungen des Containment her. Die interpersonelle Interpretationshaltung des menschlichen Gehirns ist ein übergreifendes biologisches Konstrukt (Bogdan, 2001), dessen Grenzen bislang nicht ausgelotet wurden. Im Mittelpunkt dieses Buches stehen die Reflexionsfunktion und die Mentalisierung – Fähigkeiten, die sich wahrscheinlich als spezifische Ausprägungen dieser allgemeineren Fähigkeit erweisen werden.

Ein wichtiges Ziel der Psychotherapie, wenn nicht sogar das wichtigste, besteht also darin, die Mentalisierung weiterzuentwickeln. Bei manchen Patienten, vor allem solchen am Borderline-Ende des Spektrums, ist die Arbeit des Therapeuten vielleicht mit dem Verhalten einer Mutter zu vergleichen, die intuitiv Anteil an der von psychischer Äquivalenz beherrschten Welt ihres Kindes nimmt, um deren repräsentationalen Charakter zu betonen. Die Integration des Äquivalenz- und des dissoziierten (Als-ob-)Modus des Funktionierens kann nur durch die fokussierte Bearbeitung des aktuellen Übertragungserlebens erreicht werden. Dabei bildet das Agieren des Therapeuten und des Patienten einen unvermeidlichen Bestandteil der Arbeit, weil der Patient dem Therapeuten psychisch nicht nahe bleiben kann, ohne seine fremden Selbstanteile zu externalisieren. In ebendiesen Momenten,

wenn der Therapeut den abgespaltenen Aspekt agiert, tritt das wahre Selbst unter Umständen deutlich erkennbar zutage. Beinahe unweigerlich aber wird der Therapeut gerade in solchen Situationen extreme Schwierigkeiten haben, Einsicht und Verstehen zu vermitteln. Wahrscheinlicher ist, daß ihm inmitten dieses Aufruhrs der Blick auf den Patienten durch seine Wut oder Angst oder eine Mischung aus beiden Gefühlen verstellt wird. Dennoch zahlt sich die hartnäckige und konsequente Konzentration auf die minuziösen Veränderungen, die sich im Erleben des Patienten vollziehen, gewöhnlich aus, so daß die psychotherapeutische Behandlung auch schwer gestörter Patienten überraschend erfolgreich verlaufen (Bateman und Fonagy, 1999) und dauerhafte Verbesserungen erzielen kann (Bateman und Fonagy, 2001).

Nicht alle Borderline-Patienten sind so tief gestört, wie es diese Beschreibung vermuten lassen könnte; die erwähnten Merkmale aber sind bei den meisten von ihnen zu beobachten. Wenn die Bezugsperson dem Säugling Affektausdrücke gezeigt hat, die kaum eine Entsprechung zum konstitutionellen Selbstzustand des Kindes aufweisen, beruht die Affektregulierung auf sekundären Affektrepräsentationen, die mit den konstitutionellen Selbstzuständen nicht fest verbunden sind. Unzulängliche Spiegelungen durch die Bezugsperson rufen emotionale Zustände hervor, die das Kind nicht als »wirklich« erleben kann. Infolgedessen sind die sekundären repräsentationalen Strukturen als Instrument, um emotionale Zustände zu erfassen und sie dem Selbst zuzuschreiben, untauglich. Daher können Worte nicht als Grundlage für die auftauchende Fähigkeit des Kindes dienen, über seine eigentlichen Gedanken und Wünsche nachzudenken. Das Ziel der psychotherapeutischen Behandlung solcher Patienten besteht darin, die Verbindung zwischen der bewußten Wahrnehmung eines Affektzustandes und seinem Erleben auf der konstitutionellen Ebene wiederherzustellen. Wir haben dies als »mentalisierte Affektivität« bezeichnet; der Begriff verweist auf die Fähigkeit, mit der Bedeutung der eigenen Emotionen in Kontakt zu kommen. Die klinische Betonung des erfahrungsgestützten Verstehens der eigenen Gefühle, das heißt eines Verstehens, das einen Zugang zu ihrer »Bedeutsamkeit« gewährleistet, ist deshalb entscheidend, weil sie die Herstellung kongruenter Verbindungen zwischen den primären und sekundären Affektrepräsentationen ermöglicht. Der konzentrierte Blick auf die Emotion schafft eine Gelegenheit, die sekundären repräsentationalen Strukturen, die zum Nachdenken oder Reflektieren über einen Affekt benutzt werden, erneut mit dem konstitutionellen Zustand zu verbinden und falsche Verbindungen, in denen der gezeigte Affekt mit einem anderen, nicht bewußten Affektzustand verknüpft wurde, zu korrigieren.

Dieses Buch besteht aus drei Teilen. Der erste Teil (1.–3. Kapitel) ist der Theorie gewidmet; im zweiten (4.–8. Kapitel) versammeln wir entwicklungspsychologische Arbeiten, und der dritte Teil (9.–11. Kapitel) enthält Fallbeispiele. Den Schluß bildet ein Epilog. Diese Aufteilung beruht in erster Linie auf praktischen Überlegungen, denn letztlich hängen alle Kapitel eng miteinander zusammen. So wird der Leser feststellen, daß auch im theoretischen Teil entwicklungspsychologisches Material zur Sprache kommt oder daß im entwicklungspsychologischen Teil wichtiges Material zur Theorie des Selbst diskutiert und – in begrenztem Umfang – klinisches Material vorgestellt wird. Diese Überschneidungen sind gewollt: Wir haben uns konsequent bemüht, theoretische Modelle, Entwicklungspsychologie und klinische Arbeit miteinander zu verbinden, um eine Theorie zu formulieren, die sich auf die klinische Beobachtung stützt und fest in den Erkenntnissen der empirischen Forschung verankert ist. Unser Ziel ist es, die klinische Praxis unter dem Blickwinkel von Theorie und Forschung zu untersuchen und weiterzuentwickeln.

Im 1. Kapitel stellen wir die wichtigsten Themen des Buches vor. Wir betrachten die Zusammenhänge zwischen der Bindungstheorie sowie Studien über die frühe soziale Entwicklung und Untersuchungen zur kognitiven Entwicklung, die einen bestimmten Aspekt des Mentalisierens ins Auge fassen – den Erwerb einer »Theorie des Mentalen« oder »theory of mind«. Wir skizzieren in allgemeinen Umrissen, was wir über die Entwicklung der Selbstorganisation und die Entwicklungsverzerrungen wissen, die durch eine adverse frühe Umwelt, durch spätere Traumatisierung usw. hervorgerufen werden können. In diesem Rahmen stellen wir auch das Konzept der Mentalisierung vor, das die Vermittlung psychosozialer Risikofaktoren zu erklären vermag.

Im 2. Kapitel untersuchen wir Affekttheorien aus verschiedenen Disziplinen. Nach unserer Meinung kann das Konzept der Mentalisierung und – spezifischer – der mentalisierten Affektivität die Kluft zwischen der Annahme, daß der Affekt zwangsläufig desorganisierend und dem kognitiven Einfluß unzugänglich ist, und Versuchen, ihn als Variante kognitiver Aktivität zu integrieren, überbrücken. Wir unterscheiden zwischen primären und sekundären Affektrepräsentationen und zeigen, daß diese Unterscheidung mit psychologischen und neurophysiologischen Daten ebenso wie mit psychoanalytischen Theorien vereinbar ist.

Im 3. Kapitel wenden wir uns der Frage zu, inwieweit aktuelle Auseinandersetzungen über die Bedeutung der Gene oder der frühen Umwelt Zweifel an einem vorwiegend psychosozialen Modell der Persönlichkeitsentwicklung aufkommen

lassen könnten. In einer Zeit, in der sozio-kognitive Fähigkeiten zunehmend als genetisch determiniert und nicht mehr als Resultate der frühen Umwelt betrachtet werden, mag es verwegen erscheinen, ein Modell zu entwickeln, das die Mentalisierungsfähigkeit aus einer Bindungsbeziehung hervorgehen läßt. Dem halten wir entgegen, daß die menschliche Fähigkeit, die soziale Umwelt zu interpretieren, einen ausschlaggebenden moderierenden Einfluß auf die Expression der Gene in Phänotypen darstellt. Die Mentalisierung und die (aus dem »interpersonalen Interpretationsmechanismus« hergeleitete) »Familie« der Fähigkeiten, zu denen sie gehört, können durch Bindungserfahrungen gefördert oder blockiert werden; sie üben einen entscheidenden Einfluß darauf aus, wie das Kind seine *Umwelt erlebt*. In diesem Zusammenhang treten wir für eine Neuorientierung der Bindungstheorie ein: Statt der in der frühen Kindheit fixierten Beziehungs»schablonen« betonen wir die Bindung als den Kontext, den die Evolution für die Entwicklung des interpersonalen Verstehens hervorgebracht hat.

Im 4. Kapitel beschreiben wir detailliert unser Entwicklungsmodell und zeigen, wie sich ein interpersonaler Interpretationsmechanismus, der die Deutung von Affekten ermöglicht, intersubjektiv, nämlich im Kontext der Säugling-Mutter-Beziehung, herausbilden könnte. Dieses Modell verlangt keinen hohen theoretischen Aufwand. Traditionell haben psychoanalytische Entwicklungsmodelle eher aufwendige Grundannahmen bemüht, um die Fähigkeiten des Säuglings zu konzeptualisieren. Dies war einer der Hauptstreitpunkte in den »kontroversen Diskussionen« zwischen Anna Freud und Melanie Klein (siehe King und Steiner, 1991). Im Gegensatz dazu beruht unser »schlankes« Modell auf Gergelys und Watsons (1996) Theorie des sozialen Biofeedbacks, der wiederum Watsons Arbeit über die Entwicklungsfunktionen der Sensibilität des menschlichen Säuglings für kontingente Beziehungen zwischen seiner Propriozeption (intentionaler Bewegungen) und der Außenwelt zugrunde liegt. Wir behaupten, daß sich die innere Repräsentation des Affekts um die mütterliche Spiegelung des kindlichen Affektausdrucks herum aufbaut. Der spiegelnde Ausdruck der Bezugsperson wird internalisiert und repräsentiert dann einen inneren Zustand; dies setzt allerdings bestimmte Bedingungen voraus. So muß beispielsweise das Verhalten der Mutter adäquat abgestimmt sein und dem Säugling signalisieren, daß der Affekt, den sie ihm zeigt, nicht ihren eigenen, sondern den inneren Zustand des Kindes ausdrückt. Dieses Modell wird uns das Verständnis verschiedener schwerer Pathologien erleichtern.

Im 5. Kapitel werfen wir einen Blick auf die Entwicklungsforschung, und zwar unter dem Aspekt der Entwicklung des Selbst als Akteur, nicht als Repräsentanz.

Wir betrachten ein aus fünf Stufen aufgebautes Modell, das die zunehmend differenziertere und komplexere Wahrnehmung der mentalen Welt sowohl des Selbst als auch anderer Personen erfaßt. In diesem Kapitel behandeln wir auch die kritische und in der Entwicklungstheorie heftig umstrittene Frage der Intersubjektivität. Wir behaupten, daß das interpersonale Gewährsein eine relativ späte Entwicklungserrungenschaft ist. Wenn man eine zum reifen interpersonalen Gewährsein fortschreitende Entwicklung annimmt, kann man psychische Störungen unterschiedlichster Form entwicklungspsychologisch erklären. Grundsätzlich vertreten wir in diesem Buch die These, daß Persönlichkeitsstörungen häufig das Wiederauftauchen rudimentärer Formen des interpersonalen Gewährseins zu erkennen geben – ein Argument, das mit der Annahme einer inhärenten (primären) Intersubjektivität nicht vereinbar ist.

Im 6. Kapitel wenden wir die Erkenntnisse, die man aus der Erforschung der frühen Entwicklung gewonnen hat, direkter auf die Konstruktion eines psychoanalytischen Modells der sich entfaltenden Subjektivität an. Gestützt auf klinisches und empirisches Material identifizieren wir zwei miteinander unvereinbare und wahrscheinlich alternierende Möglichkeiten, die dem Kleinkind zur Verarbeitung seiner inneren Erfahrungen zur Verfügung stehen. Das Kind kann seine mentale Welt entweder als vollkommen »wirklich« oder aber als vollkommen »unwirklich« empfinden; das Spielen mit der Realität, das Unwirklichmachen des Realen und umgekehrt, bahnt unserer Meinung nach den wichtigsten Weg zur Mentalisierung. Wir stellen die psychoanalytische Behandlung der vierjährigen »Rebecca« vor, die von ihrer alleinerziehenden jungen Mutter geliebt wurde, aber nur durch die Therapie lernen konnte, mit dem quälenden Bild, das sie von ihrem Vater hatte, zu »spielen«. Ihre Vaternvorstellung war zunächst allzu »wirklich« gewesen, als daß sie mit ihm hätte spielen können, und die Gefühle, die sie in ihm weckte, hemmten ihre ansonsten normale Entwicklung.

Im 7. Kapitel stellen wir »Mat« vor, dem die für eine gesunde Entwicklung notwendigen Erfahrungen in einem weit höheren Maße vorenthalten worden waren. Seine unzulänglichen Spiegelungserfahrungen bildeten den Hintergrund seiner nicht kontrollierten und unkontrollierbaren Affekte, die er, um die Illusion der Selbstkontrolle zu erzeugen, als Teil seines Körperselbst erlebte. Sowohl seine Enkopresis als auch seine quasi-autistischen Züge sprachen auf eine »spielerische« therapeutische Haltung an.

Im 8. Kapitel wenden wir uns der Adoleszenz zu, die insofern eine besondere Entwicklungsphase darstellt, als das Risiko für das Auftauchen schwerer Störungen in diesem Lebensabschnitt sehr hoch ist. Wir führen dies auf die außerordent-

liche Belastung zurück, der die mentale Welt des Adoleszenten infolge der sprunghaften Entwicklung der kognitiven Komplexität und des gleichzeitigen Drangs nach Separation von den primären Bindungspersonen ausgesetzt ist. Wir stellen zwei Fälle, »Tony« und »Glen«, vor. Beide gerieten durch die drastisch erweiterte Komplexität ihrer interpersonalen Welt in Schwierigkeiten, schlugen allerdings ganz unterschiedliche Wege ein. Wir vertreten die These, daß sich darin grundsätzliche Unterschiede ihrer frühen Erfahrung widerspiegelten, die Glen mit einer weit robusteren Mentalisierungsfähigkeit ausgestattet hatte als Tony.

In den beiden daran anschließenden Kapiteln erläutern wir schwere Persönlichkeitsstörungen im Erwachsenenalter als Folge einer unzulänglich verankerten mentalisierten Subjektivität.

Im 9. Kapitel entwickeln wir die Theorie, daß die Borderline-Persönlichkeitsstörung aus der Mentalisierungshemmung hervorgeht, die durch adverse Kindheitserfahrungen erzeugt wird. Wir nehmen an, daß diese Art der Hemmung mit höherer Wahrscheinlichkeit auftritt, wenn die Mentalisierungsvorläufer infolge unzulänglicher früher Betreuung nicht stabil verankert werden konnten. Interpersonale Interpretationsprozesse, die der Mentalisierung in der Entwicklung vorgehen, scheinen das Verhalten von Individuen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung zumindest in Bindungsbeziehungen zu beherrschen.

Im 10. Kapitel bringen wir den Zusammenbruch der Mentalisierung mit einer verzerrten Strukturierung des Selbst in Verbindung; inadäquate frühe Abstimmungen bewirken eine Desorganisation in der Struktur der Selbstrepräsentation. In Verbindung mit traumatischen Erfahrungen kann diese brüchige Selbstintegrität zu massiven Beziehungsstörungen führen. Wir stellen zwei Fälle vor. Auf »Emmas« fehlende Mentalisierungsfähigkeiten ließ der Umgang mit ihrem eigenen Körper schließen – ihre Suizidalität und das Mismanagement ihrer chronischen körperlichen Erkrankung. Ihre desorganisierte Selbststruktur verzerrte ihre körperlichen Wahrnehmungen, wenn der »fremde Selbstanteil« auf den Körper externalisiert wurde. Die zweite Patientin, »Henrietta«, neigt zu Gewalttätigkeiten gegenüber anderen und zu selbstdestruktiven Handlungen. Ihr Funktionieren auf einer prämentalistischen Ebene färbte auch ihre analytische Beziehung. In diesem Kapitel untersuchen wir darüber hinaus die Implikationen, die eine desorganisierte Selbststruktur mit sehr begrenzter Mentalisierungsfähigkeit für unser Verständnis bestimmter Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene mit sich bringt.

Im 11. Kapitel schließlich beschreiben wir vier weitere therapeutische Begegnungen. Sie alle illustrieren auf je unterschiedliche Weise die zentrale Rolle, die der

mentalisierten Affektivität im Laufe der psychoanalytischen Therapie zukommt. In diesem Kapitel soll gezeigt werden, wie die »falschen« Verbindungen zwischen der primären und sekundären Affektrepräsentation, die wir als Folge verzerrten Spiegels beschrieben haben, zu Störungen der Selbstentwicklung führen können. Um solche Pathologien bearbeiten zu können, muß die Therapie gleichzeitig primäre und sekundäre Affektrepräsentationen aktivieren. Die Fälle illustrieren, wie wichtig es ist, Affekt und Kognition in der Praxis der psychoanalytischen Psychotherapie zu integrieren. Durch die Entwicklung von sekundären Repräsentationen emotionaler Zustände können wir unsere Subjektivität in einer Weise erleben, die zwei Grundbedürfnisse des Menschen miteinander verbindet: Einerseits sind wir auf den Erhalt eines inneren Gleichgewichts zwischen mentalen Kräften angewiesen – ein ständiges Ringen, das im Zentrum von Freuds Entdeckungsreise stand. Andererseits müssen wir in die soziale Welt integriert sein, in der wir die Getrenntheit anderer Psychen respektieren, aber gleichzeitig auch in der Lage sein müssen, über die Getrenntheit hinweg flexible Brücken zu schlagen, um enge emotionale Beziehungen und Arbeitsbeziehungen aufbauen zu können. Die Therapie kann nur dann erfolgreich sein, wenn sie sowohl intrapsychische als auch interpersonale Ziele erreicht, und genau dabei spielt die mentalisierte Affektivität unserer Ansicht nach eine unentbehrliche Rolle.

Im Epilog untersuchen wir allgemeine Implikationen, die unsere Überlegungen für die Psychopathologie und die Psychotherapie besitzen.