



Karl König

**Kleine psychoanalytische
Charakterkunde**

10. Auflage

Vandenhoeck & Ruprecht



Karl König

*Kleine
psychoanalytische
Charakterkunde*

10. Auflage

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar

ISBN 978-3-525-01417-2

10. Auflage

© 2010, 1992 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen /
www.v-r.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages. Hinweis zu § 52a UrhG: Weder das Werk noch seine Teile dürfen ohne vorherige schriftliche Einwilligung des Verlages öffentlich zugänglich gemacht werden. Dies gilt auch bei einer entsprechenden Nutzung für Lehr- und Unterrichtszwecke.

Printed in Germany.

Gesamtherstellung: Ⓜ Hubert & Co, Göttingen.

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhalt

Vorwort	7
Einführung	9
Die Entwicklung der Strukturen und ihrer Objektbeziehungen	20
Die narzißtische, die schizoide und die Borderline-Struktur	20
Die depressive Struktur	25
Die zwanghafte und die phobische Struktur	29
Die hysterische Struktur	34
Kombinationen und Varianten	42
Adoleszenz und Charakterentwicklung	45
Zentrale Beziehungswünsche bei den verschiedenen Strukturen	50
Dyadische Fixierung als Charaktereigenschaft	57
Beobachtbares Verhalten und Charakterstruktur	60
Die gesellschaftliche Bewertung der Strukturen	65
Zum Umgang mit Utopien	70
Arbeitsverhalten	72
Allgemeines zum Arbeiten	72
Narzißtisches Arbeitsverhalten	74
Schizoides Arbeitsverhalten	75
Depressives Arbeitsverhalten	78
Zwanghaftes Arbeitsverhalten	80
Phobisches Arbeitsverhalten	85
Hysterisches Arbeitsverhalten	86

Zum Freizeitverhalten	90
Urlaubsverhalten	92
Narzißtisches Urlaubsverhalten	92
Schizoides Urlaubsverhalten	93
Depressives Urlaubsverhalten	94
Zwanghaftes Urlaubsverhalten	96
Phobisches Urlaubsverhalten	98
Hysterisches Urlaubsverhalten	99
Charakterstrukturen in Institutionen	103
Die narzißtische Struktur in Institutionen	103
Die schizoide Struktur in Institutionen	107
Die depressive Struktur in Institutionen	110
Die zwanghafte Struktur in Institutionen	112
Die phobische Struktur in Institutionen	114
Die hysterische Struktur in Institutionen	117
Charakterstruktur und Alter	120
Zitierte Literatur	128
Empfohlene Literatur	130
Glossar	135

Vorwort

Dieses Buch ist für alle gedacht, die in ihrem Beruf mit Menschen zu tun haben und dafür nach einem psychoanalytisch begründeten Verständnis suchen.

Der Charakter beeinflusst den Umgang mit anderen Menschen und das Arbeitsverhalten. Er hat Einfluß darauf, wie jemand seine Freizeit und seinen Urlaub verbringt, mit wem er gern umgeht und welche Prognose seine Partnerschaft haben wird. Vom Charakter hängt es weitgehend ab, was für ein Patient er ist und was für ein Arzt, Psychologe, Lehrer oder Sozialarbeiter.

Auf die psychoanalytische Fachsprache habe ich, so weit es mir möglich war, verzichtet. Psychoanalytiker benutzen nur wenige Fachausdrücke, wenn sie miteinander über Patienten sprechen. Sie versuchen, das Erleben und Verhalten dieser Menschen und die Kräfte, die in ihnen wirksam sind und ihr Erleben und Handeln bestimmen, erlebensnah zu beschreiben. Da ist die Fachsprache eher hinderlich. Sie kann auch gefährlich sein: Man glaubt einen Menschen schon verstanden zu haben, wenn es gelungen ist, ihm eine Reihe Fachausdrücke zuzuordnen. Einige zentrale, klinische Begriffe wurden aber doch verwendet, vor allem im ersten Teil, der allgemeine theoretische Grundlagen vermittelt. Sie sind im Glossar kurz definiert. Damit die einzelnen Kapitel auch für sich verständlich sind, habe ich Wichtiges wiederholt.

Mein Buch ist auch als eine Alternative zu RIEMANN'S "Grundformen der Angst" gedacht. Das Buch wird ein Klassiker bleiben, doch besteht mittlerweile ein Bedarf für ein neueres, das den aktuellen Stand berücksichtigt.

Im Unterschied zu RIEMANN beschreibe ich mehr die problematischen Seiten einer Struktur. Aus ihnen entstehen schließlich die Probleme, mit denen zum Beispiel der Angehörige eines sozialen Berufes umgehen muß. Welche Probleme sich bei den verschiedenen Strukturen von Patient und Therapeut unter den besonderen Verhältnissen einer psychoanalytischen Therapie ergeben, habe ich in meinem Buch *Praxis der psychoanalytischen Therapie* (1991) dargestellt. Hier nehme ich nur gelegentlich auf therapeutische Zusammenhänge Bezug, um Eigenschaften der Strukturen zu illustrieren. Im Unterschied zu RIEMANN beschreibe ich in die-

sem Buch auch die narzißtische Struktur und grenze sie gegenüber der schizoiden (schizotypischen) Struktur ab. Das entspricht in etwa - keineswegs ganz - dem gegenwärtigen Sprachgebrauch im angelsächsischen Sprachraum. Ich finde eine solche Unterscheidung auch deshalb gerechtfertigt, weil narzißtische und schizoide Struktur in ihrer Entstehung, in ihrer inneren Dynamik und in ihren Auswirkungen gut voneinander zu unterscheiden sind. Zu RIEMANNs Zeiten war eine solche Unterscheidung noch nicht gut möglich; heute wissen wir mehr. Daß eine phobische Struktur von der zwanghaften unterschieden werden sollte, habe ich schon in meinem Buch *Angst und Persönlichkeit* (1991³) vertreten.

Das vorliegende Buch ist nicht in erster Linie aus anderen Büchern entstanden. Es basiert auf Erfahrungen in der therapeutischen Arbeit mit eigenen Patientinnen und Patienten, aber auch mit Kolleginnen und Kollegen in Lehranalysen, Selbsterfahrungsgruppen und in der Supervision.

Wenn ich nicht im Laufe meiner mehr als zwanzigjährigen Tätigkeit als Psychotherapeut, in der Fachklinik für psychogene und psychosomatische Erkrankungen Tiefenbrunn, an der Abteilung für klinische Gruppenpsychotherapie der Georg August Universität Göttingen und am Göttinger psychoanalytischen Institut, viele Patienten gesehen hätte, die mir von Kolleginnen und Kollegen vorgestellt wurden, wäre es mir nicht möglich gewesen, dieses Buch so zu schreiben. Allen, von denen ich dabei lernen konnte, gilt mein Dank.

Ich danke REINHARD KREISCHE für die Erlaubnis, einige Passagen über nonverbale Kommunikation aus unserem gemeinsamen Buch *Psychotherapeuten und Paare* (1991) zu übernehmen. Mit ihm, JOACHIM BISKUP, GERLINDE HERDIECKERHOFF und FALK LEICHSEN-RING in der Abteilung für klinische Gruppenpsychotherapie der Universität Göttingen habe ich anlässlich von Fallkonferenzen und Literaturkolloquien viele Aspekte der psychoanalytischen Persönlichkeitslehre immer wieder diskutiert. Ihnen verdanke ich Anregungen und nützliche Kritik. Ich danke ELSEBETH WILD-HAGEN für Schreibarbeiten, SUSAN LATHE und ANGELIKA STICHERLING für das Beschaffen von Literatur. Sie haben alle schnell und zuverlässig gearbeitet und Geduld mit mir gehabt. Geduld hatte auch meine Frau GISELA. Mit ihr habe ich, wenn wir beide Lust dazu hatten, über die Dinge diskutiert, um die es in diesem Buch geht; besonders auch über die Rolle der Frau - ein weites Feld.

Einführung

Als Charakter bezeichne ich die für ihn typischen Erlebensweisen und Verhaltensweisen eines Menschen.

Es gibt einfache Situationen, in denen die meisten Menschen gleich reagieren: Wer an eine heiße Herdplatte faßt, zieht die Hand zurück. Das geschieht reflektorisch, man braucht nicht nachzudenken. Dennoch ist das Bewußtsein beteiligt: Menschen, die wegen einer neurologischen Erkrankung keinen Schmerz *empfinden* können, werden die Hand nicht zurückziehen. Wird das Bewußtsein eines Menschen durch eine Narkose ausgeschaltet, kann man an ihm Operationen durchführen, ohne daß er Schmerz empfindet und sich entsprechend verhält.

Ein Schmerz kann auch *ausgehalten* werden. Jemand, der eine Injektion bekommt, zieht den Arm nicht zurück, weil er annimmt, daß der Schmerz ausgehalten werden muß, damit ein Medikament zur Wirkung kommen kann. Er verspricht sich davon, daß es ihn gesund macht oder ihm andere Schmerzen nimmt. Der Schmerz des Einstichs wird ausgehalten, weil ein starkes Motiv da ist, das zu tun.

Von Mensch zu Mensch ist die Schmerzempfindlichkeit verschieden; wie jemand auf Schmerz reagiert, hängt auch mit seinen Vorerfahrungen zusammen. Wenn eine vorangegangene Injektion sehr schmerzhaft war, wird er den Arm eher zurückziehen; wenn er fest an die Wirkung des Medikaments glaubt, weil er Vertrauen zu dem Arzt gefaßt hat, wird er es dennoch nicht tun.

Schmerz gehört zu den Unlustempfindungen. Es gibt auch andere Unlustempfindungen: Hunger-, Durst-, Kälte-, Hitzeempfinden. Es gibt die verschiedenartigsten Lustempfindungen beim Essen, beim Trinken, wenn die Umgebungstemperatur angenehmer wird und man sich deshalb wohlfühlt, es gibt die sexuellen Lustempfindungen.

Die Summe der Lust- und Unlusterfahrungen, die man mit seiner Umwelt macht, geht in den Charakter ein. Nicht alle Erfahrungen von Lust und Unlust werden erinnert. Sie können auch aus dem Bewußtsein ausgeschlossen sein, aber dennoch wirken.

Den größten Einfluß auf die Entwicklung des Charakters haben die Erfahrungen der ersten fünf Lebensjahre; der Charakter verändert sich aber, solange ein Mensch lebt. In seinen Grundzügen wird er in der Kindheit festgelegt.

Mit Reizen, die von außen, aber auch aus dem Inneren eines Menschen kommen, geht dieser Mensch auch entsprechend seinen Vorerfahrungen um. Seine Vorerfahrungen bewirken, daß er manche Reize intensiver empfindet, andere blendet er aus. Die Vorerfahrungen beeinflussen so den Umgang mit allem, was an Reizen auf einen Menschen aus seinem Inneren und aus der Umwelt zukommt. Aber nicht nur die *Vergangenheit* ist wirksam. Auch die *aktuelle Lebenssituation* eines Menschen - besonders die Beziehungen, die er hat - wirken darauf ein, wie er mit neuen Erfahrungen umgeht. Fühlt sich jemand in seinen Beziehungen abgesättigt, wird er weniger motiviert sein, neue Beziehungen einzugehen, als wenn er einsam ist.

Der Charakter entsteht aus verarbeiteten Beziehungserfahrungen. Ein *konstitutioneller* Faktor ist beteiligt; darauf soll später noch eingegangen werden.

Charaktere sind vielleicht schon bezeichnet und beschrieben worden, seit es Lebewesen gibt, die sprechen können. Dichter haben das sehr differenziert getan; man denke an PROUST, TOLSTOI oder DOSTOJEWSKI. Diese Autoren haben die innere Dynamik eines Charakters und seine Veränderungen unter aktuellen Einflüssen der Umwelt dargestellt. Wer ihre Bücher liest, kann verstehen, warum die beschriebenen Personen so und nicht anders gehandelt haben. Dichter haben auch beschrieben, wie Menschen zu dem werden, was sie sind. Dichter wissen vieles, was Psychoanalytiker sich mühsam erarbeiten.

Die Psychoanalyse beschreibt Charaktertypen und leitet ihre Entstehung aus Umwelteinflüssen ab. Die Charaktertypen, um die es in diesem Buch gehen soll, sind aus der Arbeit mit Kranken entwickelt worden. Das drückt sich in den Bezeichnungen aus. Man spricht von narzißtischen, schizoiden oder schizotypischen, von depressiven, zwanghaften, phobischen und hysterischen Strukturen. Diese Bezeichnungen haben Bezug zu den krankheitsbildenden Neurosen: der narzißtischen Neurose, der schizoiden Neurose, der neurotischen Depression, der Zwangneurose, der Phobie und der Hysterie.

Eine Struktur ist aber nicht *per se* etwas Krankhaftes. Alle Menschen können diesen Strukturen zugeordnet werden. Es gibt

einen kontinuierlichen Übergang vom Kranken, der neben seinen Symptomen auch bestimmte Persönlichkeitsmerkmale aufweist, zu Menschen hin, die man allgemein als gesund ansieht. Wenige Menschen sind nur *einer* Struktur zuzuordnen. Meist hat man es mit *Kombinationen* zu tun; darauf werde ich später noch eingehen. Zumeist sollen in diesem Buch aber idealtypische Charakterbilder und deren typische Entstehung beschrieben werden.

In den Charakterstrukturen werden menschliche Grundkonflikte verarbeitet: in der *schizoiden* Struktur der Konflikt zwischen dem Wunsch, Individualität aufzugeben, und dem Wunsch, als Individuum erhalten zu bleiben; bei der *narzißtischen* Struktur zwischen dem Wunsch, anderen Menschen wichtig, und dem Wunsch, von ihnen unabhängig zu sein; bei der *depressiven* zwischen dem Wunsch, von anderen versorgt zu werden, und dem Wunsch, sich selbst und andere zu versorgen; bei der *zwanghaften* Struktur zwischen dem Wunsch, eigene Triebwünsche ungeregelt und durch niemanden beeinflußt durchzusetzen, und dem Wunsch, jeden eigenen Triebwunsch so zu kontrollieren und zu beherrschen, daß nichts passiert, was andere und der Zwanghafte selbst aus moralischen Gründen ablehnen. Bei der *phobischen* Struktur ist es der Konflikt zwischen dem Wunsch, die eigenen Triebwünsche auszuleben - wie bei der zwanghaften Struktur -, und dem Wunsch, sozial akzeptiert zu sein.

Ödipale Konflikte, die bei der hysterischen Struktur eine besondere Rolle spielen, gibt es mehrere: den Konflikt zwischen dem Wunsch, vom gegengeschlechtlichen Elternteil als vollwertiger Partner, besonders auch in den Geschlechtseigenschaften, anerkannt zu werden, und dem Wunsch, die Liebe des gleichgeschlechtlichen Elternteils zu behalten; weiter den Konflikt zwischen dem Wunsch, als vollwertiger Partner des gleichgeschlechtlichen Elternteils anerkannt zu werden und dem Wunsch, die Liebe des gegengeschlechtlichen Elternteils zu behalten. Darüber hinaus gibt es einen Konflikt zwischen dem Wunsch, so zu sein wie die Mutter, und dem Wunsch, so zu sein wie der Vater.

Mit den hier genannten Bezeichnungen für bestimmte Strukturen wird der Leser vielleicht noch nicht viel anfangen können. Was damit im einzelnen gemeint ist, wie sie entstehen und wie sie sich auswirken, erfährt er aus den folgenden Kapiteln.

Eine jede Sozialisation verstärkt bestimmte Konflikte und erleichtert den Umgang mit anderen. Jede Kultur fordert Triebaufschub oder Triebverzicht (FREUD 1930). Werden Triebaufschub

und Triebverzicht im Laufe der Sozialisation gelernt, ergeben sich *innere* Konflikte. Werden sie nicht gelernt, kommt es später zu *äußeren* Konflikten: mit der Gesellschaft, deren Ansprüche an die Sozialisation nicht erfüllt worden sind. In Zeiten gesellschaftlichen Wandels oder sozialen Umbruchs werden die überkommenen Vorstellungen von Sozialisation in Frage gestellt. Sie hinken den Anforderungen der sich ändernden Umwelt hinterher. Manchmal eilen sie den Veränderungen auch voraus. Progressive Eltern sozialisieren ihre Kinder für eine Zukunft, die so nicht eintritt, etwa für eine Utopie. Die Kinder geraten dann in Konflikt mit der Gesellschaft, tragen dazu bei, sie zu verändern, oder resignieren oder scheitern.

Triebverzicht wird manchmal belohnt, manchmal nicht. Er kann in der Familie belohnt worden sein, später aber nicht, weil er überflüssig ist; der Erwachsene hat vielleicht mehr Freiräume. Eine Therapie hat unter anderem das Ziel, diese Freiräume zugänglich und nutzbar zu machen. Triebaufschub kann dazu führen, daß einer lernt, Vorfreude zu genießen; Vorfreude auf Essen oder Trinken, auf Sexualität, auf gemütliches Zusammensein, auf eine Reise. Triebbefriedigung kann durch Triebaufschub erreicht werden, wo der Versuch, die Triebimpulse sofort durchzusetzen, nicht zu Lust, sondern zu Unlust geführt hätte, weil er von anderen Menschen nicht toleriert worden wäre. In der Psychoanalyse spricht man von der Beachtung des Realitätsprinzips. Man kann einen Apfel in einem Obstgeschäft nicht einfach nehmen und essen, man muß ihn erst bezahlen. Sexuelle Impulse können oft erst viel später umgesetzt werden, als sie auftreten, wie jeder weiß.

Wie hoch der Anteil der *Anlagen* und wie hoch der Anteil der *Umwelt* an der Entstehung der Charakterstruktur eines Menschen ist, läßt sich heute noch schwer sagen. Wahrscheinlich spielen die Anlagen eine größere Rolle, als Psychoanalytiker bisher angenommen haben. Daß verschiedene Stämme der gleichen Tierespezies, unter gleichen Bedingungen aufgezogen, unterschiedliches Verhalten zeigen, weiß man schon lange. In den letzten zwanzig Jahren haben Zwillingsuntersuchungen (zum Beispiel HEIGL-EVERS u. SCHEPANK 1980) gezeigt, daß Verhalten auch bei Menschen zu einem guten Teil anlagenbedingt ist. Es vererben sich nicht nur Intelligenz und körperliche Konstitution, sondern auch die Anlagen zur Entwicklung von Erlebens- und Verhaltensweisen. Der Mensch kommt also nicht als unbeschriebenes Blatt zur Welt. Man könnte ihn mit einem Computer ver-

gleichen, der unterschiedlich programmiert werden kann, selbst aber in seinem Betriebssystem Grundstrukturen mitbringt, die festlegen, wie er auf bestimmte Programmierbefehle reagieren wird. So nimmt zum Beispiel KERNBERG (1978) an, daß bei späteren Borderline-Strukturen von vornherein ein hohes Maß an erbgenetisch bedingter Aggressivität vorhanden sein könnte (siehe auch den Abschnitt zur Entwicklung der narzißtischen, schizoiden und Borderline-Struktur). Säuglingsbeobachtungen (Lit. bei LICHTENBERG 1987) haben gezeigt, daß der Säugling schon mit einem komplizierten Kommunikationssystem auf die Welt kommt, das sich von Individuum zu Individuum in seiner Leistungsfähigkeit und in den Schwerpunkten seiner Leistungsfähigkeit unterscheidet, so daß es eben auch vom Säugling abhängt, wie in der Mutter-Kind-Dyade kommuniziert werden kann.

Manche Psychoanalytiker hören es nicht gern, wenn man ihnen sagt, daß auch sie mit den Genen zu rechnen haben. Eigentlich wissen das alle; gleichzeitig fühlen sich manche wohl in der Illusion, man könne einen Menschen unbegrenzt verändern, um so grundlegender, je mehr die psychoanalytische Technik weiterentwickelt wird.

In Wahrheit können Befunde, die auf eine stärkere Beteiligung des Erbgutes hinweisen, den Psychoanalytikern nichts nehmen als nur jene Illusion. An den Ergebnissen unserer Therapien ändern diese Befunde nichts. Das Erbgut ist an der Persönlichkeitsentwicklung beteiligt, aber es ist unveränderbar: auch wenn es irgendwann einmal gelänge, das Erbgut sehr differenziert zu manipulieren, ginge das wahrscheinlich nicht mehr, sobald ein Mensch geboren ist. Wenn es aber doch gelänge, die Auswirkungen bestimmter genetischer Strukturen auf das Erleben und Verhalten des Menschen zu verändern, vielleicht durch bestimmte Medikamente, könnten doch kaum die Erfahrungen ungeschehen gemacht werden, die ein Mensch im Laufe seines Lebens auch unter dem Einfluß dieser inneren Strukturen in seiner Umwelt gesammelt hat. Nach wie vor könnten nur Umlernprozesse die Folgen dieser Erfahrungen verändern, Umlernprozesse, wie sie in allen Psychotherapien, gleich welcher Schulrichtung, stattfinden. Man müßte immer noch entscheiden, ob man das bisher Erlernte so beläßt, wie es ist, und nur seine Auswirkungen - etwa durch wieder andere Medikamente - beeinflusst, oder ob man sich entscheidet, dem Individuum Gelegenheit zu geben, das Erlernte selbst in einer Psychotherapie zu verändern.