

Identität

Identitätsbildung - besondere Lebenslagen – besondere Therapie?

Sommersemester 2014

Hans-W Saloga
Forstenrieder Allee 152, 81476 München
Tel: 089-74575694
saloga@kj-psychotherapie-saloga.de

**„ich bin, wer ich bin.
und ich bin, WAS ich bin.
doch wer oder was bin ich?
und bin ich dann überhaupt
der oder das,
wer bzw. was ich meine, zu
sein?“**

**„scheiß verficktes
drecksleben!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!“**

Identität I

- zentrales Konzept der Persönlichkeit und der Persönlichkeitsstörungen
- Erikson: Gefühl von Kontinuität innerhalb des eigenen Selbst und in der Interaktion mit anderen; Spiegeln der Wahrnehmung der eigenen Individualität und der Bindung an Ideologien und Kultur der eigenen ethnischen Gruppe
- beinhaltet ein Gefühl für Sinn und Zweck des eigenen Lebens sowie des Gefühls, selbstbestimmt zu handeln

Identität II

- Persönliche Identität als das Bewußtsein des Menschen von seiner „Selbstkonsistenz und Kontinuität über die Zeit hinweg“
- Erkennen dieser Selbstkonsistenz und Kontinuität der Person durch andere

Komponenten des Identitätsgefühls

- Realistisches Körperbild
- Subjektive Selbstidentität
 - Beständig in untersch. Situationen; Fähigkeit, sich flexibel anzupassen
- Konsistente Einstellungen und Verhaltensweisen
 - Stabilität von Werten und Ideologien
- Zeitstabilität
- Authentizität
 - Echte Authentizität: Fähigkeit zu selektiver Identifizierung mit relevanten Vorbildern
 - Falsches Selbst: unreife Entwicklung, basierend auf primitiver Identifizierung mit anderen
- Geschlecht
- Zugehörigkeit zu einer ethnischen Gruppe
- Über-Ich oder Gewissen

Komponenten des Identitätsgefühls II

Postadoleszente Identität

Realistisches u. Integriertes Körperbild

Ungebrochenes Gefühl des Ich-Selbst-Seins

Relativ stabile Einstellungen u. Verhaltensweisen

Zeitstabile Kontinuität der Erfahrung des eigenen Selbst

Eigenständigkeit und Authentizität

Eindeutiges Wissen über das eigene Geschlecht

Innere Verbundenheit mit den Idealen einer ethnischen Gruppe

Internalisiertes Gewissen

Identität bei Schulkind. u. Heranwachsenden

Gefühl eines kohäsiven Selbst mit pos + neg Aspekten

Gefühl f. d. eigene Autonomie u. eig. Grenzen und zeit- und situationsstabiler Kontinuität

Ausdruck von Familienzugehörigkeit/Gruppe

Moralische und ethische Wertvorstellungen

Ich-Ideal, in dem sich ein intern. Gewissen widerspiegelt

Reifes Über-Ich, das sein Denken und Tun überwacht, bestraft oder belohnt

Identitätsbildung

Prozess, bei dem der Jugendliche frühere Identifikationen und Introjekte miteinander verbindet oder sich ihrer entledigt und dadurch zu integrierter persönlicher Identität gelangt.

Akzeptanz und Anerkennung durch die Gemeinschaft sind ein wesentlicher Teil dieses Prozesses.

Identitätskrise

- *Diskrepanz zwischen dem sich rasch verändernden körperlichen Selbst und dem psychischen Selbst*
- *Konfrontation mit Forderungen nach Engagement:*
 - *Körperliche Intimität*
 - *Existenzielle Berufswahl*
 - *Entschlossener Konkurrenzkampf*
 - *Psychosoziale Selbstdefinition*
- *Kluft zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung*

Identitätsdiffusion

- *Fehlen eines integrierten Selbstkonzepts und wichtiger Bezugspersonen*
- *Stadium der Ablösung/Individuation wird nicht überwunden*
- *Selbst- und Objektkonstanz nicht erworben*
- *Über-Ich nicht in Form eines Gewissens integriert*

Identitätsdiffusion - Pathologie

- *Aufbrechen häufig in der Adoleszenz.*
- *chaotische Selbstbeschreibung*
- *Beschreibung anderer voll widersprüchlicher Behauptungen und rigider Klischees*
- *Person selbst wirkt verschwommen, unscharf, affektarm, verhält sich pseudo-submissiv*

Falsches Selbst

Schon Babys merken, welche ihrer Verhaltensweisen bei den Eltern erwünscht und welche unerwünscht sind. Eltern, die mit eigenen schweren Kindheitserinnerungen zu kämpfen haben, können es manchmal kaum aushalten, wenn ihr Kind weint. Also vermeidet das Kind irgendwann, “zu viel” zu weinen. Es schont die Eltern. Dasselbe kann auf allen möglichen Ebenen passieren – das Kind passt sich den Eltern an. Wenn die Eltern – oft unbewusst – zu viel Anpassung verlangen, kann das Kind über die Zeit ein falsches Selbst entwickeln.

Das Kind verhält sich anders, als es sich fühlt. Es fühlt unter Umständen sogar so, wie die Eltern es von ihm erwarten. Es ergreift ein Hobby oder einen bestimmten Beruf, den eigentlich nur die Eltern wollen. Das wahre, lebendige Selbst drängt das Kind unbewusst zurück. Dies passiert meist unter großem, offensichtlichen oder weniger offensichtlichen Druck der Eltern. Das Kind wird von den Eltern narzisstisch besetzt.

Falsches Selbst - Therapeutische Überlegungen

- Anfangs ist Kontakt zum wahren Selbst nur über das falsche Selbst möglich
- Am Punkt des Übergangs muss es eine Periode äußerster Abhängigkeit geben
 - Das „Angebot“ des Patienten, die Funktion des falschen Selbst zu übernehmen, darf nicht übersehen werden.
- „Endlose“ therapeutische Arbeit geschieht auf der Grundlage der Arbeit mit dem falschen Selbst. Analytische Arbeit geschieht erst dann, wenn der Therapeut die „Nicht-Existenz“ erkennt und dem Patienten klarmacht.

Integrierte Identität heißt...

- *sich selbst als komplexes Wesen beschreiben können*
- *Dto Familie und Freunde*
- *andere als eigenständige Menschen erleben können (nicht als Besitz, oder Erweiterung seiner selbst)*

Besondere Lebenslagen - Besondere Therapie?

Änderung der Therapie/Technik?

Oder

Änderung der Herangehensweise bzgl der eigenen Identität in bezug auf besondere Lebenslagen

Bindung - Trennung - Verlust

- A) (Wie) beeinflussen
- 1) Trennung der Eltern
 - 2) Schwere (lebensbedrohende) Erkrankung
 - 3) Tod eines Elternteils/Geschwisters

die Identitätsentwicklung?

Wird eine schon „fertige“ Identität gestört?

- A) (Wie) beeinflusst unsere eigene Haltung dazu
(z.B. Trennung, Sterben/Tod)
unsere Arbeit mit Patienten an deren Identität?