**Arbeitsblatt 0 Das Entwicklungsstufenmodell** – bitte lesen und Fragen dazu aufschreiben

#### „Die affektiv-kognitive Entwicklungstheorie des Erlebens und Verhaltens:

Therapie beruft sich prinzipiell auf eine Störungs- und Therapietheorie. Aus der empirischen Forschung kommend ist eine Theorie gültig, bis neuere Forschung sie falsifiziert hat. Dieses Schicksal ereilte der kognitiven Theorie psychischer Störungen von Aaron T. Beck (1979). Schon 1998 berichtete Grawe, dass Studien immer wieder zeigten, dass kognitive Verzerrungen nicht ursächlich für Depressionen sind, dass sie lange vor und nach Depressionen vorhanden sind. Trotzdem wirken ihre Reattributionen signifikant gegen depressive Verstimmungen. Wir können trotzdem nicht auf Theorien verzichten. Sie sind für uns Heuristiken, die uns helfen, ein in sich stimmiges Fallverständnis zu erlangen und von diesem aus unsere Interventionen ganz individuell auf den Einzelfall anzuwenden.

Eine erste Fassung der affektiv-kognitiven Entwicklungstheorie des Erlebens und Verhaltens wurde bereits 1994 (Sulz 1994, Sulz 2012b) veröffentlicht. Heute bezieht sie die Entwicklungstheorien von Bowlby (1975, 1976) Piaget & Inhelder (1981), Kegan (1986) und Fonagy et al. (2008) ein. Sie ist ausführlich in meinem Buch „Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen. Band 1: Wissen (Sulz 2017b) dargelegt und in der aktuellen Forschung verankert worden. Die Theorie erfuhr eine Erweiterung im ersten MVT-Band (Sulz (2021b) Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie).

Heute kann sich diese Theorie zusätzlich auf die Neurobiologie der Entwicklung des Gehirns berufen (z.B. LeDoux 1998, Damasio 2003, Strüber 2016, Roth & Strüber 2019). Während unser emotionales Gehirn (limbisches System) ab Geburt funktionsfähig ist (Körper- und Affekt-Entwicklungsstufe), können die Funktionen des kognitiven Gehirns (Neocortex) erst mit fünf Jahren zuverlässig abgerufen werden (Denken- und Empathie-Entwicklungsstufe).

Was sich zunächst hauptsächlich auf den Konstruktivismus (Watzlawik 1981, Watzlawik et al. 1979) berief (wir konstruieren uns unsere Wirklichkeit selbst), wird heute durch die Mentalisierungsforschung belegt (projektive Identifizierung als prä-mentaler Modus der Informationsverarbeitung (Fonagy et al. 2008, Barth 2017)).

Hinzu kommen die unzähligen Studien der Zweiprozess-Forscher, die immer wieder die funktionelle Verschiedenartigkeit und mangelhafte Zusammenarbeit der beiden cerebralen Systeme aufzeigen. Eine gute Zusammenarbeit würde darin bestehen, dass weder die Affekte ungezügelt vorherrschen noch, dass Affekte weitgehend unterdrückt werden, sondern dass sich eine wirksame realitätsgerechte Affektsteuerung entwickelt hat, die zu hoher sozialer und emotionaler Kompetenz führt und zur Befähigung, gute Beziehungen aufzubauen und über lange Zeit zu bewahren.

Hier sollen nur die Grundzüge der Theorie skizziert werden. Ansonsten sei auf Sulz (2017b, 2021b) verwiesen.

Die Entwicklung der allgemeinen Erlebens- und Verhaltensweisen des Menschen ist genetisch vorgegeben. Das Individuelle wird durch Erfahrungen überformt. Das „Was“ muss nicht gelernt werden, nur das „Wie“ wird durch die Beziehungswelt des Kindes geprägt und weitgehend epigenetisch festgelegt, so dass es sehr änderungsresistent ist.

#### Bindung

Das Attunement zwischen Baby und Mutter erfolgt aufgrund eines angeborenen Musters und trägt wesentlich zur Entwicklung bei. Der Aufbau einer sicheren Bindung ist das zweite und absolut zentrale Agens der Entwicklung. Ohne Bindung keine gesunde Entwicklung der Affektsteuerung (Fonagy et al. 2008, Mischel 2004, 2015, Sulz & Milch 2012). Das Baby ist leicht hoch erregt und sein Schreien ist ein durchdringender Alarm. Die alarmierte Mutter eilt herbei, ist einerseits besorgt, andererseits weiß sie, wie das Kind zu beruhigen ist. Kaum hat sie sich ihm zugewandt, ist es ruhig und der Schrecken ist weg. Sie benennt das kindliche Gefühl und signalisiert durch markiertes Spiegeln, dass sie mit diesem so umgehen kann, so dass das Kind sich sicher fühlen kann. Das Kind hat, was es braucht. Es wurde von der Mutter beruhigt. Es erlebt sich als wirksam, weil es ihm gelungen ist, Beruhigung durch die Mutter herzustellen. Sich selbst beruhigen geht noch nicht. Aber wenn die Mutter als Beruhigungsapparat benutzt wird, geht es. Später kann es diesen Vorgang in sich selbst erzeugen. So wie die Mutter es beruhigt hat, beruhigt es sich dann selbst. Es wird so lernen, seine Affekte zu steuern – vorausgesetzt, die Mutter hat Bindungssicherheit hergestellt.

#### Körper

All diese Erfahrungen sind überwiegend körperlich. Die Psyche ist noch ganz ins Körperliche eingebettet. Wir können diese erste Entwicklungsstufe KÖRPER-Stufe nennen. Es gibt noch kein eigenes Sprechen, keine eigenen Worte. Sehen, Hören, Schmecken, Riechen, Fühlen empfangen die Botschaften der Umwelt. Die Motorik ist noch sehr unbeholfen. Im zweiten Jahr kommt das Stehen und Gehen hinzu.

Mit die größte Bedeutung haben im ersten Lebensjahr jedoch die Haut und die Schleimhäute. Berührung vermittelt dem Kind, wie gut es in der Welt aufgehoben ist. Gute Nahrung wird über die Schleimhäute des Darms aufgenommen -anfangs ist das die Muttermilch. Aber der Mund dient auch der Erkundung der Objekte der Umwelt, zusätzlich zum Be-Greifen mit den Händen. Alles wird in den Mund genommen. Im zweiten Lebensjahr beginnt die Erforschung der Welt durch Gehen. Das Greifen und Begreifen ist schon längst im Gange.

#### Bedürfnis, Affekt und Impuls

Im zweiten und dritten Lebensjahr ist die Psyche ganz Bedürfnis, voll Affekt. Das Kind befindet sich auf der AFFEKT-Stufe seiner psychischen Entwicklung. Impulse herrschen in der Auseinandersetzung mit der Welt. Bedürfnisse werden an die Bezugspersonen herangetragen, mal ist es Willkommensein, mal Geborgenheit oder Schutz. Irgendwann geht es um Liebe und Beachtung und später wird es um Verständnis und Wertschätzung gehen. Affekte zeigen an, ob es zur Befriedigung oder Sättigung gekommen ist. Dann können wohlige Gefühle entstehen. Gegen Mangel wird durch die verschiedensten negativen Gefühle protestiert. Und ein Zuviel des Guten wird zum Überdruss. Die Bezugspersonen dienen der Befriedigung zentraler Bedürfnisse. Es besteht Abhängigkeit von ihrer positiven Zuwendung. Ohne sie würde das Kind verkümmern.

#### Kontrolle, Wirksamkeit

Mit 4 Jahren ist die Entwicklung der Steuerungsfähigkeit in vollem Gange und mit 5 Jahren wird sie recht gut beherrscht. Denn in diesem Alter hat sich der Präfrontale Cortex schon so weit entwickelt, dass er stabile Nervenverbindungen zum limbischen System herstellen kann. Ob ein Kind schon so weit ist, zeigt sich an den Marshmallow-Tests von Walter Mischel (2015): Wenn das Kind fünf Minuten lang ein Marshmallow vor sich auf dem Tisch liegen lassen kann, ohne eines zu essen, bekommt es als Belohnung ein zweites dazu. Isst es trotzdem das eine zu früh, erhält es das zweite nicht. Das Kind will zwei haben, müht sich ab und windet sich. Einige schaffen es nicht und verdrücken das Marshmallow. Andere können warten, können Triebaufschub leisten. Dadurch erlangen sie Freiheit und Kontrolle im Umgang mit sich selbst und auch mit anderen Menschen. Sie können andere Menschen beeinflussen, deren Verhalten steuern. Sie können ausdauernd sein und ein Ziel verfolgen. Sie können ihren Willen einsetzen, um etwas zu erreichen. Sie können so lange üben, bis sie etwas gut können. Sie können aber auch lügen, wenn es von Vorteil ist. Und sie können jetzt Witze verstehen und selbst humorvoll sein. Sie beherrschen ihren Körper und sind kompetent im Umgang mit anderen Menschen. Ihre Denkprozesse sind nicht mehr rein assoziativ, sondern in konkreten Situationen ist logisches Denken vorhanden. Ursachen von Ereignissen werden logisch erschlossen. Die Folgen eigenen Verhaltens werden bedacht. Die Kinder sind auf der DENKEN-Stufe angekommen. Sie lernen aus ihren Erfahrungen mit den Menschen und haben eine Theory of Mind (TOM) bzw. Theorie des Mentalen entwickelt, die ihnen so viel Menschenkenntnis gibt, dass sie ihre Vorteile aus den Begegnungen holen können. Wenn das zu offensichtlich wird, bekommen Erwachsen den Eindruck, manipuliert zu werden. Wir müssen jedoch bedenken, dass das Kind wie auf jeder Entwicklungsstufe die neuen Fähigkeiten reichlich anwendet bis sie stabil etabliert und jederzeit abrufbar sind. Es ist die Entwicklungsaufgabe des Kindes, in diesem Alter Kontrolle und Wirksamkeit walten zu lassen. Uns fällt halt in diesem Alter der entwicklungsbedingt notwendige Egozentrismus etwas mehr auf als auf der vorausgehenden AFFEKT-Stufe bzw. dem jüngeren Kind gestehen wir diesen noch eher zu.

#### Empathie und Mitgefühl

Erst wenn die kognitive Entwicklung weit genug gediehen ist und die Fähigkeit besteht, sich ohne ständige Schutzperson den Erfordernissen der Welt zuzuwenden, kann es auf die nächst höhere Entwicklungsstufe gehen: Die EMPATHIE-Stufe. Wann ein Kind diese Entwicklungsstufe erreicht, ist individuell sehr verschieden. Piaget (1995) geht davon aus, dass Empathie erst gelingen kann, wenn das Kind abstrakt denken kann. Das ist im Grundschulalter meist noch nicht möglich, sondern erst auf der schulischen Sekundarstufe, wenn das Kind in die weiterführende Schule wechselt. Aber es gibt viele Kinder, die schon früher so weit sind. Durch das abstrakte Denken gelingt Perspektivenwechsel. Das Kind kann sich in eine Situation oder in einen Menschen hineinversetzen. Durch seine Theory of Mind erschließt es sich ihm, was der andere Mensch fühlt. So kann Mitgefühl entstehen. Wenn ich so fühle wie ein anderer Mensch, kann das aber auch durch den einfachen Mechanismus der Gefühlsansteckung entstanden sein, ohne dass Empathiefähigkeit besteht. Wenn ein Kind in der Kinderkrippe weint, steckt das die anderen 7 Kinder seiner Gruppe an, beginnen zu weinen und signalisieren so, dass sie Trost brauchen. Die Erzieherin kann aber nicht 7 Kinder tröstend auf den Arm nehmen. Es gibt aber auch bei so kleinen Kindern eine Hilfsbereitschaft, die nach der Entdeckung der Spiegelneurone einige Zeit lang für eine frühe Empathiefähigkeit gehaltenwurde: Die Erzieherin hängt Wäsche auf. Ihr fällt eine Wäscheklammer auf den Boden. Das Kind versteht, was da geschieht. Die Wäscheklammer gehört nicht auf den Boden, sondern an das Wäschestück, das gerade aufgehängt werden soll. Also noch keine Empathie, so nett und erfreulich die Hilfsbereitschaft auch sein mag.

Kegan (1986) hat weitere Entwicklungsstufen beschrieben, auf die wir aber hier nicht eingehen. Unsere Prämisse ist ja, dass problematische Erlebens- und Handlungsweisen der Erwachsenen auf eine Entwicklungsstörung bezüglich dieser vier Entwicklungsstufen zurückgeführt werden kann und dass Psychotherapie helfen soll, die betreffenden Entwicklungsstagnationen zu beheben. Dies ist der Gegenstand der hier kurz skizzierten Entwicklungstheorie des Erlebens und Verhaltens (Sulz 2017b).

#### Störungen der Entwicklung

Sowohl genetische als auch Umweltfaktoren können verhindern, dass die Entwicklung optimal verläuft. Das Kind passt sich in seiner Entwicklung der Umwelt an, in die es hineingeboren wurde. Es lernt die Sprache seiner Mutter und seines Landes. Es lernt aber auch Verhaltensweisen, die ihm helfen sich mit einer Mutter zu vertragen. Wenn die Mutter die Wut des Kindes nicht ertragen kann und der Vater Widerworte aggressiv vom Tisch wischt, bleibt ein ängstliches zaghaftes Kind übrig, das seine angeborenen Tendenzen und Befähigungen unterdrückt. Es wird keine soziale Kompetenz und keine Civilcourage entwickeln. Ein anderes Kind lernt, dass nur stark ausgedrückte fast theatralische Affekte die Aufmerksamkeit der Mutter erreichen. Und wieder ein anderes schützt sich vor Kritik und Strafe, indem es alles ganz richtig oder bestens erledigt. Das kennen wir von Modul 2 der MVT (dysfunktionale Überlebensregel und inneres Arbeitsmodell).

Für die Entwicklung ist maßgeblich, dass

1. Das Verbleiben auf der ungeschützten Entwicklungsstufe (AFFEKT-Stufe) zu bedrohlich wäre
2. Dass nur eine Flucht unter die Treppe der Entwicklung (Entwicklungsloch nach Sulz 1994) möglich ist.
3. Diese Flucht wird von der Überlebensregel verordnet (z.B. nie wieder spontan affektiv erleben und handeln und stattdessen immer Gefühle unterdrücken, auf alle Fälle nie zeigen)
4. Von da an nur noch so verhalten, wie die Überlebensregel es gebietet
5. Was meist darin resultiert, dass die Züge einer dysfunktionalen Persönlichkeit angenommen werden (z.B. selbstunsicher – ängstlich vermeidend)
6. Die Überlebensregel schiebt durch ihr Diktat einen Riegel vor den Zugang zur Entwicklungsstufe.
7. Ergebnis ist relative Angstfreiheit auf Kosten der Entwicklung, die stagniert.

#### Behebung der Entwicklungsstörung

#### Rückkehr auf die Treppe der Entwicklung (AFFEKT-Stufe)

Nur wenn die Gültigkeit der Überlebensregel aufgehoben werden kann, z.B. indem man sie durch eine neue Erlaubnis gebende Lebensregel ersetzt (siehe Modul 2), kann es gelingen, das sichere Versteck zu verlassen und dorthin zurückzugehen, wo die Entwicklung vor der Flucht stehen geblieben war: auf die AFFEKT-Stufe. Dieser therapeutische Prozess erfolgt in kleinen Schritten:

1. Dem Patienten für diesen Schritt eine Sicherheit gebende dichte Begleitung anbieten
2. Dem Patienten das attraktive Teilziel des Zurückgewinnens seiner Vitalität und Lebendigkeit nahebringen
3. Die Frustration und Verletzung durch eine wichtige Bezugsperson imaginativ und erinnernd spüren lassen
4. Wut und Zorn auf deren verletzendes Verhalten richten (Wut-Exposition)
5. In der Imagination sich zornig gegen die Verletzung wehren
6. Die daraus resultierende Stärke und Selbstwirksamkeit bewusst erleben
7. Und sich zurück auf der AFFEKT-Stufe wehrhaft und angstfrei fühlen
8. In dem Bewusstsein der sicheren therapeutischen Begleitung.

#### Entwicklung von der AFFEKT- auf die DENKEN-Stufe

Dies ist jedoch nur die Vorarbeit. Denn das war noch kein Entwicklungsschritt – nur ein Zurückkehren auf die Stufe, von der aus die weitere Entwicklung erfolgen kann.

Die Entwicklung auf die DENKEN-Stufe findet parallel in zwei Bereichen statt

1. Statt dem unmittelbaren Affekt-Ausbruch auf der AFFEKT-Stufe, der relativ wirkungslos verpuffen kann, wird die Energie der Wut genutzt, um mit der Kraft des Zorns gegen das frustrierende und verletzende Verhalten des Gegenübers anzugehen und sich erfolgreich zu wehren. Dieser Erfolg wird als Selbstwirksamkeit erlebt, die ein Bewusstsein von Selbstvertrauen schafft mit einer Ausstrahlung von Wehrhaftigkeit, die dafür sorgt, dass der andere von Anfang an verletzende Verhalten unterlässt.
2. Diese Interaktionen werden begleitet von klarem logischen Denken unter Einsatz der Theory of Mind, die hilft, zu verstehen, wie es zu der Auseinandersetzung kam und welches Ergebnis das neue wehrhafte Verhalten haben wird (Ursache-Wirkungs-Denken). Daraus ergibt sich Selbstfürsorge und Selbständigkeit (Ich kann selbst …). Siehe vertiefend: Modul 5 (Mentalisierung und Metakognition).
3. Wer um sein emotionales Überleben kämpft, kann und darf auch keine Zeit und Energie verschwenden, sich in sein Gegenüber hineinzuversetzen. Empathiefähigkeit ist also noch weiter entfernt. Erst wenn ich mich aus dem in die Tiefe und in den Untergang ziehenden Strudel der unlösbaren Konflikte meiner eigenen Existenz befreit und festen Boden unter den Füßen habe, kann ich mich um andere kümmern. Bis dahin ist Egozentrik überlebensnotwendig. So befielt es die innere Dynamik der Überlebensstrategie. Auch wenn es bei späterer ruhiger Betrachtung nicht das Beste war, was ich tun konnte. Aber Überleben und Überlebensstrategie haben absoluten Vorrang.
4. Therapeutinnen neigen dazu, einen Patienten aus seinem Entwicklungsloch unter der Treppe der Entwicklung dadurch hervorzulocken, indem sie ihm entweder Vernunft oder Verständnis für die anderen beibringen wollen. Das ist allerdings eine Abkürzung, die nicht funktionieren kann. Mit einem anderen Bild gesprochen: Entwicklung von Selbst und Beziehungen können auch einer Autofahrt ähneln: zuerst muss ich den Tank aufladen: das ist die Energie meiner Vitalität und Affekte (AFFEKT-Stufe). Dann muss ich mich ans Steuer setzen und vorankommen – Selbstwirksamkeit erfahren (DENKEN-Stufe). Und erst als Drittes bremse ich, bleibe stehen, öffne die Beifahrertür und lade mein am Wegrand stehenden Gegenüber ein, mit mir zu fahren (EMPATHIE-Stufe).“

Soweit die theoretische und empirische Grundlage entwicklungstherapeutischen Vorgehens.