

# **Selbststeuerung**

## **– Die Heilkraft guter Selbstfürsorge**

von Univ.-Prof. Dr. Joachim Bauer (Berlin)

### **1. Auf dem Weg in eine süchtige Gesellschaft?**

Inwieweit verfügen Menschen über die Fähigkeit der Selbststeuerung? Und bringen wir die Potentiale der Selbststeuerung, falls es so etwas wie Selbststeuerung tatsächlich geben sollte, derzeit hinreichend zur Entfaltung? Mit dem Thema der Selbststeuerung eng verbunden ist die Frage, ob Menschen das haben, was gemeinhin als „freier Wille“ bezeichnet wird. Können Menschen überhaupt Einfluss auf sich selbst nehmen, oder sind wir biologisch programmierte Wesen, deren Verhalten lediglich dem folgt, was unsere Gene und die Moleküle, aus denen unser Körper zusammengesetzt ist, vorgeben? Falls es so etwas wie Selbststeuerung oder wie einen freien Willen geben sollte: Wie kann er sich in einem Menschen entwickeln? Und was würde die Fähigkeit zur Selbststeuerung mit Blick auf die Bewahrung unserer Gesundheit oder mit Blick auf den Umgang mit einer ernsten Erkrankung, zum Beispiel einer Krebserkrankung bedeuten? Diese Fragen, denen ich ein Buch mit dem Titel „Selbststeuerung“ gewidmet habe, möchte ich nachfolgend kurz erörtern. Ich äußere mich hier als Neurowissenschaftler und als Arzt.

Das Verhalten des Menschen wird durch zwei neurobiologische Fundamentalsysteme unseres Gehirns beeinflusst: Zum einen durch ein

sozusagen von unten nach oben, also "Bottom-Up" wirkendes Triebssystem, zum anderen durch ein von oben nach unten, also „Top-Down“ wirkendes Kontrollsystem. Selbststeuerung, dies sei bereits hier vorausgeschickt, ist die Kunst, beide Systeme in Balance zu halten. Das Triebssystem repräsentiert *den* Teil unseres Gehirns, den auch Reptilien haben. Das Reptiliengehirn des Menschen ist süchtig nach neuen Reizen, ständiger Abwechslung und nach oberflächlicher sozialer Anerkennung, es liebt kalorienreiche Snacks, alkoholische Drinks und Nikotin. Die Flut an Reizen und Signalen unserer Kommunikationsmedien, das ständige „Pling“ aus dem Email-Account und aus unseren Smartphones zielt auf unser Triebssystem. Smartphones, Tablets und andere Gadgets können –wie es Jon Kabat-Zinn kürzlich formulierte- genauso süchtig machen wie Cocain. Was uns als Menschen von Reptilien -aus neurobiologischer Sicht- markant unterscheidet, ist ein starkes, von oben nach unten wirkendes Kontrollsystem, das seinen Sitz im Stirnhirn, im sogenannten Präfrontalen Cortex hat. Der Präfrontale Cortex ist eine wahre Wunderkiste. Er ist nicht nur der Sitz von Nervenzell-Netzwerken, die –in seiner „unteren Etage“- ein inneres Bild unseres „Selbst“ abspeichern. Er besitzt –in seiner „oberen Etage“- zudem Nervenzellnetzwerke, die in der Lage sind, aus unserem Reptiliengehirn aufsteigende, nach schneller Befriedigung drängende Impulse zu prüfen und bei Bedarf zu hemmen.

Mit Blick auf unser Triebssystem einerseits und auf unser Kontrollsystem andererseits ist unser Leben ist also eine Art Drahtseilakt, der uns eine Balance abverlangt. Denn abstürzen kann man nach beiden Seiten. Es gab, speziell hier in unserem Land, eine Zeit, in der Disziplin und Selbstbeherrschung zum obersten aller Gebote und zum Selbstzweck erklärt wurden. Alles Lustvolle und Genüssliche, insbesondere auch die Liebe und die Sexualität, wurden als Schwäche oder Untugend verachtet und gnadenlos unterdrückt. Kinder wurden

mit der -von Alice Miller in ihrem Buch „Am Anfang war Erziehung“ so eindrucksvoll beschriebenen- berüchtigten Schwarzen Pädagogik schon früh gebrochen. Das Ergebnis waren massenhaft aufgetretene, teilweise schwere psychische Störungen, wie sie Sigmund Freud und andere beschrieben haben. Abstürzen kann man allerdings auch nach der anderen Seite. Wenn das im menschlichen Gehirn verankerte Kontrollsystem sozusagen die Flinte ins Korn wirft und alle Macht dem Triebsystem, also dem Reptilienghirn überlässt, dann haben wir einen Menschen vor uns, der jede Fähigkeit zur Selbststeuerung verloren hat. Unsere Sucht-Kliniken und Gefängnisse sind voll von Mitmenschen, die mit den dadurch hervorgerufenen Problemen kämpfen. Doch nicht nur diese Extremfälle, wir alle sind betroffen: Die Kommunikationsmedien und der immense Wohlstand haben unsere Fähigkeit zur Selbststeuerung geschwächt. Wir sind auf dem Weg in eine süchtige Gesellschaft. Ziel guter Selbststeuerung ist es, die Balance zu wahren zwischen einerseits dem Anspruch unseres Triebsystems, Wünsche nach guten Gefühlen möglichst schnell erfüllt zu bekommen, und andererseits der durch das Kontrollsystem geschaffenen Möglichkeit, eine sofortige Befriedigung zugunsten eines längerfristigen Zieles zurückzustellen, welches höherwertig und mit einem weit größeren Maß an Genuss verbunden ist.

Warum haben wir Mediziner an solchen Fragen eigentlich Interesse? Einer von mehreren Gründen ist, dass die Art wie wir leben, sich nachhaltig auf die Biologie unseres Körpers, auf die Bewahrung unserer Gesundheit und auf unser Risiko zu erkranken auswirkt. Unsere Gene steuern nicht nur, sie werden auch gesteuert. Unsere Gene sind sozusagen molekulare Kommunikatoren. Sie stehen in ständiger Kommunikation mit Signalen, die ihnen –aus der Sicht der Gene betrachtet- von „außen“ zufließen. Abhängig davon, *welche* Signale sie erhalten, erhöhen oder bremsen Gene ihre Aktivität. Unsere Gene sind also

eine Art Klaviatur, auf der das Leben spielt. Auch wir selbst spielen auf dieser Klaviatur. Hier kommt die Selbststeuerung ins Spiel. Die Botschaft einer Studie, die vor Kurzem in einem der weltbesten Wissenschaftsjournale publiziert wurde, ist folgende: Personen, die einen sogenannten „hedonischen“ Lebensstil pflegen, also einen Lebensstil, der ganz auf kurzfristige, schnelle und sozusagen billige Genüsse ausgerichtet ist, zeigen ein Gen-Aktivierungsmuster, das mit einem erhöhten Risiko von chronischen Entzündungen, von Herzkrankheiten, von Krebserkrankungen und von Demenzerkrankungen verbunden ist. Wer dagegen einen sogenannten „eudaimonischen“ Lebensstil pflegt, wer also planvoll lebt, auf sich achtet und für sich selbst gut sorgt, der aktiviert im eigenen Körper Gene, die das Risiko von Herz-, Krebs- und Demenzerkrankungen senken. Dies bedeutet keineswegs, dass Menschen, die von einer Erkrankung betroffen sind, eine Schuld an ihrer Krankheit haben. Krankheiten entstehen niemals nur durch *eine* Ursache alleine, sondern beruhen immer auf vielen Faktoren, die wir nun einmal nicht alle selbst beeinflussen können. Wer von einer schweren Erkrankung betroffen ist, für den kommen die Potentiale guter Selbststeuerung allerdings keinesfalls zu spät, ganz im Gegenteil. Ich werde am Ende meiner Ausführungen deutlich machen, welche immense Bedeutung gute Selbststeuerung gerade dann hat, wenn wir von einer ernsten Krankheit betroffen sind.

## **2. Erziehung zu gelingender Selbststeuerung**

Der zweite Teil meiner Ausführungen soll die Frage behandeln, wie sich die Fähigkeit zur Selbststeuerung in einem Menschen entwickelt. Da wir um uns herum Menschen mit sehr unterschiedlichen Selbststeuerungs-Potentialen erleben, scheint der Frage der *Entwicklung* dieser Potentiale eine besondere Rolle zuzukommen. Dass wir ganz offensichtlich nicht mit einer fertig

entwickelten Selbststeuerung, sondern nur mit der *Fähigkeit* geboren werden, Selbststeuerung zu erlernen, zeigt uns ein Blick auf Kleinkinder. Zweijährige greifen fast unterschiedslos nach allem und stecken sich fast alles in dem Mund, was ihnen hingehalten wird. Leider sehen wir ein solches Muster auch bei manchen Erwachsenen. Bei solchen Menschen hat die Entwicklung der Selbststeuerungs-Fähigkeit, also offensichtlich nicht funktioniert. Wie also funktioniert sie? Bevor ein Kind beginnen kann, Selbstkontrolle zu erlernen, muss es erst einmal ein „Selbst“ haben. Die Meinung, dass wir mit einem funktionierenden „Ich“ oder mit so etwas wie einem „Selbst“ geboren werden, ist ein Irrglaube. Menschliche Säuglinge kommen, verglichen mit dem Reifezustand der Säuglinge anderer Säugetiere, sozusagen „zu früh“ auf die Welt. Der Grund dafür ist der besonders große Kopf der Spezies Mensch. Würden menschliche Säuglinge erst dann zur Welt kommen, wenn sie den Reifegrad der Säuglinge von anderen Säugetieren hätten, würde keine Mutter die Geburt überleben. Der Umstand, dass der menschliche Säugling also besonders unreif zur Welt kommt, macht ihn einerseits besonders hilfsbedürftig und verletzlich, bedingt andererseits aber eine ganze besondere Art, wie wir Menschen zu einem „Ich“ bzw. zu einem „Selbst“ kommen.

Der bei Geburt über sich und über die Außenwelt zunächst völlig desorientierte Säugling benötigt, um eine erste Ahnung von einem „Ich“ und einem „Du“ zu bekommen, die zweiseitige Interaktion mit einer Hauptbezugsperson, in der Regel mit der Mutter. Die Bezugsperson nimmt die stimmlichen Äußerungen und die zunächst sehr ungerichteten Bewegungen des Körpers und der Mimik des Säuglings wahr und spiegelt sie, d. h. sie imitiert den Säugling zärtlich und spielt ihm dadurch seinen eigenen Zustand sozusagen liebevoll zurück. Es sind diese fortwährenden zweiseitigen, also dyadischen Interaktionen zwischen Säugling und Mutter, die im Säugling langsam aber sicher eine innere

Vorstellung von einem „Ich“ und von einem „Du“ entstehen lassen. Die neuronalen Netzwerke, die das Konzept eines „Ich“ und eines „Du“ abspeichern, befinden sich in der unteren Etage des Stirnhirns, im sogenannten ventralen Bereich des Präfrontalen Cortex. Säuglinge und Kleinkinder können ein stabiles „Ich“ nur dann entwickeln, wenn sie von ihren Bezugspersonen in den ersten 18 bis 24 Monaten individuell gespiegelt werden. Voraussetzung dafür ist die bereits erwähnte zweiseitige, also dyadische Beziehung zwischen Kleinstkind und Erziehungsperson. Dieses Erfordernis überwiegend dyadischer, also überwiegend zweiseitiger Konstellationen ist von großer Bedeutung für die personelle Ausstattung unserer Krippen und Kitas, in denen unter Dreijährige betreut werden. Der Konsens aller Fachleute, wie er im Rahmen einer Bertelsmann-Studie kürzlich auch veröffentlicht wurde, geht dahin, dass in Einrichtungen für unter Dreijährige ein Personalschlüssel von mindestens *einer* Kindheitspädagogin zu *drei* Kindern gegeben sein muss. Überall wo dieser Standard nicht eingelöst wird, kehren wir zurück zu einer neuen Art von Schwarzer Pädagogik.

Ohne eine „Selbst“ kann es keine Selbststeuerung geben. Wenn in den ersten beiden Lebensjahren im Kind ein „Selbst“ entstehen konnte, dann kann mit dem dritten Lebensjahr nun die Entwicklung der Fähigkeit zur Selbstkontrolle beginnen. Kindern unter drei Jahren mit aller Gewalt Selbstkontrolle lehren zu wollen, ist unsinnig und kann das Kind allenfalls traumatisieren. Erst ab der Zeit nach dem zweiten Geburtstag, also im dritten Lebensjahr, sind die neuronalen Netzwerke der oberen Etage des Stirnhirns, der sogenannten Dorsalseite des Präfrontalen Cortex, in einem neurobiologisch hinreichend ausgereiftem Zustand, erst jetzt kann die Erziehung zur Einhaltung von Regeln beginnen. Ab dem dritten Lebensjahr können –und sollen- Kleinkinder lernen, zu warten, zu teilen, ihre Impulse zu bremsen und sich zu konzentrieren. Wie schon erwähnt,

ist die nun zu lernende Selbstkontrolle kein Selbstzweck. Ihr Sinn liegt einerseits darin, das Kind sozial kompetent zu machen und die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass das Kind das Glück gelingender Gemeinschaft erleben kann. Andererseits kann und soll das Kind jetzt lernen, dass es lohnender sein kann, zugunsten eines höherwertigen Zieles und eines dann auch größeren Genusses zu warten anstatt jedes spontane Bedürfnis sofort zu befriedigen. Studien, in denen Kinder teilweise über mehrere Jahrzehnte hinweg -von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter- begleitet wurden, zeigen, dass Menschen, die bereits als Kinder lernen konnten, zu warten, zu teilen, ihre Impulse zu bremsen und sich auf etwas zu konzentrieren, im späteren Leben in allen Bereichen die besseren Karten haben: Sie sind körperlich und psychisch gesünder, haben bessere soziale Kontakte und sind beruflich erfolgreicher.

### **3. Selbststeuerung und Gesundheit: Der „Innerer Arzt“**

Von guter Selbststeuerung geht eine beachtliche Heilkraft aus. Die bereits angesprochenen Netzwerke des Stirnhirns, also des Präfrontalen Cortex, können als eine Art „innerer Arzt“ fungieren, sie verfügen über biologisch wirksame Selbstheilungskräfte. Meine Sorge ist -und hier erlaube ich mir Kritik an unserer Schulmedizin, zu der ich mich selbst zähle-, dass wir in der Schulmedizin die Potentiale des „inneren Arzt“, also die Potentiale der Selbstheilungskräfte des Patienten nicht abrufen - anstatt sie zu aktivieren und sie mit den Potentialen unserer schulmedizinischen Maßnahmen zu verbinden. Worauf beruhen die Heilkräfte des „inneren Arztes“, wie ich es genannt habe? Der Präfrontale Cortex, und hier insbesondere jene Teile unseres Stirnhirns, die als Sitz unseres „Selbst“ fungieren, sind durch Nervenbahnen mit zahlreichen tiefer liegenden Systemen unseres Gehirns verbunden, die ihrerseits

Bedeutung für die Erhaltung oder Wiederherstellung unserer Gesundheit haben. Das Stirnhirn hat Verbindungen zum Motivationssystem, zum Stresssystem, zum Immunsystem und zum Schmerzsystem. In diesen nachgeordneten Systemen können Botenstoffe gebildet und freigesetzt werden, die von überragender medizinischer Bedeutung sind und vor allem das Immunsystem, also die Abwehrkraft des Körpers gegenüber Erkrankungen stärken oder schwächen können.

Wenn unser Stirnhirn, also der Präfrontale Cortex tatsächlich Einfluss auf ihm nachgeordnete, medizinisch relevante Systeme nehmen kann: Wie können wir den Präfrontalen Cortex denn dann entsprechend diesem Ziel aktivieren? Wir erinnern uns: Der Präfrontale Cortex ist nicht nur der Sitz von Netzwerken, die das „Selbst“ repräsentieren. Im gleichen Bereich, ebenfalls in der unteren Etage des Präfrontalen Cortex, befinden sich auch Netzwerke, in denen das „Du“ kodiert ist, in denen also signifikante, wichtige andere Personen repräsentiert sind. Beide neuronalen Bereiche sind aufs engste miteinander verbunden. Wir haben hier also so etwas wie eine neuronale „Ich-Du-Koppelung“. Diese Koppelung ist eine Art Einlasspforte für die starken –guten oder schlechten- Wirkungen, die andere Menschen in uns auslösen können. Die neuronale Ich-Du-Koppelung im Bereich unseres Stirnhirns ist der Grund, warum Worte anderer Menschen nicht nur eine psychische, sondern auch eine biologische Wirkung haben können. Obwohl Worte, die der Arzt dem Patienten sagt, eine besonders starke Wirkung haben, wird das sich daraus ergebende Potential in unseren immer mehr auf Geschwindigkeit und Profitmaximierung ausgerichteten medizinischen Einrichtungen nicht ausgeschöpft. Die Menschen spüren diesen Mangel, viele suchen sich dann im paramedizinischen Bereich Hilfe und landen dann oft bei mehr oder weniger seriösen Heilern und



Ähnlichem. Anstatt darüber nur zu schimpfen, sollten wir besser den diesbezüglichen Mangel der Schulmedizin erkennen und beheben.

Eine gute, den Patienten ermutigende Arzt-Patienten-Beziehung ist ein unverzichtbarer Bestandteil guter Medizin. Da die von der Arzt-Patienten-Beziehung ausgehenden Wirkungen evidenzbasiert sind, dürfte sich eine Medizin, welche die Arzt-Patienten-Beziehung außer Acht lässt, eigentlich gar nicht „evidenzbasiert“ nennen. Sinn und Zweck einer guten Arzt-Patienten-Beziehung ist es, den „inneren Arzt“ unserer Patienten anzusprechen, also die Hoffnung des Patienten und damit auch seine „Selbst-Kräfte“ zu stärken. Dies ist kein Votum gegen die Schulmedizin. Wir können uns glücklich schätzen, über eine sehr gute Schulmedizin zu verfügen. Gute Medizin soll und muss therapeutische Maßnahmen zum Einsatz bringen, die sich im Rahmen von Studien als wirksam erwiesen haben. Doch das alleine reicht nicht. Gute Medizin muss, in Ergänzung zu ihren evidenzbasierten Therapien, die Person des Patienten im Blick haben und die „Selbst-Kräfte“ des Patienten stärken.

Was können von einer ernsten Krankheit betroffene Menschen ihrerseits für die Stärkung ihrer „Selbst-Kräfte“ und damit für die Stärkung ihres „inneren Arztes“ tun? Niemand wünscht sich eine Krankheit, doch kann eine Krankheit für die von ihr Betroffenen –neben den Belastungen, die sie mit sich bringt– auch eine Chance sein. Die Chance besteht darin, einen neuen Aufbruch zu wagen und das eigene Leben in Richtung einer entschiedenen Stärkung der Selbstfürsorge zu ändern. Wir alle erleben, wie uns die Stressoren, die das Leben mit sich bringt, immer wieder in Gefahr bringen, unser „Selbst“ zu verlieren. Wir alle erleben, wie wir uns Stück für Stück immer mehr an fragwürdige Notwendigkeiten, Normen oder an den Druck anpassen, den andere auf uns ausüben, und wie wir am Ende ein Leben führen, von dem wir – wenn wir ehrlich sind– manchmal nicht sicher sagen können, ob es noch das

Leben ist, was wir wirklich leben wollen. Eine Krankheit kann hier einen Wendepunkt markieren. Für den oder die Erkrankte kann eine Krankheit eine Chance und ein Aufruf sein, die bisher vielleicht nicht ausreichend beachtete Selbstfürsorge nun entschieden zu stärken. Eine Krankheit kann einen Wendepunkt markieren, ein von zu viel Selbst-Verlust gekennzeichnetes Leben zu ändern und zu sich selbst zurückzufinden. Viele Patienten brauchen für eine solche Wendung eine unterstützende Begleitung, denn die meisten von einer ersten Erkrankung betroffenen Menschen erwischt die Krankheit in einem ohnehin bereits deutlich geschwächten Zustand. Ein Appell, den ich an meine psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen richten möchte, geht daher dahin, dass sich Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten weitaus stärker als bisher bereithalten sollten, Menschen zu begleiten, die von ersten körperlichen Erkrankungen, insbesondere von Krebs und anderen chronischen Erkrankungen betroffen sind. Denn der Beitrag, den eine Stärkung der „Selbst-Kräfte“ des Patienten und eine sich daraus ergebende gelingende Selbststeuerung für einen guten Verlauf einer Erkrankung leisten kann, ist immens.

**Literatur:** Selbststeuerung – Die Wiederentdeckung des freien Willens. Blessing Verlag München (2015).

Universitäts-Professor Dr. med. Joachim Bauer  
Facharzt für Innere Medizin, Psychiatrie und Psychosomatische Medizin  
Grolmanstrasse 30/31, 10623 Berlin

Email: [prof.joachim.bauer@posteo.de](mailto:prof.joachim.bauer@posteo.de)

Website: [www.psychotherapie-prof-bauer.de](http://www.psychotherapie-prof-bauer.de)

Wissenschaftliche Publikationen des Autors siehe:  
[http://www.researchgate.net/profile/Joachim\\_Bauer/publications](http://www.researchgate.net/profile/Joachim_Bauer/publications)