



Micha Hilgers

Scham

Gesichter eines Affekts

4. Auflage

Vandenhoeck & Ruprecht

Micha Hilgers, Scham



Micha Hilgers, Scham

Meinen Söhnen Leon und Lukas

Micha Hilgers, Scham

Micha Hilgers

Scham

Gesichter eines Affekts

Mit einer Tabelle

4., erweiterte 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 978-3-525-46251-5

ISBN 978-3-647-46251-6 (E-Book)

Umschlagabbildung: Eric Peters, *Ling-Tao (II)*, 2005

Öl- und Wasserfarben auf Papierhybrid, 65 x 47 cm

© 2012, 2006, 1996 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen /
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.

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.

Printed in Germany.

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Druck und Bindung: ⊕ Hubert & Co., Göttingen

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhalt

Vorwort zur vierten Auflage	11
Vorwort zur dritten Auflage	13
Einleitung oder »Das Fischgesicht«	15
Phänomenologische Aspekte von Scham	19
Der soziale Aspekt der Scham	21
Die Gruppe der Schamaffekte	25
Rollenkonflikte	29
Historische Gründe für das Fehlen einer Theorie der Schamaffekte	29
Biologische und wissenschaftstheoretische Grundlagen affektiven Erlebens	34
Modelle menschlichen Verhaltens und Erlebens in den Humanwissenschaften	34
Biologische Befunde affektiven Erlebens	37
Psychotherapie und neuronale Plastizität	43
Scham im klinischen Alltag	46
Probatorische Sitzungen, Indikation und Behandlungsbeginn ..	49
Schamkonflikte in Erstkontakten	50
Vorbereitung, Aufklärung und Transparenz	59
Indikation	64
Risiken und Nebenwirkungen	65
Die Rolle der Angehörigen	66
Schamaffekte bei einzelnen psychischen Störungen	77
Sekundäre Scham bei schweren Störungen	77
Soziale Phobie	79
Körperdysmorphie Störung (Dysmorphophobie)	94

Derealisations-, Depersonalisationserscheinungen und Grimassieren	95
Schizophrenie	97
Zwangsstörungen	98
Suizidale Syndrome	101
Hypochondrische Ängste	103
Depression	106
Borderline-Störungen	109
Gegenübertragungsscham bei der Behandlung von Borderline-Patienten	114
Essstörungen	116
Hysterischer Modus	118
Posttraumatische Belastungsstörung	123
Psychophobische Haltungen	127
Schamkonflikte bei somatischen Erkrankungen	129
Besondere Schamkonflikte bei Krebspatienten	132
Schamreduzierende Behandlungsgesichtspunkte bei Krebspatienten	133
Schamkonflikte im Alter und bei Demenz	135
Schamkonflikte bei stationären Behandlungen	147
Technischer Umgang mit Schamkonflikten	154
Psychotherapeutische Behandlung als dosierte Abfolge maßvoller Schamerlebnisse	156
Setting: Couch oder Sitzen?	159
Negative therapeutische Reaktion als Folge von Schamkonflikten	162
Iatrogene Schamquellen	166
Antwort oder Spiegel?	168
Zuspätkommen und Nichtbezahlen	171
Müdigkeitsreaktionen des Therapeuten	173
Sexualisierung und erotische Übertragungsbeziehungen	178
Das Geschenk in der Psychotherapie	184
Schamkonflikte und körpertherapeutische Verfahren in der Psychoanalyse	187
Typische Schamszenen in der Gegenübertragung	208

Schamkonflikte bei stationärer und ambulanter

Gruppenpsychotherapie	211
Unterschiedliche Schamaffekte in einer Gruppe	211
Unterschiedliche Gruppensettings und ihre Indikation	213
Offene Gruppen	221
Halboffene Gruppen	222
Geschlossene Gruppen	223
Indikation bei Patienten mit ausgeprägten Schamkonflikten und Minderwertigkeitsgefühlen	224
Typische Schamkonflikte in einer Gruppentherapie	228
Schamreduzierende Rahmenbedingungen, Technik und Therapeutenvariable	229
Technische Überlegungen zur Handhabung von Schamkonflikten zu Beginn der Gruppenbehandlung	231
Schamkonflikte im weiteren Verlauf einer Gruppenpsychotherapie	234
Spaltung und projektive Identifikation bei Schamkonflikten in Gruppentherapien	236
Schamkonflikte bei Beendigung einer gruppenpsycho- therapeutischen Behandlung	239
Spezielle Schamkonflikte bei stationären Gruppenbehandlungen	240
Überlegungen zur Prognose und zu Behandlungszielen	242

Spezielle Schamkonflikte in Ausbildungs- und

Supervisionsgruppen	244
Schamkonflikte in Supervisionsgruppen	246
Supervision im Team	247
Supervision in einer zufällig zusammengesetzten Gruppe	248

Scham und Dissozialität	250
Antisoziale Persönlichkeiten in verschiedenen Behandlungssettings	250
Exhibitionismus als Abwehr gegen Scham	283
Sadistisch-sexuelle Handlungen als Demütigung	286
Spezielle Gegenübertragungsreaktionen bei dissozialen Patienten	287

Entwicklungspsychologische und familiendynamische Aspekte von Schamkonflikten	293
Entwicklungspsychologische Aspekte von Scham und Schamkonflikten	294
Säuglings- und Affektforschung	297
Neugierde und Kompetenzerfahrungen gegenüber Scham und Zweifel	298
Scham, Narzissmus und soziale Interaktion	301
Entwicklung von Verlegenheit und Scham	302
Scham und Identitätsentwicklung	308
Scham und sexuelle Intimität	312
Scham und familiäre Gewalt	314
 Transkulturelle und gesellschaftspolitische Aspekte von Scham	319
Scham und Innovation	319
Die Elias-Duerr-Kontroverse – Scham, Zivilisation und kulturelle Differenzen	322
Migration und Scham	326
Die infrarote Schamlosigkeit – Der Umgang mit Scham in den elektronischen Medien	329
Exhibition und Voyeurismus	335
»Fremdscham« und die Veränderung von Schamquellen	337
Ressentiments, Scham und rechte Gewalt	341
 Dank	351
 Literatur	352
 Index	365

Erste Rosen erwachen,
und ihr Duften ist zag
wie ein leisestes Lachen;
flüchtig mit schwalbenflachen
Flügeln streift es den Tag;

Und wohin du langst,
da ist alles noch Angst.

Jeder Schimmer ist scheu,
und kein Klang ist noch zahm,
und die Nacht ist zu neu,
und die Schönheit ist Scham.

Rainer Maria Rilke

Micha Hilgers, Scham

Vorwort zur vierten Auflage

Wer um Himmels Willen liest eigentlich mehrere Vorworte nacheinander? Sie, liebe Leserinnen und Leser, wahrscheinlich nicht und ich auch nicht.

Also, was ist neu oder ergänzt? Ich habe ein ausführliches Kapitel über soziale Phobie eingefügt. Diese Thematik hatte ich bisher eigentümlicherweise gar nicht so sehr vor Augen. Vielleicht, weil ich bis zum Erscheinen der dritten Auflage des Buches nur recht wenige Patienten mit ausgeprägten sozialen Ängsten gesehen hatte und erst in den letzten Jahren in Supervisionen vorgestellt bekam. Und – thematisch passend – ich stellte mit Verlegenheit fest, dass mir so etwas Wesentliches bisher entgangen war, da die soziale Phobie eine sehr häufige psychische Erkrankung ist.

Das Eingestehen von Fehlern, Irrtümern oder Unterlassungen gehört leider nicht zu den vornehmlichsten Eigenschaften von uns Psychotherapeuten. Obwohl wir, würden wir mehr über scheiternde Behandlungen miteinander sprechen, bestimmt sehr viel mehr lernen würden, als wenn wir bei einschlägigen Tagungen nur andachtsvoll staunend jenen lauschen, denen offenbar alles gelingt. Vielleicht wäre überhaupt ein Reader ausschließlich über misslingende Behandlungen oder unbefriedigend verlaufende probatorische Stunden ein befreiendes Vorhaben. Wir brauchen mehr Mut, uns auch mit peinlichen Behandlungsvignetten zu zeigen. Tatsächlich ist mir in der dritten Auflage ein »dicker Hund« im Kapitel über Dissozialität unterlaufen: Statt zu betonen, dass man sich bei der Diagnostik ausschließlich auf die aktuelle Symptomatologie und Kriminalanamnese konzentrieren sollte, betonte ich umgekehrt die Rolle der Ätiologie. Genau das aber führt dazu, dass Dissozialität häufig nicht erkannt oder als Borderline- oder narzisstische Störung fehldiagnostiziert wird. Ich bitte die Leser um Nachsicht.

Ein Abschnitt über Essstörungen ist neu hinzugekommen und ein weiterer über so genannte Fremdscham. Als ich dieses Buch erstmals schrieb, kannte kein Mensch den Ausdruck »Fremdscham«. Man fand einfach eine Situation oder einen darin Beteiligten peinlich. Vor ein paar Jahren rief mich eine Journalistin eines Privatsenders an, um sich auf-

geregt zu erkundigen, ob ich in ihrer Sendung etwas zu Fremdscham sagen könne. Ich gebe zu, dass ich etwas entnervt zurückfragte, was denn nach ihrer Meinung eigentlich Fremdscham sei und ob man sich nicht immer selbst schäme. Die Dame stellte augenblicklich fest, dass sie da noch einen anderen kompetenten Gesprächspartner auf ihrer Liste habe. Mir blieb die Unsicherheit, ob ich mich mit meiner Frage nicht ordentlich blamiert hatte. Immerhin hatte die Journalistin offenbar einen guten Riecher gehabt, denn schon bald erwies sich, dass Fremdscham Einzug in den allgemeinen Sprachgebrauch hielt.

Zweifel an meinem etwas verbohrt, antiquierten Festhalten an dem alleinigen Begriff der Peinlichkeit kamen mir jedoch angesichts der Schamlosigkeit, mit der sich der ehemalige Bundesverteidigungsminister zu Guttenberg angesichts seiner Plagiatsaffäre um seine Doktorarbeit verhielt. Den Ausschlag, einen Abschnitt über Fremdscham einzufügen, gab mein zunächst fast grenzenloses Erstaunen über die selbstgefälligen und damit peinlichen Auftritte des nach quälenden Wochen endlich zurückgetretenen Bundespräsidenten Christian Wulff. Ob der Begriff »Fremdscham« gegenüber jenem der »Peinlichkeit« jedoch den entscheidenden Erkenntnisvorteil birgt, bezweifle ich weiterhin.

Nach wie vor fehlen Bemerkungen über Stottern, das regelmäßig Fremdschämen auslöst, ebenso wie der Umgang mit komplexen Behinderungen. Hier fehlen mir die konkreten Erfahrungen als Behandler oder Supervisor. Gerade erst beginne ich Erfahrungen bei der Rehabilitation psychisch Kranker in das Berufsleben zu sammeln.

Ich bin weiterhin dankbar für Hinweise, was ich alles nicht berücksichtigt habe. Einerseits. Andererseits erscheint mir das Thema Scham immer komplexer und nicht mehr in einem einzigen Buch zu bewältigen. Ich versuche daher im Wesentlichen Verständnis zu wecken für das komplexe Beziehungsgeschehen von Schamkonflikten innerhalb und außerhalb von Therapie und dabei Anregungen für Handlungskompetenz zu liefern.

Micha Hilgers

Vorwort zur dritten Auflage

Unmittelbar vor Fertigstellung der Überarbeitung dieses Buches traf ich unverhofft alte Freunde auf der Straße. Auf ihre Frage, was ich denn so mache, entgegnete ich, ich sei mit dem Abschluss eines Buches über Scham beschäftigt. Sofort fiel ihnen eine Vielzahl von Themen ein. Zu meinem Entsetzen auch solche, die ich nicht oder kaum bearbeitet hatte. Etwas verlegen antwortete ich, ich wolle ja auch kein Konvolut über Scham verfassen, ging dann aber doch mit einem etwas unkomfortablen Gefühl nach Hause: Fehlten nicht wesentliche Themenkomplexe? Recht lebendig und spontan hatten sie von einem Besucher aus den USA berichtet, der sich weigerte, mit ihnen in die Sauna zu gehen. Von da kamen wir auf Nationalstolz zu sprechen und die großen Unterschiede zwischen zum Beispiel Deutschen, Amerikanern oder Franzosen. Hatte ich das nicht viel zu knapp abgehandelt? Und was ist mit Opfern von Folter oder realem Inzest? Müsste ich diese Themen nicht viel grundsätzlicher – eventuell in einem ganzen Kapitel – behandeln?

Eine Stimme in mir sagte, Micha, das ist Scham. Stimmt, dachte ich. Ein Buch abzuschließen, eine Examensarbeit abzugeben oder auch einen Brief an einen geliebten Menschen abzuschicken, konfrontiert sofort mit der Frage, was alles fehlt, was man noch hätte sagen oder schreiben sollen. Man hat sich in seiner Unvollständigkeit und Unvollkommenheit gezeigt. Ein gemeinsamer Abend ist zu Ende gegangen und es wurde nicht alles gesagt. Man trennt sich auf dem Bahnsteig oder am Flughafen für längere Zeit, und es wäre noch so viel zu sagen gewesen. Doch eben darum ist der andere weiter präsent, auch wenn er nicht da ist. Wir beschäftigen uns mit ihm und den Dingen, die wir teilen und mit denen wir nicht fertig sind. Wenn wir mit jemanden »fertig« sind, dann verliert der andere seinen Zauber.

Ich bin mit diesem Buch nicht »fertig« geworden. Aber vielleicht ist dies ja gar kein Mangel. Der Reichtum des Themas, seine Facettenvielfalt und oft auch seine Uneindeutigkeit bereichern mich, auch und gerade, wenn ich bemerke, was alles noch hätte geschrieben werden können. Darin liegt auch ein Teil der positiven und kreativen Bedeutung von Scham – jedenfalls, solange man sie erträgt: Anerkenntnis

und Akzeptanz eigener Grenzen öffnen die Tür für neue Entdeckungen und den faszinierenden Reichtum, den Themen wie dieses bieten, oder ganz einfach den Zauber, der von dem immer auch unbekannt bleibenden anderen ausgeht.

Ich wünsche mir und Ihnen, den Leserinnen und Lesern, dass es Ihnen mit dem Thema dieses Buches ebenso geht. Wenn Sie bemerken, was Ihnen – wie meinen Freunden auf der Straße – noch einfällt und wo Scham eine Rolle spielt, hat das Buch seinen eigentlichen Zweck erfüllt.

Micha Hilgers

Einleitung oder »Das Fischgesicht«

Als ich einmal mit meinem damals fünfjährigen Sohn über sein gelegentliches Beleidigtsein sprach, meinte er etwas verschmitzt: »Wenn ich beleidigt bin, mache ich ein Fischgesicht.« Tatsächlich: Die Ausdruckslosigkeit des Fischgesichts (das Fehlen des Facialis-Gesichtsnervs bei Fischen ist der Grund für die Unmöglichkeit mimischen Ausdrucks) ist eine treffende Beschreibung für den Versuch, einfach nicht mehr dazusein, nicht mehr zu kommunizieren und keinerlei mimische Information über das eigene Innenleben geben zu wollen. Wer sich schämt oder »beleidigt« ist, will sich verbergen, womöglich im Erdboden versinken und sich den Blicken entziehen. Dieses Verschwindenwollen und das Verbergen eigenen Gefühls- und Innenlebens charakterisiert zahlreiche schamvolle Erlebnisse. Das »Fischgesicht«, die mimische Ausdruckslosigkeit als Mittel der Verteidigung gegen peinliches Gesehenwerden ist jedoch bereits eine Reaktion auf Schamempfinden. Die gewitzte Antwort hat bereits Mittel zum Inhalt, sich der ärgsten Nöte des Schamerlebnisses zu erwehren, nämlich des wehrlosen Ausgeliefertseins an die Blicke der anderen und damit der Preisgabe intimer Geheimnisse. Scham ist ein Gefühl, welches zumeist nur in der Verhüllung, der Maskierung erscheint, selten jedoch offen und unverkleidet. Dieses Verbergen bezieht sich allerdings nicht bloß auf umstehende Teilhaber der Schamszene, sondern mindestens ebenso sehr auf den eigenen, den inneren Blick. Das »Fischsein« signalisiert nach außen das Incommunicado, wie es nach innen den Versuch darstellt, nicht zu fühlen und nicht zu wissen: So gibt es keine peinlichen Blicke, weder von anderen noch seitens des inneren Auges. Deshalb tritt Scham in so vielen Gestalten oder Masken (Wurmser 1990a) auf.

Schüchternheit oder Kränkung können unmittelbarer Ausdruck von Scham sein, wie Arroganz, sozialer Rückzug oder die Flucht in Suchtmittel und Gewalttätigkeit Formen ihrer Abwehr sein mögen. Erröten und das Senken von Blick und Haupt können ebenso gut Anzeichen von Schamgefühlen sein wie der gegenteilige Ausdruck, nämlich das Vorschieben von Kinn und das Zurückwerfen des Kopfes: »Mir macht das nichts aus, mich triffst du nicht«, scheint der Betreffende zu

sagen. Schamgefühle begleiten den Menschen von frühester Kindheit an – und verlassen ihn nicht mehr. Bis ins hohe Alter hinein stimulieren schmerzliche oder sanfte Schamgefühle die Regulation des Selbstwertgefühls, ob mit negativem Ausgang, etwa indem auf Scham Gewalttaten folgen, oder in einem konstruktiven Sinn, wenn das Selbstbild der Realität angepasst wird und illusionäre Vorstellungen aufgegeben werden müssen. Deshalb ist auch keine Psychotherapie und erst recht kein aufdeckendes Verfahren ohne Schamgefühle vorstellbar. Die Fähigkeit, mittels Scham zu einem Anreiz zu kommen, eigenes Verhalten, Erleben und Denken zu modifizieren, ist Voraussetzung gelingender Psychotherapie.

Die beiden ersten Hypothesen dieses Buches lauten daher auch: Scham ist weder ein primär pathologisches Gefühl, noch ist Scham an eine bestimmte Lebensphase gebunden – weder entwicklungspsychologisch hinsichtlich seiner Entstehung noch hinsichtlich seiner Auslöser. Vielmehr kennt jede Altersstufe – teilweise spezifische – Schamkonflikte, ohne dass etwa ihre Vorläufer unwirksam würden. Parallel zur Entwicklung des Selbstsystems empfinden wir Scham – als Säugling, wenn erste Kontaktwünsche unbeantwortet bleiben oder umgekehrt, wenn das Bedürfnis, in Ruhe gelassen zu werden, missachtet wird; als Kinder und Erwachsene gegenüber unerreichten Idealen, Vorstellungen und Wünschen; schließlich als alte Menschen angesichts des neuerlichen Verlustes eigener Autonomie und der zurückgehenden Beherrschung von Körperfunktionen; auch als Mitglieder einer Kultur, deren Unvollkommenheit zahlreiche destruktive und gewaltsame Konflikte eigen sind: Angesichts der Opfer von Gewalt – seien es Leidtragende kriegerischer Auseinandersetzungen, von Folter oder Fremdenfeindlichkeit – entsteht Scham (neben Schuld) bei jenen, die all das nicht haben verhindern können und sich als mitverantwortlich erleben. Keine menschliche Entwicklung ist ohne begleitende und regulierende Gefühle von Scham und Stolz denkbar. Für jede Psychotherapie kommt es daher auf einen angemessenen Umgang mit Schamkonflikten an – bei Strafe von Abbruch, schwerem Agieren oder Suizid.

Weil es entwicklungspsychologisch keine »Schamphase« gibt und keinen Selbstzustand, der spezifisch für Scham verantwortlich zu machen wäre, gibt es auch nicht das Schamgefühl schlechthin.

Die dritte These dieses Buches lautet, dass es eine Reihe von unterschiedlichen Affekten gibt, die sich zur Familie der Schamgefühle zählen lassen: Verlegenheit, Schüchternheit, Scham angesichts abbrechender Kompetenz, Abhängigkeitsscham, Intimitätsscham, Scham als

ausgeschlossener Dritter (ödipale Scham), Scham gegenüber der Diskrepanz zwischen einem (Selbst-)Ideal und dem Istzustand. Schließlich entstehen Schamgefühle in Zusammenhang mit empfundener Schuldhaftigkeit, was sich oftmals unauflösbar zu einer Scham-Schuld-Spirale entwickelt, und Scham kann auch infolge von Demütigung und Erniedrigung auftreten.

Scham ist also zunächst kein pathologisches Gefühl, sondern gegen-
teilig ein wichtiger Regulationsmechanismus des Selbst wie auch der
Beziehungen zwischen dem Selbst und den anderen. Schamgefühle for-
dern dazu heraus, Selbstkonzepte wie auch Konzepte von anderen und
umgebender Realität zu überprüfen. Erst ihre überwältigende Quali-
tät – wenn Schamaffekte das Ich überschwemmen – führt zu destruk-
tiven Entwicklungen: Größengefühle als Abwehr von Scham, Gewalt,
Suchtmittelmissbrauch oder depressive Verstimmungen mit extremer
Verletzbarkeit sind Beispiele solcher pathologischer Konsequenzen.
Wenn Scham aber primär kein pathologischer Affekt ist und sich das
Selbstsystem demnach auch lebenslang mit Schamgefühlen auseinan-
der zu setzen hat, so gibt es auch keine ausgesprochenen Schamkrank-
heiten. Die vierte Hypothese dieses Buches unterstellt, dass Schamge-
fühle – oder ihre Abwesenheit – bei allen psychischen und wohl auch
in den meisten körperlichen Erkrankungen eine Rolle spielen. Wegen
der Prominenz der Schamgefühle bei der sozialen Phobie ist diesem
Störungsbild ein besonderer Abschnitt gewidmet, der der vorliegenden
4. Auflage hinzugefügt wurde.

Welche Bedeutung Scham in einer psychischen Störung hat, ins-
besondere welche Gefühle aus der Gruppe der Schamaffekte eventuell
über- oder unterrepräsentiert sind, untersucht der Hauptteil des Buches
an zahlreichen praktischen Beispielen. Zugleich werden jeweils techni-
sche Überlegungen angestellt, wie mit Schamkonflikten in Therapien
umgegangen werden kann. Dargestellt werden sowohl stationäre wie
ambulante Behandlungssituationen in Einzel- und in Gruppensettings.
Großer Raum wird auch schambesetzten Gegenübertragungsreaktionen
von Therapeuten und Behandlungsteams gewidmet. Das »Fischgesicht«
des Patienten mag tatsächlich zu einer ebensolchen Erstarrung auf Sei-
ten des Therapeuten führen, häufig mit destruktiven Konsequenzen
für die Therapie, besonders wenn Schamkonflikte auf beiden Seiten
unerkannt bleiben. Hinsichtlich Indikation und Prognose kommt es
auf die Verfügbarkeit und die Steuerbarkeit einzelner Schamaffekte
an, die über Gelingen oder Scheitern mitentscheiden – bei Patient wie
Therapeut.

Einzelnen Störungsbildern wird größerer Raum eingeräumt: Sozialphobische, dissoziale Patienten und Patienten mit Borderline-Störungen werden ausführlich behandelt. Ein längerer Abschnitt ist speziell den häufig so wenig beachteten Schamkonflikten im Alter gewidmet, ein Exkurs Schamgefühlen bei körperlichen Erkrankungen, ein Abschnitt den meines Erachtens problematischen Folgen der Kombination von Körpertherapie und Psychoanalyse. Die Dynamik von Schamkonflikten und familiärer Gewalt wird untersucht. Da Scham ein sozialer Affekt ist, der das Verhalten und Erleben von Menschen in Interaktion regelt (und sei es auch durch Rückzug oder gegenteilig lärmendes, kontraphobisches Verhalten), geht es immer auch um die Gegenübertragungsreaktionen von Therapeuten und Teams. Zahlreiche heftige Konflikte, oft mit dem Ausgang, dass ein Patient gehen »muss«, haben – zum Teil unerkannte – Schamkonflikte zwischen Behandlern und Patient zum Inhalt, ebenso wie negative therapeutische Reaktionen aus unerkannten Schamkonflikten entstehen können.

Schamkonflikte und die Frage der persönlichen Würde spielen auch in einem nichttherapeutischen, gesellschaftlichen Rahmen eine bedeutende Rolle. Die Eskalation von Gewalt, zum Beispiel bei rechtsorientierten Jugendlichen, und Konflikte um Minderheiten werden von schweren Schamkonflikten auf Seiten aller Konfliktparteien begleitet. Die Beachtung von Scham oder hier der persönlichen Würde kann durchaus deeskalierend wirken. Ein weiterer Abschnitt geht auf die Missachtung von Intimitätsgrenzen durch das Zurschaustellen von Katastrophen- oder Gewaltopfern in den Medien ein.

Jedes Buch ist eine Reise. Manches, was anfangs klar und übersichtlich erschien, stellt sich während des Schreibens als komplexer und uneindeutiger heraus, als der Autor zu glauben hoffte. Der Erkenntnis, dass gemäß dem Thema vieles verhüllt bleibt und sich dem forschenden Blick entzieht, versuche ich Rechnung zu tragen, indem ich meine Vorstellungen über transkulturelle und gesellschaftsspezifische Scham in einem Schlusskapitel darlege. Als Reisebericht gewissermaßen, ohne dass die Reise selbst damit zu Ende wäre.

Phänomenologische Aspekte von Scham¹

Schamszenen sind alltäglich: Der freundliche Gruß gegenüber einer sich plötzlich als fremd erweisenden Person, Verlegenheit angesichts großen Lobes, ungewolltes Erröten, das unerwiderte Liebesgeständnis oder die unfreiwillige Komik beim Ausrutschen, peinlich-enthüllende Versprecher oder Hänseleien. So häufig Scham ist, so verschiedenartig sind ihre Auslöser. Man schämt sich für eine wahrgenommene Schwäche, einen Fehler, einen Defekt, einen Makel, und zwar vor den realen oder den verinnerlichten anderen. Scham zeigt in diesem Fall eine Spannung zwischen Ich und Ideal an – im Gegensatz zur Schuld, die eine Spannung zwischen Ich und Über-Ich bezeichnet. Schuldgefühle beziehen sich auf die Verletzung des anderen, Schamgefühle auf die Verletzung des Selbst (Wurmser 1981, S. 15), was häufig verwechselt wird:

»So mancher persönliche oder soziale Konflikt wird unbefriedigend angepackt, da ein Schamproblem angegangen wird, als ob es ein Schuldproblem wäre ...« (Wurmser 1987, S. 169). »Man wird sich also fragen, was ist es wirklich, dieses Gefühl von Scham? Es ist das Gefühl von Angst und Schmerz, das man empfindet, wenn man sich in irgendeiner Art von Schwäche, von Versagen oder Beschmutzung den Blicken eines anderen (oder dem ›inneren‹ Auge des eigenen Gewissens) preisgegeben sieht und die Antwort in Form von Missachtung, Entwertung oder Hohn erwartet oder fühlt« (Wurmser 1987, S. 170).

Bloßstellung, Schande oder Verletzung der Intimität gehen mit einer Herabsetzung des Selbstwertgefühls einher.

Doch kann Scham nicht nur eine Diskrepanz von Ich-Ideal und Ich signalisieren (Piers und Singer 1971), sondern auch entstehen, wenn intime Bereiche plötzlich und ohne eigene Kontrolle sichtbar werden. »Der sich Schämende nimmt an, dass er rundherum allen Augen ausgesetzt ist, er fühlt sich unsicher und befangen. Er ist den Blicken der Welt noch dazu höchst unvorbereitet ausgesetzt« (Erikson 1961/1982, S. 246 f.). Eventuell gewünschte Nähe, die jedoch wegen ihrer Intensi-

1 Eine umfassende Literaturübersicht leisten z. B. Wurmser (1990a) und Seidler (1995), aus soziologischer Perspektive Neckel (1991).

tät das Ich mit den damit verknüpften Affekten überschwemmt, löst Verlegenheitsreaktionen aus. Großes Lob kann milde Verlegenheit aber auch heftige Schamgefühle bewirken, obwohl erfreulicherweise gerade Ideal (was man zu sein wünschte) und Ich (wie man sich selbst und wie andere einen wahrnehmen) wenig diskrepant sind. Die entstehende sichtbare Freude bewirkt Verlegenheit oder kann sogar zur Flucht veranlassen.²

Ein Guck-Spiel mit einem Kleinkind kann den gleichen Effekt haben: Wenn nämlich das eigentlich gewünschte Gesehen- und Betrachtet-Werden zu heftige euphorische Gefühle auslöst und die Selbst- und Intimitätsgrenzen hierdurch in Gefahr geraten, sorgt die entstehende Verlegenheit oder Scham für deren Wiedereinsetzung und Schutz.

Plötzliches Sehen wie auch Gesehen-Werden hebt die Schranke zwischen den intimen Bereichen zweier Personen für einen Moment auf. Die dabei entstehenden Schamgefühle von Betrachter und Objekt sorgen für die Wiedereinsetzung der Grenze zwischen den Beteiligten.

Scham ist demnach keineswegs ein in seinen Auswirkungen vorrangig negativer oder pathologischer Affekt, obgleich das Erleben von Scham grundsätzlich negativen Charakter besitzt. Scham hütet aber auch die Selbst- und Intimitätsgrenzen, wie sie Ansporn für Leistung, Entwicklung und Autonomie darstellt. Denn das Gefühl, auf Lob und Anerkennung anderer, auf andere überhaupt allzu sehr angewiesen zu sein, ist Quelle für Abhängigkeitsscham – mit der Folge verstärkter Anstrengungen, sich mittels größerer Eigenständigkeit oder Kompetenzen aus beschämender Abhängigkeit zu befreien.

Scham hat entwicklungspsychologisch die wichtige Funktion, die fraglose Selbstverständlichkeit des Selbstgefühls zu stören und damit ein Bewusstsein über das Selbst und das Fremde zu wecken und – sofern die ausgelösten Schamempfindungen nicht traumatisch sind – zu fördern: »In kleinen, unvermeidbaren ›Dosen‹ kann Scham die Selbst- und Objektdifferenzierung erhöhen und den Individuationsprozess unterstützen, da Scham mit dem akuten Bewusstsein eigener Getrenntheit vom bedeutsamen Anderen verbunden ist« (Broucek 1982, S. 371, Übersetzung vom Verfasser). Scham führt also zu einer gewissen Verunsi-

2 Alternativ könnte man sich Scham jedoch auch als regulativen Affekt des Selbstsystems vorstellen, der sowohl bei Abweichungen nach »oben« wie nach »unten« ausschlägt. Scham würde so überhaupt Differenzen vom Selbstkonzept anzeigen (vgl. Seidler 1995, S. 312), unabhängig davon, ob die Differenz negativ oder positiv ausfällt (Silke Niewenhuis, persönliche Mitteilung).

cherung über das aktuelle Identitätskonzept, mit der Notwendigkeit, die Vorstellung von sich, den anderen und der Realität zu aktualisieren. Ein gewisses Maß an Schamtoleranz wird man daher als gesunde Ich-Leistung erwarten dürfen, da Scham wie Stolz alltägliche affektive Reaktionen sind. Gänzlichliches Fehlen solcher Schamaffekte führt hingegen zu einem kritikresistenten Größenselbst, zu antisozialem Verhalten und destruktivem Agieren.

Umgekehrt entsteht Genugtuung, Stolz, ja Euphorie, wenn sich die Spannung zwischen Ich und Ideal mindert oder vorübergehend aufgehoben scheint. In vielerlei Hinsicht ist Stolz daher die gegenteilige Empfindung zu Scham (Piers und Singer 1953). Die Abwesenheit von chronischer Schamangst drückt sich in Gelassenheit aus, einem Gefühl relativer sozialer Sicherheit gegenüber der Bedrohung durch Liebesverlust oder Missachtung (Rangell 1976).

Stolz ist das Gefühlsäquivalent zu einer Kompetenzerfahrung, die die Diskrepanz zwischen Ideal und Ich vermindert. Beide Affekte – Stolz wie Scham – regulieren das Selbstwertgefühl. Und beide Empfindungen sind wesentlich mit dem Gesichtssinn verknüpft.

Der soziale Aspekt der Scham

Sich eine Blöße geben, sein Gesicht verlieren, jemandem unter die Augen treten, als schwach angesehen werden, hoch angesehen sein, Ansehen genießen, zu jemandem aufschauen und so weiter sind alltägliche Redewendungen, die die enge Verbindung von Stolz und Scham mit dem Gesichtssinn betonen. Entwicklungspsychologisch ist das innere Auge zunächst immer auch das Auge des anderen. Das setzt die Interaktion mit einem Gegenüber voraus. Kohuts (1976) »Glanz in den Augen der Mutter« bezeichnet die narzisstische Bestätigung des Säuglings durch die Mutter, die das Selbstwertgefühl des Kindes wesentlich stimuliert.

Ebenso wie Stolz entsteht, wenn jener Glanz, jene Bewunderung im anderen ausgelöst werden kann, wird Scham empfunden, wenn andere ihre Blicke abwenden oder Missfallen signalisieren. Von besonderer Bedeutung ist vor allem das so genannte Mismatch zwischen primären Bezugspersonen und Säuglingen, also die mangelnde Abstimmung bei Interaktion, Affektregulation und Blickkontakt, wie die Säuglingsforschung materialreich belegt. »Wir behaupten, dass die intersubjektiven Wurzeln der Scham in solchen Entgleisungen des Prozesses der Affektregulation angelegt sind« (Orange et al. 2001, S. 114). Gemeint ist »ein

Fehlen stetiger, empathischer Reaktionen auf die affektiven Zustände des Kindes« (Stolorow et al. 1996, S. 93 f.).

Orange (2004) glaubt, dass Neid und Scham eng zusammenhängen, und widerspricht explizit den wilden Phantasien Melanie Kleins, dass Säuglinge ganz einfach auf alles Gute der Mutter neidisch seien und mit Hass auf das so genannte gute Objekt reagierten. Solche Behauptungen widersprechen diametral den Ergebnissen der Säuglingsforschung. Orange (2004, S. 136) versteht Neid daher als »einen Beziehungsausdruck von Scham, das heißt von schwerer Entwertung des Selbst«. Wenn man nicht überall Destruktivität von Kindesbeinen an wittert, kommt man natürlich auch zu einem respektvolleren Umgang mit Patienten: »Wenn wir auf den Neid antworten, nicht indem wir ihn als Ausdruck des Hasses oder der Aggression aufzeigen, sondern auf das Gefühl hinweisen, sich unzulänglich zu fühlen oder sich in einer intersubjektiven Fehleinstimmung zu erleben, fühlen sich Patienten üblicherweise verstanden und erleben ihre Selbsterfahrung mit Respekt behandelt« (Orange 2004, S. 136 f.).

Narzissmus bezieht sich demnach auf die Ausbildung und Regulation des Selbstgefühls in Interaktion mit der Umwelt. In diesem Sinn sind Scham und Stolz die narzisstischen Affekte par excellence (Wurmser), und zwar in Interaktion mit der Umwelt. Das erklärt das auf Schamszenen folgende Bedürfnis, sich den Augen der anderen entziehen und im Erdboden versinken zu wollen (vgl. auch Erikson 1961/1982, S. 247) und damit die Interaktion mit der Umwelt zu unterbrechen. Im positiven Fall dient diese Unterbrechung einer Modifikation der Selbstvorstellung, und zwar, um danach die Interaktion mit der Umwelt in angemessener Form fortzusetzen. Tas (1993) macht auf eine besondere Form des Im-Boden-versinken-Wollens und Nicht-mehr-sehen-Müssens bei Erwachsenen aufmerksam. Akutes Nicht-Verstehen, eine Art von Ignoranz wesentlichen Fakten gegenüber, die sonst schamauslösend wären, lässt nicht den Sich-Schämenden, sondern die Schamquelle im Boden versinken.

Zwar fördert adäquater Austausch mit der Mitwelt Gefühle von Zufriedenheit und Urvertrauen (Baumgart 1991, S. 795). Das so genannte Holding durch die Eltern setzt daher zunächst ein adäquates Wahrnehmen des Kindes voraus. Ein ideales Erkennen der Wünsche und Befindlichkeiten des Kindes ist jedoch nicht nur illusorisch, sondern für die Entwicklung auch gar nicht wünschenswert. Vielmehr geht es um ein zuträgliches Maß an entwicklungsfördernden Zumutungen und Zurückweisungen einerseits, Belohnungen und Anerkennnissen

andererseits. In dieser Hinsicht hat Scham, sofern nicht traumatisierend in ihrem Ausmaß oder ihrer Häufigkeit, eine wichtige entwicklungsfördernde Funktion.

Zu häufige (traumatisierende) Nichtbeachtung ruft das schambesetzte Gefühl hervor, dass an einem etwas falsch sein muss, ein Makel, der Beachtung nicht erlaubt. Gelegentliche schambesetzte Nichtbeachtung stimuliert hingegen Eigenaktivitäten des Kindes, mit dem Ziel, die erlebte Scham durch adäquatere Konzepte von sich und den Beziehungen zur Mitwelt zu vermeiden. Das andere Extrem, nämlich verfolgende Überstimulation durch Übergriffe löst ebenfalls unter anderem Scham aus, wenn nämlich die Selbstgrenzen überschritten werden und es keinen geschützten Raum für das Kind gibt, also keine Möglichkeit, in Anwesenheit der Mutter allein sein zu können (vgl. Winnicott 1974b). Doch auch hier hat Scham in Maßen eine identitäts- und entwicklungsfördernde Funktion: Gelegentliches Mismatch mit Übergriffen durch die primären Bezugspersonen ist nicht nur unvermeidlich, sondern fördert die Eigenständigkeit des Kindes durch seine Abgrenzung gegen schamauslösende Eingriffe.

Scham hat also erst dann pathologischen Charakter mit entsprechenden nachfolgenden Fehlentwicklungen, wenn Schamerlebnisse in ihrer Häufigkeit oder Heftigkeit nicht mehr zu neuen, angemesseneren Konzepten vom Selbst, von den Objektbeziehungen und der Umwelt führen. Umgekehrt kommt es dann häufiger entweder zur dauerhaften Ausprägung eines schamresistenten Größenselbst oder zu einem fragilen narzisstischen Gleichgewicht mit ständigen Selbstzweifeln und der Neigung zur Idealisierung anderer Personen (Näheres hierzu bei Broucek 1991, S. 59–61).

Innerhalb der Autonomie- und Identitätsentwicklung spielen Schamempfindungen mithin eine wesentliche Rolle. Naheliegenderweise wurde Scham in der psychoanalytischen Literatur über lange Zeit mit Analität in enge Verbindung gebracht, da es sich um einen die Abgrenzung, Eigenständigkeit und Autonomie begleitenden und moderierenden Affekt handelt. Scham entsteht in Maßen oder traumatisierend, wo sich das Kind im Rahmen seiner Autonomieentwicklung mehr und mehr vom bedeutsamen anderen trennt und abgrenzt, eigene Initiativen entwickelt und es mit seinem wachsenden Gefühl für eigene Fähigkeiten und Möglichkeiten voranschreitet oder scheitert. Dies fällt zeitlich mit Eriksons (1961/1982, S. 245–249) »analer« Phase von Autonomie gegenüber Scham und (Selbst-)Zweifel zusammen. Die Beherrschung der Schließmuskelfunktionen ist jedoch hierfür ledig-

lich ein konkretistisches Symbol und kann – abhängig von kultur- und zeitbedingten Rahmenbedingungen – den Kampf mit den Eltern um Eigenständigkeit und eigene Kompetenz betonen.

Das relative Gelingen dieser Entwicklung einer ersten stabileren Abgrenzung von den primären Bezugspersonen bringt eine wachsende Schamtoleranz mit sich, gepaart mit realistischen Gefühlen von Stolz über die sich entwickelnden eigenen Fähigkeiten. Auch in dieser Hinsicht sind Scham und Stolz also Affekte des wachsenden und sich abgrenzenden Selbst.

Im Rahmen dieser Selbstentwicklung wird der Blick des anderen (Seidler 1995) verinnerlicht: Durch angemessene Abstimmung zwischen primären Bezugspersonen und Säugling, Empathie in die Befindlichkeiten des Kindes und entsprechende Etikettierung³ lernt das Kind, sich selbst mit den Augen der anderen zu sehen. Aus Empathie anderer wird Selbstempathie mit Affektwahrnehmung, Introspektion und schließlich im Verlauf der weiteren Entwicklung Selbstreflexion. Der missbilligende Blick des anderen, Geringschätzung, Herabsetzung oder Hass wie umgekehrt auch Freude, Wohlwollen, Lob und Anerkennung, Respekt und Liebe werden Teil selbstregulativer Instanzen.

Dieser Prozess der Verinnerlichung unterstreicht die immense Bedeutung angemessener empathischer Begleitung, die allerdings nicht mit Kritiklosigkeit oder distanzloser Bewunderung der Kinder durch ihre Erzieher zu verwechseln ist. Introspektion und Selbstreflexion beinhalten auch die Fähigkeit zur Selbstkritik und Distanzierung von eigenem Erleben. Maßvolle Scham ist dafür eine Voraussetzung, da sie zu einer Entfremdung von eigenen Selbstverständlichkeiten führt.

Krause (1998, S. 35) sieht die Vorstellung vom eigenen Selbst (Selbstrepräsentanz) mit Gefühlen von Neid, Empathie, Peinlichkeit, Vulgarität, Stolz, Scham und Schuld verknüpft und meint, dass ab dem zweiten Lebensjahr eigene Verhaltensweisen vor verinnerlichten Standards geprüft werden können.

Heller (1985, S. 4, Übersetzung vom Verfasser) unterscheidet in Anlehnung an Eingeborene Neu Guineas »shame on the skin« und »deep shame«: Wenn Urinieren oder Sexualverkehr von anderen beobachtet wird, handelt es sich bei der empfundenen Scham um »äußere

3 Etikettierung oder Labeling bedeutet eine zutreffende Benennung der vom Kind zunächst nonverbal, nämlich vegetativ, motorisch und als Antrieb erlebten Erregung (arousal) als Angst, Freude, Neugierde usw.

Scham« (shame on the skin), wenn jemand die Geister der Ahnen beleidigt, handelt es sich um »tiefe Scham« (deep shame).

Die Gruppe der Schamaffekte

Scham hat zahlreiche Quellen und die dabei empfundenen Schamempfindungen sind unterschiedlich. Ein spezifisches Schamgefühl wie zum Beispiel Verlegenheit bezieht sich auf die bewusste Wahrnehmung der Bedeutung einer Situation, eines Erlebens und der dabei vorkommenden vorhandenen oder eventuell auch nur vorgestellten Interaktionspartner. Unterhalb dieser Ebene eines Monitors, »auf dem man verfolgen kann, was ›gerade‹ läuft« (Krause 1998, S. 27), gibt es bewusstes wie unbewusstes Affekterleben. Krause (S. 27) listet sechs Subsysteme auf, die die verschiedenen »Peripheriegeräte« des Menschen ansteuern.

1. Eine expressive Komponente in der Körperperipherie mit Gesichtsausdrücken und Vokalisierungen in der Stimme.
2. Eine physiologische Komponente der Aktivierung bzw. Desaktivierung des autonomen und endokrinen Systems, die eine innere und äußere Handlungsbereitschaft herstellt.
3. Eine motivationale Komponente mit Verhaltensanbahnungen in der Skelettmuskulatur und der Körperhaltung, die mit dem expressiven Signalanteil nicht deckungsgleich ist.
4. Die Wahrnehmung der körperlichen Korrelate.
5. Eine sprachliche Benennung und damit implizite Bewertung der wahrgenommenen Bedeutung sowie der körperlichen Komponenten, sofern sie registriert werden.
6. Eine bewusste Wahrnehmung des Affekts als inneres Bild und als spezifische situative Bedeutung der Welt und der Objekte.«

Für alle sechs Systeme ist der Oberbegriff Affekt. Unter Gefühl versteht man lediglich die bewusste Wahrnehmung des Affekts oder das Erleben einer situativen Bedeutung (ab System 4). Allerdings kann diese Wahrnehmung auch sehr verzerrt sein. Fremd- oder Selbstempathie, also das bewusste Verständnis eigenen oder fremden Erlebens und Verhaltens, setzt sprachliche Benennung des Gefühls voraus, das in einen Bedeutungskontext zu sich und der Welt gesetzt wird.

Transkulturell sind Menschen in der Beurteilung, welches Gefühl einem Gesichtsausdruck zugrunde liegt, sehr sicher. Ein und derselbe Gesichtsausdruck wird auch von Mitgliedern sehr unterschiedlicher Kulturen nicht etwa zwei unterschiedlichen Gefühlen zugeordnet. Und

Schamgefühle sind alltäglich und immer peinlich. Maßvoll können sie zu besserer Leistung anspornen. Doch traumatische oder chronische Schamgefühle können Gewalt, selbstschädigendes Verhalten, Sucht oder Suizidalität zur Folge haben. Micha Hilgers entwirft eingängig die Dynamik von Schamreaktionen und Schamkonflikten in Alltagssituationen wie auch in therapeutischen Behandlungen. Unterschiedliche Schamgefühle wie existentielle Scham, Idealitätsscham, Kompetenzscham stellt er in ein umfassendes theoretisches Konzept. Zahlreiche anschauliche Beispiele aus Medizin und Psychotherapie geben praktische Handlungsanweisungen.

Gesellschaftspolitisch wird Scham im Zusammenhang mit familiärer Gewalt, Migration, Dissozialität, Rechtsextremismus betrachtet und die Rolle von Scham und Schamlosigkeit in den modernen Medien untersucht.

Der Autor

Dipl.-Psych. Micha Hilgers ist niedergelassener Psychoanalytiker in Aachen und Supervisor psychiatrischer Einrichtungen; über fast zwei Jahrzehnte war er Berater einer forensischen Psychiatrie. Daneben Coaching und Beratung von Unternehmen, Institutionen und politischen Verbänden, Ausbildung von Psychotherapeuten und Psychoanalytikern.

ISBN 978-3-525-46251-5



www.v-r.de