

# **Scham**

## **Das Phänomen im Hinblick auf Theorien zu Genese und Behandlung**

Master Thesis zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Science

im Universitätslehrgang Psychotherapie, Fachspezifikum Integrative Gestalttherapie

von

Mag.<sup>a</sup> Elfi Redtenbacher, Salzburg

Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit  
an der Donau-Universität Krems

Salzburg, 15. Oktober 2015

## EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Ich, Mag.<sup>a</sup> Elfi Redtenbacher, geboren am 20. März 1966 in Kirchdorf/Krems erkläre,

1. dass ich meine Master Thesis selbständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Master Thesis bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,
3. dass ich, falls die Arbeit mein Unternehmen betrifft, meinen Arbeitgeber über Titel, Form und Inhalt der Master Thesis unterrichtet und sein Einverständnis eingeholt habe.

Salzburg, 15. Oktober 2015

In Dankbarkeit meinen Unterstützerinnen und Unterstützern  
auf dem Weg zur Integrativen Gestalttherapeutin.

## ABSTRACT

Die vorliegende Literaturarbeit befasst sich im ersten Teil mit grundsätzlichen Überlegungen zum Phänomen Scham, in einem weiteren Teil mit den Entstehungstheorien von Scham aus Perspektive der Psychoanalyse, Psychologie und der Integrativen Gestalttherapie und widmet sich in weiterer Folge den dafür relevanten Grundlagen der Integrativen Gestalttherapie. Auf Basis der Grundpfeiler der Integrativen Gestalttherapie wird Bezug zum Phänomen Scham hergestellt und werden Konzepte für die Behandlung von Scham vorgestellt. Die Integrative Gestalttherapie konzentriert sich in ihren Überlegungen zur Genese von Scham auf den Beziehungsaspekt und demzufolge als Wirkfaktor in den Behandlungskonzepten.

Schlüsselwörter:

Scham, Entstehungstheorien, Behandlungstheorien, Integrative Gestalttherapie,

In its first part, this master thesis analyses fundamental aspects concerning the phenomenon of shame. The second part outlines the different theories about the genesis of shame from the perspective of Psychoanalysis, Psychology and Integrative Gestalt Therapy. Based on the fundamental pillars of Integrative Gestalt Therapy, a connection on the phenomena of shame is established, and therapy concepts of Integrative Gestalt Therapy are introduced and explained. Since its early days, Integrative Gestalt Therapy has concentrated on relationship as an essential component and substantial active factor within its theories of genesis as well as its therapeutic concepts.

Key words:

Shame, Theories of genesis, Theories of therapy, Integrative Gestalt Therapy

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Annäherungen an das Phänomen Scham	7
2.1	Relevanz des Themas	7
2.2	Affekte und Gefühle	8
2.3	Ursprung des Begriffs	9
2.4	Begriffsklärungen	9
2.4.1	Wurmser .....	10
2.4.2	Seidler .....	10
2.4.3	Tisseron .....	10
2.4.4	Dreitzel .....	10
2.4.5	Yontef .....	11
2.4.6	Wheeler .....	11
2.4.7	Chu .....	12
2.4.8	Gemeinsames / Trennendes .....	12
2.5	Merkmale und Auswirkungen	13
2.6	Abgrenzungen zwischen Scham und anderen Phänomenen	15
2.7	Phasen des Schamprozesses	16
2.7.1	Angst .....	16
2.7.2	Verwirrung .....	16
2.7.3	Scham .....	16
2.7.4	Benennbare begleitende Gefühle .....	17
2.8	Funktionen von Scham	17
2.8.1	Identitätsförderung .....	18
2.8.2	Differenzierung und Dosierung .....	18
2.8.3	Abgrenzung .....	19
2.8.4	Schutz .....	20
2.8.5	Signal .....	20
2.8.6	Förderung von Sensibilität und Achtsamkeit .....	21
2.8.7	Reorganisation des Selbst .....	21
2.8.8	Fazit .....	21
2.9	Kategorisierungen	22

3	Theorien zur Genese von Scham	23
3.1	Die Anfänge	24
3.2	Theorien zur Schamgenese aus psychologischer Sicht und aus Perspektive der Emotionsforschung	25
3.2.1	Tomkins: Fremdheit und Unterbrechung von Lustvollem.....	25
3.2.2	Nathanson: Unterbrechung der Erregung.....	26
3.2.3	Izard: Annäherungen an eine vertraut geglaubte Person.....	27
3.2.4	Lewis: Selbstbewusstheit und Scham.....	27
3.2.5	Marks: Ungestillte Grundbedürfnisse .....	29
3.2.6	Kölling: Nicht verlässliche Bezugsperson .....	29
3.2.7	Zusammenfassung .....	29
3.3	Theorien zur Schamgenese aus psychoanalytischer Perspektive	30
3.3.1	Exkurs: Scham und Ich-Ideal .....	30
3.3.2	Wurmser: Scham als Konflikt von Trieben.....	32
3.3.3	Broucek: Selbstobjektivierung als Grundlage für Scham .....	33
3.3.4	Hirsch: Selbstreflexion und Selbstkonzept .....	34
3.3.5	Seidler: Nicht-Übereinstimmungen als Schamauslöser .....	35
3.3.6	Stern: Intersubjektive Bezogenheit .....	37
3.3.7	Hilgers: Beziehung nach innen und außen.....	38
3.3.8	Zusammenfassung .....	40
3.4	Theorien zur Schamgenese aus Perspektive der Integrativen Gestalttherapie	41
3.4.1	Chu: Unterbrochene Leidenschaft .....	42
3.4.2	Yontef: Unerwiderte Liebe als Schamauslöser.....	44
3.4.3	Wheeler: Unzureichende Unterstützung im Umweltfeld.....	46
3.4.4	Resnick: Ungewollte Unterbrechung des Kontaktes .....	49
3.4.5	Zusammenfassung .....	52
3.5	Erstmaliges Auftreten von Scham	53
3.6	Fazit	58
4	Theorien zur Behandlung von Scham aus Perspektive der Integrativen Gestalttherapie	59
4.1	Erskine: Die Rolle der Therapeutin/des Therapeuten	59
4.2	Yontef: Behandlungsprozess in Teilaspekten	61
4.2.1	Arbeit an der Entwicklungsgeschichte der Schamgefühle .....	61

4.2.2	Entwicklung positiver Selbstbeelterung .....	61
4.2.3	Kontaktexperimente.....	62
4.2.4	Der kognitive Fokus.....	62
4.2.5	Bewegung.....	62
4.2.6	Retrofektion rückgängig machen.....	63
4.2.7	Gute Selbstbeelterung.....	63
4.3	Wheeler: Heilung von Einsamkeit durch das Feld	63
4.4	Resnick: Schließen offener Schamgestalten	65
4.5	Kritik	65
4.5.1	Gestalttherapeutische Methoden .....	66
4.5.2	Vermeintlich versteckte Scham.....	66
4.5.3	Verantwortung der Therapeutin/des Therapeuten zur Bearbeitung von Schamauslösern .....	67
4.6	Fazit	67
5	Allgemeine Grundlagen der Integrativen Gestalttherapie in Zusammenhang mit dem Phänomen Scham	68
5.1	Phänomenologie	68
5.2	Der Leib als Wahrnehmungsorgan	70
5.3	Feldtheorie	70
5.4	Kontakt	72
5.5	Kontaktzyklus	73
5.6	Integration	73
5.7	Kontaktfunktionen	73
5.7.1	Konfluenz.....	75
5.7.2	Introjektion .....	76
5.7.3	Retrofektion.....	77
5.7.4	Scham und Kontaktfunktionen .....	79
5.8	Widerstand	80
5.8.1	Widerstand und Konfluenz .....	81
5.8.2	Widerstand und Scham .....	82
5.9	Gesundheits- bzw. Krankheitsbegriff	84
5.10	Fazit	85

6	Spezielle Grundlagen der Integrativen Gestalttherapie in Zusammenhang mit dem Phänomen Scham	86
6.1	Ziel des therapeutischen Prozesses	86
6.1.1	Aufbau von Teilen des Selbst.....	86
6.1.2	Sensibilität für eigene Grenzen .....	87
6.1.3	Eigenes Erleben kennen .....	87
6.1.4	Bewusstwerden von Scham- und Schuldgefühlen.....	87
6.1.5	Ein positives Selbstgefühl aufbauen .....	88
6.1.6	Fähigkeit, sich selbst regulierend auf potenziell schamauslösende Erfahrungen einzulassen.....	88
6.2	Schamauslöser in der Therapie	88
6.3	Anforderungen an die Therapeutin/den Therapeuten	89
6.3.1	Selbsterfahrung .....	92
6.3.2	Haltung der Therapeutin/des Therapeuten.....	93
6.4	Vertrauen und Prozess	94
6.5	Beziehung und Kontakt	94
6.6	Selektive Offenheit	94
6.7	Hilfs-Ich	94
6.8	Metakommunikation	95
6.9	Das Hier-und-Jetzt-Prinzip	95
6.10	Arbeit am und mit dem Widerstand	96
6.11	Scham und Konfrontation	96
6.12	Die Klientin/der Klient ist Expertin/Experte	97
6.13	Gestalttherapeutische Techniken	97
7	Zusammenfassung und Diskussion	98
8	Literaturverzeichnis	102
9	Tabellenverzeichnis	110

## **1 Einleitung**

Mein anfängliches Interesse für das Thema war verbunden mit den Fragen: Warum gibt es Scham? Empfindet jeder Mensch Scham? Gibt es Bedingungen, unter denen dieses unangenehme Gefühl keinen Nährboden vorfindet? Bald zeigte sich, dass eine Eingrenzung der Neugier notwendig sein würde.

So stehen im Zentrum der vorliegenden Arbeit die Frage nach dem Phänomen Scham als solches, die Frage nach den Theorien zur Genese von Scham und die Frage nach Behandlungskonzepten.

Eingangs (Kap. 2) versuche ich, mich dem Phänomen über Möglichkeiten der Unterscheidung zwischen Gefühlen und Affekten und in Form von Definitionen und Abgrenzungen anzunähern. Ein Phasenmodell wird vorgestellt, in dem der Versuch unternommen wird, den Schamprozess darzustellen. Darauf folgend wird der Fokus auf die Funktionen von Scham gelegt. Grundlage ist die Annahme, dass es sich bei Scham um ein vorwiegend negativ erlebtes Gefühl handle, verbunden mit der Frage, ob sich darüber hinaus Unterstützendes finden lasse. Als Abschluss der einführenden Kapitel werden Kategorisierungen von einigen Autoren vorgestellt, die im nächsten Kapitel mit ihren Entstehungstheorien von Scham zu Wort kommen.

Der Hauptteil der Arbeit besteht aus zwei Teilen. Im ersten (Kap. 3) werden Theorien zur Genese von Scham aus unterschiedlichen Fachgebieten dargestellt, im zweiten Teil (Kap. 4 – 6) geht es um die Auseinandersetzung innerhalb der Gestalttherapie. Allgemeine und spezielle Grundlagen der Integrativen Gestalttherapie (Kap. 5 und 6) und daraus resultierende Behandlungskonzepte werden vorgestellt.

Eingangs werden Theorien zur Genese von Scham aus der Psychologie und der Emotionsforschung vorgestellt, um die ersten Modelle, die sich mit Scham

beschäftigten, in das Thema einleitend darzustellen. Psychoanalytische Konzepte sollen die Verbindung zu den Modellen der Theorie der Integrativen Gestalttherapie herstellen. Innerhalb der psychoanalytischen Theorie von Stern werden Erkenntnisse aus der Säuglingsforschung miteinbezogen. Der Fokus wurde auf psychoanalytische und gestalttherapeutische Literatur gelegt, um die Konzepte der Integrativen Gestalttherapie mit denjenigen zu vergleichen, die als Wurzeln der Gestalttherapie gelten.

Um die breit angelegte Diskussion einzugrenzen, beziehe ich mich auf die passive Form des Schamprozesses. Die aktive Form, das Beschämen, wird nur insofern beschrieben, als es für das Entstehen von Scham und als Abwehrmechanismus relevant ist. Eine intensivere Auseinandersetzung würde über die Fragestellung hinausgehen. Ebenso gehe ich nicht auf das Phänomen fehlender Scham ein.

Ein Leitgedanke dieser Arbeit ist der, dass ein Verständnis für die Entstehungsbedingungen von Scham Grundlage für die therapeutische Arbeit sei. Die Entscheidung, diese Masterarbeit als Theoriearbeit zu verfassen war naheliegend, weil sich die Arbeit mit theoretischen Konzepten beschäftigt. Es wurde der Versuch unternommen, beide Geschlechter in den jeweiligen Formulierungen zu berücksichtigen. Wenn dies nicht durchwegs erfolgt, steht die abwechselnd gewählte männliche und weibliche Form jeweils pars pro toto, wechselt je nach Kontext und stellt keine Bewertung des jeweils anderen Geschlechts dar.

## **2 Annäherungen an das Phänomen Scham**

In diesem Kapitel werden, nach grundsätzlichen Überlegungen zur Relevanz des Themas, solche zu möglichen Abgrenzungen zwischen Affekten und Gefühlen dargestellt. Ausgehend vom Ursprung des Begriffs werden Definitionen von Scham aufgezeigt.

Ein weiteres Kapitel beschäftigt sich mit Merkmalen von und Reaktionsweisen auf Scham, die in der Literatur genannt werden. Es wird versucht, Übereinstimmungen wesentlicher Indikatoren innerhalb der theoretischen Auseinandersetzung zu finden.

In Kapitel 2.5 soll das Phänomen Scham in Beziehung zu verwandten Emotionen und Gefühlslagen in deren jeweiliger Abgrenzung dazu beschrieben werden. Serge Tisseron liefert ein Phasenmodell des Schamprozesses, deren vier ineinander übergehender Prozesse beschrieben wird. Danach wird der Frage nachgegangen, welche Funktion das Schamgefühl in der menschlichen Entwicklung hat. Ausgehend von der Annahme, dass vorwiegend negative Aspekte erläutert werden, kommen unterschiedliche Autoren zu differenzierten Annahmen in Bezug auf positive Aspekte.

Als abschließenden Teil dieses Kapitels werden Kategorisierungen vorgestellt, die das Phänomen Scham nach unterschiedlichen Kriterien ordnen.

### **2.1 Relevanz des Themas**

Scham ist universell in dem Sinn, dass jeder Mensch dieses Gefühl kennt. Es ist Teil der menschlichen Erlebensfähigkeit. Was als peinlich empfunden wird, ist vom Gewordensein einer Person abhängig. Die Fähigkeit, mit Scham umzugehen, hat mit dem Selbstwerterleben zu tun. Hat jemand ein gutes Selbstwertgefühl, ist er oder sie weniger abhängig vom Urteil der anderen. Ist

das nicht der Fall, genügen kleine Impulse, um sich abgelehnt, beschämt zu fühlen (Lietzmann, 2007, S. 219).

In der Literatur als tabuisierte Emotion beschrieben, eignen sich Menschen Verhaltensweisen an, von Leon Wurmser als *Masken* bezeichnet, um mit Scham zu leben, ohne sie bewusst zu empfinden. Als meist unangenehme Begleiterin im Leben ist Scham Grundlage für unterschiedliche Fertigkeiten, die entwickelt werden, um als Teil der Familie, einer Berufsgruppe, einer kulturellen Gemeinschaft zu leben. Durch Verstecken der vermeintlich schlechten Anteile wird versucht, sich dem jeweiligen Gegenüber so zu zeigen, wie die Person glaubt, der Anerkennung, der Liebe wert zu sein (Lietzmann, 2007).

Scham ist ein Thema, das uns als Einzelperson und in unserer Beziehungsgestaltung beeinflusst, möglicherweise prägt und ist ein inhärenter Bestandteil der Themen, die Klienten in die Therapie mitbringen. Demzufolge ist es relevant, dass und wie das Phänomen Scham im therapeutischen Prozess berücksichtigt und bearbeitet wird.

## **2.2 Affekte und Gefühle**

Die Begriffe Gefühl und Affekt werden unterschiedlich verwendet und von Psychologen meist in Abgrenzung voneinander eingesetzt. Affekte werden dann eher physiologisch beschrieben und Gefühle eher als reflektiert wahrgenommen (Krause, 1990).

Während Emotionsforscher Abgrenzungen vornehmen, verwenden andere Autoren die Begriffe synonym, so auch die Vertreter der Gestalttherapie. Goodman etwa beschreibt Gefühl als eine Wertbeziehung zwischen dem Bedürfnis und dem Objekt (Wheeler, 1993, S. 92). Dreitzel spricht von Gefühlen als Einschätzungen innerhalb des Kontaktfeldes je nach Wahrnehmungsmöglichkeit einer Person. Diese erfolgen unverzüglich und

absichtslos im Unterschied zum Verstand, dessen Einschätzung Abstand und Absicht voraussetzt und im Unterschied zu impulsiven Reaktionen, die am Objekt vorbei und ins Leere gehen. „Der fühlende Organismus ist an der Kontaktgrenze unmittelbar und engagiert an der Umwelt beteiligt. Jedes Gefühl drängt mich in eine Handlungsrichtung – auf das Objekt zu oder beim Objekt bleibend oder vom Objekt weg“ (Dreitzel, 1998, S. 129). Gefühle entstehen spontan im unmittelbaren Kontext des jeweiligen Kontaktprozesses. Sie haben jeweils ihren bestimmten Ort in diesem Prozess, wo sie ihn entweder fördern oder hemmen. „Vollständige Gefühle sind körperlich erlebte und spontan mimetisch und motorisch zum Ausdruck gebrachte Lagebeurteilungen des Organismus zur jeweiligen Situation im Organismus/Umwelt-Feld“ (Dreitzel, 1998, S. 129).

Die folgenden Ausführungen unterscheiden die Begriffe nicht explizit, deren Verwendung folgt den sprachlichen Ausdrucksweisen der jeweiligen Autoren.

### **2.3 Ursprung des Begriffs**

Der Begriff Scham wird aus dem Altdeutschen *Scama* oder dem Angelsächsischen *Scamu* abgeleitet bzw. auf deren indogermanische Wurzel *Kam/Kem* zurückgeführt, was so viel wie *Zudecken*, *Verschleiern* heißt (Kluge, 1975; Marks, 2011, S. 27; *Kamkem* lt. Baer zit. nach Broekman, 2005). Aus dem Germanischen *Skame*, *Skem* wird Scham hergeleitet als Schamgefühl, Beschämung, Schande. Die Beschreibung wird auch mit *Zudecken* oder *Ersetzen* in Verbindung gebracht (Tiedemann, 2010, S. 23).

### **2.4 Begriffsklärungen**

In der Literatur findet sich keine einheitliche Definition. Im Folgenden werden solche aus psychoanalytischer und aus gestalttherapeutischer Perspektive vor- und gegenübergestellt.

#### 2.4.1 Wurmser

Scham ist 1) eine Art Angst, die sich auf einem Kontinuum von Panik zu Signalangst bewegt, 2) ein komplexes affektives und kognitives Reaktionsmuster und 3) eine Charakterhaltung oder Reaktionsbildung (Wurmser, 1998, S. 149).

Wurmser baut sein Scham-Konzept im Rahmen der psychoanalytischen Triebtheorie auf und bezieht es in das dreiteilige Strukturmodell von Es, Ich und Über-Ich ein. Scham ist ein innerpsychischer Triebkonflikt, ein Affekt, der vom Über-Ich hervorgerufen wird (Tiedemann, 2013, S. 28).

#### 2.4.2 Seidler

Für Seidler ist Scham der Affekt an der Grenze zwischen *Ich* und *Fremd* und lässt dadurch innere Strukturbildung entstehen. Seidler nennt Scham einen Schnittstellenaffekt, „der im Erleben Vertraut und Nicht-vertraut voneinander scheidet...“ (Seidler, 2012, S. 44).

#### 2.4.3 Tisseron

Für den Psychoanalytiker Tisseron ist Scham das Urteil über das Gefühl aus dem Vergleich des Selbst mit dem Vorbild. Gemeinsamer Nenner aller Formen von Scham ist die Angst, ausgeschlossen zu werden (Tisseron, 2000).

#### 2.4.4 Dreitzel

Dreitzel streicht in seinen Ausführungen zu Scham den Feldaspekt in Form der Gesellschaft hervor.

„In der Scham stellt sich das Individuum auf die Seite der Gesellschaft und löscht sich selbst aus .... Im Schamgefühl behauptet sich also die Gesellschaft gegenüber dem Individuum .... Das Individuum verzichtet auf seinen Individualitätsanspruch zugunsten des Kollektivs“ (Dreitzel, 1998, S. 187-188).

#### 2.4.5 Yontef

Für Yontef zählen Schamgefühle, neben den Schuldgefühlen zu den Hauptformen einer negativen Selbstreaktion auf den Sozialisationsprozess. Es sind negative emotionale und bewertende Reaktionen, die sich auf die eigene Person beziehen und sich im Gefühl zeigen, *nicht zu genügen* und/oder *nicht in Ordnung zu sein* (Yontef, 1999a).

Scham kann eine Reaktion auf Charakterzüge, Verhaltensweisen, Gedanken oder Gefühle sein oder sich auf das gesamte Selbstgefühl beziehen. Schamreaktionen sind ein äußerer Ausdruck einer „fortdauernden, tieferliegenden, heftigen Reaktion auf das gesamte Selbstgefühl. Man fühlt sich schlecht, unzulänglich und wertlos in seinem innersten Wesen. ... Meist werden diese Gefühle unklar, verschwommen, rätselhaft und verwirrend erlebt“ (Yontef, 1999a, S. 353). Oft wird das Gewahrsein, *Awareness*, unwillkürlich abgeschirmt. Das Selbst verhüllt dadurch das Schamgefühl vor sich selbst (Yontef, 1999a).

#### 2.4.6 Wheeler

Wheeler liefert eine Beschreibung von Scham im Sinn von Abgrenzung und Einordnung in ein System insofern, als er den Begriff in seine Feldtheorie eingliedert. Wheelers Verständnis von Scham ist vor allem geprägt durch das Gefühl der Zugehörigkeit zum und der Abhängigkeit vom Feld (Wheeler, 2006).

Scham ist eine

tieferer Art der verletzenden Erfahrung, die aus dem entmutigenden oder krankmachenden Eindruck erwächst, dass das Selbst nicht mehr die wichtigen Teile des Feldganzen integrieren kann .... Scham ist das Gefühl, das einen Mangel an Feldunterstützung zur vollen Integration des bedeutsamen Selbst anzeigt; und im Extremfall unterbricht sie den Selbstwertungsprozess und das Wachstum. (Wheeler, 2006, S. 249)

Es geht also nicht darum, dass eine Person ein Gefühl von Unfähigkeit hat, sondern es geht um den Wert einer Person, wenn das Feld nicht zugänglich ist, trotz aller Anstrengungen. Es geht dabei um das bedeutungsvolle soziale Feld in der Kindheit (Wheeler, 2006, S. 215).

#### 2.4.7 *Chu*

Von Chu wird Scham als quälendes, peinigendes Gefühl definiert, „das entsteht, wenn eine wichtige innere oder äußere Grenze verletzt wurde“ (Chu, 1994, S. 18).

#### 2.4.8 *Gemeinsames / Trennendes*

Zusammenfassend kann man festhalten, dass es sich bei Scham um ein Phänomen handelt, das nicht einen Teil der Persönlichkeit angeht, sondern in dem sich eine Person als ganze be- und getroffen fühlt. Scham wird vorwiegend als unangenehm erlebtes Phänomen beschrieben, sei es in Form einer Emotion oder als zu einer Instanz, etwa dem Ich-Ideal oder zu einem Prozess innerhalb eines größeren Zusammenhanges gehörig.

Während manche Definitionen eher persönlichkeitsstrukturelle Beschreibungen enthalten, gehen gestalttherapeutische Ansätze von einem Prozess aus, bei dem der Beziehungsaspekt die wesentliche Erklärungsgrundlage ist. Darüber hinaus beziehen die gestalttherapeutischen Modelle am stärksten die Umwelt mit ein.

In Dreitzels Definition fehlt eine Erwähnung von Bedürfnissen der Scham empfindenden Person. Yontef hebt das defizitäre Selbstgefühl hervor. In Wheelers Beschreibung nimmt das Umweltfeld die zentrale Rolle ein, während sich Chu auf die Grenze zwischen Organismus und Umweltfeld konzentriert, ohne dies explizit zu nennen. Dies zeigt, dass auch innerhalb der gestalttherapeutischen Theorien unterschiedliche Perspektiven eingenommen

werden. Allen gemeinsam und in Abgrenzung zu den übrigen Definitionen ist der Beziehungsaspekt als inhärenter Bestandteil der Definitionen.

## 2.5 Merkmale und Auswirkungen

Aus einer Vielzahl von in der Literatur erwähnten Merkmalen werden diejenigen vorgestellt, die häufig genannt oder in weiterer Folge für die Arbeit relevant sind.

The phenomenological experience of the person having shame is that of a wish to hide, disappear, or die. Shame is a highly negative and painful state that also results in the disruption of ongoing behavior, confusion in thought, and an inability to speak ... However, since shame represents a global attack on the self, people have great difficulty in dissipating the emotion. (Lewis, 1995, S. 75)

Lewis beschreibt eine Reihe von Merkmalen, die durch Scham ausgelöst werden bzw. das Schamerleben begleiten. Dazu zählt der Wunsch, verschwinden oder sterben zu wollen, eine Verhaltensunterbrechung, gedankliche Beeinträchtigungen und die Unfähigkeit zu sprechen. Da Scham als Angriff auf das gesamte Selbst empfunden wird, ist es mit Schwierigkeiten verbunden, von diesem Gefühl wieder wegzukommen (Lewis, 1995, Tiedemann, 2010).

Auch andere Autoren kommen zu dem Schluss, dass Scham, wie bereits erwähnt, als durchwegs unangenehm erlebt wird. Plötzliches Eintreten, erhöhte Selbstwahrnehmung, sich klein fühlen, Schamangst und Rückzugstendenz, in gestalttherapeutischer Ausdrucksweise als *Kontaktabbruch* bezeichnet, sind die wesentlichen Aspekte.

Einige Autoren verweisen auf Scham als frühe Traumatisierung (Tiedemann, 2013, S. 81). Tisseron ist der Ansicht, dass Scham nicht ausschließlich in der frühen Kindheit ihren Ursprung haben muss, sondern auch im

Erwachsenenalter entstehen kann, etwa, wenn jemand Misshandlungen, Demütigungen udgl. ausgesetzt ist (Tisseron, 2000). Dieser Aspekt wird im Rahmen dieser Arbeit nicht weiterverfolgt und sei hier nur erwähnt.

Kölling verweist in diesem Zusammenhang auf das Phänomen der Schamattacke als traumatisches Erleben und beschreibt sie mit folgenden Kriterien:

- Kontaktabbruch: Der Blickkontakt bricht zusammen.
- Denkstörung: Die Person ist verwirrt, unsicher, kann nicht mehr klar denken.
- Sprachstörung: Es kommt zu einer sprachliche Lähmung, Stammeln, Stottern, Verstummen.
- inneres Kleinwerden: Jedes Gefühl von Kompetenz, Erfahrung und Wissen geht verloren. Die Person wird innerlich zum Kind.

(Kölling, 2012)

Es wäre zu überlegen, ob die Aufzählung um den von einigen Autoren angeführten Aspekt der Plötzlichkeit, des abrupten Eintretens des Gefühls, ergänzt werden könnte.

Diese Beschreibungen machen das ganzheitliche Erleben deutlich. Bei Scham handelt es sich um ein Erleben, das sich auf den Leib als Wahrnehmungsorgan (Merlot-Ponty, 1966) wie auf das Feld auswirkt. Das Angewiesensein auf andere ist die Grundlage für das Erleben von Scham (Kölling, 2012).

Die Beschreibungen zum Verhalten und zu den physiologischen Auswirkungen liefern Informationen, die für die theoretische Auseinandersetzung hilfreich sind. Für die gestalttherapeutische Arbeit haben sie eher den Charakter von allgemeinen Erfahrungen, die es gilt, in ein ausgewogenes Verhältnis zwischen

Wissen und möglichst unvoreingenommener phänomenologischer Herangehensweise zu bringen. In Kapitel 4 und 5 wird im Rahmen von gestalttherapeutischen Behandlungstheorien und allgemeinen Grundlagen der Integrativen Gestalttherapie im Zusammenhang mit Scham darauf Bezug genommen.

## **2.6 Abgrenzungen zwischen Scham und anderen Phänomenen**

Die Abgrenzungsversuche von Scham etwa zu Schuld, Stolz, Neid und Angst aus unterschiedlichen psychotherapeutischen Ansätzen zeigen, dass die Beobachtung der mit Scham verbundenen Phänomene nicht homogen ist.

Trotz einiger Unterscheidungen lässt sich ein einheitliches Bild insofern erkennen, als die Empfindung von Scham die Entfaltungsmöglichkeiten einer Person einschränkt. Dies ist etwa im Unterschied zu Schuld ein relativ einheitlich dargestelltes Merkmal. Stolz und Neid als Vergleichselemente, von manchen als Vergleichsaffekte beschrieben, werden, ähnlich wie Scham, in Verbindung mit einem verminderten Selbst gebracht. Einige Autoren gehen nicht explizit auf diese Merkmale ein. Angst wird bei Wurmser und Tisseron als Teil von Scham beschrieben. Von einigen Autoren wird Scham in ihrer Polarität dargestellt, etwa als Gegenpol von Stolz (Dreitzel, 1993).

Obwohl sich die verwendete Literatur nicht darauf bezieht, könnten Würde und Selbstachtung ebenfalls als Gegenpol zur Diskussion gestellt werden. Die Annahme von Polaritäten wird im Zusammenhang mit den Kontaktfunktionen und Widerstand in Kapitel 5.7 und 5.8 aufgezeigt und stellt einen wertvollen Beitrag für die Behandlungskonzepte dar.

## **2.7 Phasen des Schamprozesses**

Der französische Psychoanalytiker Tisseron beschreibt im Hinblick auf den Schamprozess unterscheidbare Phasen, von der anfänglichen Angst bis zur Wiedergewinnung der eigenen Identität. Im Folgenden werden diese beschrieben.

### *2.7.1 Angst*

Die erste Phase ist gekennzeichnet von einer besonders intensiv erlebten Angst, die plötzlich eintritt. Die bisherige psychische Schutzhülle geht verloren. Eine Person kann sich später weder an die Situation erinnern noch ist sie sprachlich zugänglich.

### *2.7.2 Verwirrung*

Auf die empfundene Angst folgt Verwirrung als erste Abwehr gegen die Angst vor Vernichtung.

Beide Phasen können unterschiedlich lang dauern und unterschiedlich intensiv erlebt werden.

### *2.7.3 Scham*

Als dritte von vier Phasen tritt das eigentliche Erleben von Scham auf. Der verwirrten Person gelingt es zwar noch nicht, die „Welt denkend zu erfassen, [sie hat] aber doch die Fähigkeit, sich selbst wieder zu denken“ (Tisseron, 2000, S. 62). Obwohl sich die Person als ein beschämtes Wesen erlebt, erkennt sie sich als Individuum.

Ein Teil der Person empfindet Scham, der andere gibt Anlass dazu. Der schamerregende Teil nimmt Anteil an dem, wovon er glaubt, dass die Anderen es von ihm denken, der schamerempfindende Teil zeigt die Reaktion darauf. Durch den auslösenden und empfindenden Anteil gelingt eine imaginäre

Integration in die Gemeinschaft. Das Individuum zeigt sich sozusagen solidarisch mit den Werten der Gesellschaft, obwohl es von der Gruppe ausgeschlossen ist. Der Doppelcharakter der Scham zeigt sich auch dadurch, dass sie einerseits destabilisierend wirkt und andererseits heilend, einerseits als Wiederherstellung der Identität, andererseits als Verlust der Würde (Tisseron, 2000, S. 63).

Diese Ambivalenz zeigt sich auch in anderen Ansätzen (Tiedemann, 2010, Erskine, 1995). Vor allem in den gestalttherapeutischen Ausführungen, in denen Beziehung eine wichtige Rolle spielt, wird die vermeintliche Aufrechterhaltung derselben hervorgehoben.

#### *2.7.4 Benennbare begleitende Gefühle*

Nachdem die Identität wiederhergestellt ist, kann das Individuum einige der komplexen Gefühle wahrnehmen und benennen. Zorn, Empörung, Rachegefühl oder Schuldgefühl sind Beispiele dafür. Die Angst vor dem Ausgeschlossenensein ist durch die Vielschichtigkeit des emotionalen Erlebens selten erlebbar. Diese Gefühle sind Basis für den weiteren Umgang mit Scham. Welche Entwicklung der Prozess annimmt, hängt von den verinnerlichten Vorbildern und der gegenwärtigen Situation ab (Tisseron, 2000. S. 61-64).

Die vorgelegte Darstellung der einzelnen Phasen des Schamprozesses weist durch den Prozesscharakter eine Verbindung zur gestalttherapeutischen Auseinandersetzung auf. Die Person durchläuft einen Prozess in Verbindung mit der Gemeinschaft, dem Umweltfeld.

## **2.8 Funktionen von Scham**

Nachdem sich gezeigt hat, dass Scham durchwegs als unangenehm erlebtes Gefühl beschrieben wird, stellt sich die Frage nach förderlichen, positiven Aspekten, die Scham ein differenzierteres Bild verleihen. So wird Scham

weitgehend übereinstimmend in einem bestimmten Ausmaß eine entwicklungsfördernde Funktion zugeschrieben. Die wichtigsten bzw. am häufigsten genannten sind die folgenden:

### *2.8.1 Identitätsförderung*

Scham und die erfolgreiche Bewältigung von Schamerlebnissen fördert die Entwicklung und Aufrechterhaltung des Selbstkonzepts und der persönlichen Identität. Die durch Scham ausgelöste Reflexion einer möglichen Diskrepanz von Ist- zu Sollzuständen kann identitätsfördernd wirken. „... dieses maßvolle und dosierte Erleben von Scham ist notwendig, um sich selbst infrage stellen zu können und somit zu lernen“ (Tiedemann, 2010, S. 47).

Scham ist ein inhärenter Bestandteil der Entwicklung und kann Motivator für Kompetenzerfahrungen sein. Bei der Identitätsentwicklung geht es lt. Hilgers um die Fähigkeit zur Selbstobjektivierung, die Fähigkeit, die eigene Person von außen, vom Standpunkt eines Dritten zu betrachten. „Das Kind wird sich selbst zum Objekt“ (Hilgers, 2013, S. 310; Seidler, 2012, S. 135).

Die Funktion der Aufrechterhaltung der Integrität, der Identität, des Wesenskerns wird übereinstimmend festgehalten. Daraus kann eine erhöhte Schamtoleranz entstehen (Chu, 1994; Hilgers, 2013; Izard, 1999; Leibig, 1998). Durch die Fokussierung der Aufmerksamkeit auf sich ermöglicht die Scham eine Auseinandersetzung mit sich, Aktualisierung und Wachstum (Hilgers, 2013; Izard, 1999, Seidler, 2012).

### *2.8.2 Differenzierung und Dosierung*

Broucek merkt an, dass Scham neben einer positiven Auswirkung auf den Individuationsprozess auch die Objektdifferenzierung fördert. In großen Dosen allerdings beeinträchtigt oder verhindert Scham eine gesunde Entwicklung

(Broucek zit. nach Tiedemann, 2010, S. 40-42). Es kommt also auf das Maß an, das eine Person zu bewältigen hat.

Auch Chu misst der adäquaten Dosierung einen hohen Stellenwert bei, etwa wenn er als entwicklungspsychologische Aufgabe die Entwicklung eines intimen Raumes beschreibt und das Lernen, die sozialen Beziehungen zu differenzieren. Er geht davon aus, dass das Schamgefühl den Prozess unterstützt (Chu, 1994).

Grundlegend für die Beziehungsfähigkeit ist die Anerkennung der Ähnlichkeit innerer Erfahrung bei gleichzeitiger Erfahrung der Differenz voneinander. Das Kind braucht also beides, Spiegelung und Nicht-Spiegelung, von anderen gesetzte Grenzen, aber auch die Achtung des eigenen Willens. Ein Gleichgewicht zwischen Selbstbestätigung und Anerkennung (Seidler zit. nach Tiedemann, 2010, S. 58-59). „Im Spiegel des Anderen, nicht des Gleichen, taucht das Neue auf“ (Altmeyer zitiert nach Tiedemann, 2010, S. 58).

### *2.8.3 Abgrenzung*

Abgrenzung wie partielle Vereinigung benötigen den Affekt, der die Grenze zwischen dem Selbst und den Anderen markiert und so den Schnittstellenaffekt Scham schützt (Seidler zit. nach Hilgers, 2013, S. 311). Identität heißt, die Fähigkeit zur Abgrenzung zu haben (Broucek, zit. nach Tiedemann, 2010, S. 40-42; Hilgers, 2013, S. 319).

Die Intimschwelle ist lt. Jakoby ein wichtiges Phänomen der Wahrnehmung. Dort kommt es im Prozess von Begegnung und in Beziehungen zu laufender dosierter Selbstoffenbarung. Scham motiviert uns, Bereiche des Intimlebens für uns zu behalten und schützt damit die Privatheit. Es entwickelt sich ein Gefühl dafür, was eine Person für sich behalten will und was nicht. „Scham ist also in diesem Grenzbereich zwischen Ich und Du angesiedelt und trägt damit

entscheidend zur Regulierung zwischenmenschlicher Nähe und Distanz bei“ (Jacoby zit. nach Tiedemann, 2010, S. 72).

Aus psychoanalytischer Sicht ist Scham Teil der Entwicklung zu Autonomie und Identität. Damit verbunden sind erste Abgrenzungen von der Bezugsperson und Gefühle von Stolz auf die eigenen Fähigkeiten. Dies wiederum führt zu wachsender Schamtoleranz.

Übereinstimmend wird festgestellt, dass eine Funktion von Scham mit der Grenze zwischen Person und Umwelt zu tun hat, sei es, um diese zu verdeutlichen, zu regulieren, zu schützen oder um auf Distanz gehen zu können (Heinzmann, 2009; Hilgers, 2013; Hirsch, 2008; Izard, 1999; Nathanson, 1987; Tiedemann, 2010; Tomkins, 1963).

Je nach Gegenüber und eigenem Bedürfnis lernt das Kind, sich zu öffnen oder zurückzuziehen. „Die Schamgrenze entspricht der Grenze des intimen Raumes“ (Chu, 1994, S. 37).

#### *2.8.4 Schutz*

Nach Chu schützt Scham die intime Grenze vor der Bedrohung des Wesenskerns (Chu, 1994, S. 35). „Unser Schamgefühl, eine der wichtigsten Grenzfunktionen, reguliert unsere Nähe und Distanz zum Gegenüber, sodass wir uns immer geschützt fühlen, sodass wir uns immer wohl fühlen in unserer Haut“ (Chu, 1994, S. 37).

#### *2.8.5 Signal*

Scham hat, so Dreitzel, wie alle Gefühle, Orientierungs-, Signal- und Mitteilungsfunktion und sichert die vergesellschaftete Dimension des Organismus, die soziale Identität des Individuums (Dreitzel, 1998).

Scham gilt als Signal, entweder für eine notwendige Korrektur, dass die Gruppe, das Feld, nicht passend ist, um den momentanen Bedürfnissen zu entsprechen oder als Wahrnehmung einer Nicht-Übereinstimmung (Aysoy, 2014; Wheeler, 2006; Seidler, 2012).

#### *2.8.6 Förderung von Sensibilität und Achtsamkeit*

„Unser natürliches Schamgefühl kann unsere Sensibilität und Achtsamkeit stärken. Sie kann zum Ausgangspunkt für Güte, Verständnis und Mitgefühl werden, wenn wir erkennen, dass weder wir noch andere vollkommen sind“ (Chu, 1994, S. 16).

#### *2.8.7 Reorganisation des Selbst*

Der Rückzug durch Scham dient zur Reorganisation des Selbst, während die Beziehung aufrechterhalten werden soll (Erskine, 1995; Tiedemann, 2013, S. 43).

Die Tendenz zur Vermeidung von Scham unterstützt die Entwicklung von Kompetenzen und Fähigkeiten (Erikson, 1971; Hilgers, 2013; Hirsch, 2008; Tomkins, 1963).

#### *2.8.8 Fazit*

Neben dem vorwiegend unangenehmen Erleben von Scham differenzieren die Funktionen, die dem Phänomen zugeschrieben werden, den Blick auf das Phänomen Scham. Es zeigt sich ein Bild, das Scham als notwendige Emotion im menschlichen Dasein beschreibt. Ohne Scham wäre keine gesunde Entwicklung möglich. Die Intensität des Erlebens und die Unterstützung durch die Umwelt sind ausschlaggebend, ob Scham als in unserer Entwicklung förderlich oder hemmend wirkt.

Unter einer Funktion verstehen wir einen Zweck oder eine Aufgabe. Dies birgt an sich bereits einen positiven Aspekt. Die Betrachtung der Funktionen von Scham ist dadurch der gestalttherapeutischen Grundlage einer ressourcenorientierten Herangehensweise förderlich und kann im therapeutischen Prozess sowohl für Therapeuten wie für Klienten hilfreich sein.

Es handelt sich dabei um keine vollständigen Aufzählungen. Eine weiterführende Betrachtung könnte sich der Frage widmen, inwiefern es sich bei den von den Autoren beschriebenen Funktionen tatsächlich um Aufgaben in einem größeren Zusammenhang handelt (Duden, 1982) oder eher um Konsequenzen des Schamgefühls und –prozesses, wenn etwa die Förderung der Sensibilität und Achtsamkeit beschrieben wird (Kap. 2.8.6).

## **2.9 Kategorisierungen**

Einige Autoren bilden Kategorien, anhand derer Scham aus unterschiedlichen Herangehensweisen geordnet wird.

Wurmser beschreibt die Kategorien auf Basis der Phasen des Schamprozesses, indem er diese, ausgehend von Schamangst bis zur Reaktionsbildung, beschreibt. Hilgers geht vom Individuum aus und entwirft Kategorien aus dessen Perspektive innerhalb seiner Entwicklung und seinem Austausch mit der Umwelt. Diese sind existenzielle Scham, Kompetenzscham, Intimitätsscham, Schande, Idealitätsscham, Abhängigkeitsscham, ödipale Scham und Scham-Schuld-Dilemma. Tiedemann berücksichtigt die Dreiteilung von Schwäche, Schmutzigkeit und Defekt und geht darüber hinaus, indem er Schamformen als Grundlage für die Behandlung vorstellt. Marks und Dreitzel stellen Konzepte vor, die in allen Differenzierungsformen den interaktionellen Aspekt miteinbeziehen, wobei Dreitzels und Tiedemanns Ansätze sich in den Kategorien von Hilgers größtenteils widerspiegeln (Dreitzel, 1993, 1998, 2004; Hilgers, 2013; Marks, 2011, 2013; Tiedemann, 2007, 2010, 2013; Wurmser, 1998).

Die differenzierte Einteilung von Hilgers ist hilfreich, um sich die unterschiedlichen Aspekte von Scham zu vergegenwärtigen. Die Ordnung von Dreitzel nach Identitäts-, Sozial- und Körperscham ist als Grundlage für die therapeutische Arbeit insofern hilfreich, als diese Einteilung den Menschen als leibliches Wesen, eingebettet in das Umweltfeld berücksichtigt und sie auf eine Richtung deutet ohne eingrenzend zu wirken (Dreitzel, 1993, 2004; Hilgers, 2013).

Die Kategorisierungen beschreiben Scham in unterschiedlicher Weise und versuchen, anhand von Clusterbildungen das Phänomen zu ordnen und einzugrenzen. Die Vielfältigkeit der Erklärungszusammenhänge sollte dargestellt werden. Eine detailliertere Beschreibung der einzelnen Aspekte würde über den Rahmen dieser Arbeit hinausgehen.

### **3 Theorien zur Genese von Scham**

Die vorangegangenen Kapitel waren der Frage *Was ist Scham?* gewidmet.

Es hat sich gezeigt, dass Scham als Prozess verstanden werden kann, der einerseits den gesamten Menschen in seiner Persönlichkeit betrifft und darüber hinaus das Gegenüber, die Gesellschaft, in fachspezifischem Vokabular das *Umweltfeld*. Neben der vorwiegend beeinträchtigenden Konnotation des Schamgefühls zeigen sich eine Reihe von positiven Funktionen, nämlich, dass Scham u.a. ein wichtiger entwicklungsfördernder, strukturerhaltender Aspekt innewohnt.

Dieses Kapitel geht der Frage nach: *Wie entsteht Scham?* Ausgehend von Freuds Überlegungen als Wegbereiter der Disziplin, werden psychologische Konzepte unterschiedlicher Fachgebiete, Weiterentwicklungen innerhalb der Psychoanalyse als eine der Wurzeln der Gestalttherapie und schließlich solche der Integrativen Gestalttherapie vorgestellt. Letztere sind Grundlagen für den

darauf folgenden Abschnitt, die Behandlungskonzepte der Integrativen Gestalttherapie.

### **3.1 Die Anfänge**

Erste Auseinandersetzungen mit Scham finden sich um die Wende des vorletzten Jahrhunderts, so auch bei Freud. Scham wird dort nicht explizit beschrieben, sondern innerhalb der jeweiligen Abhandlungen erwähnt.

Freud integriert Scham in die von ihm entworfene Triebtheorie und platziert sie innerhalb der psychosexuellen Entwicklung. Er beschreibt Scham zunächst als ausschließlich weibliche Eigenschaft. Scham führt zum Verdecken der als Defizite empfundenen Genitale.

Der Scham, die als eine exquisit weibliche Eigenschaft gilt, aber weit mehr konventionell ist, als man denken sollte, schreiben wir die ursprüngliche Absicht zu, den Defekt des Genitales zu verdecken. Wir vergessen nicht, daß sie später andere Funktionen übernommen hat. (Freud, 1932, S. 562)

Über Freuds Ansatz schreibt Tisseron, er habe Scham im Zusammenhang mit Verdrängung gesehen, die gegen aufstrebende Triebkräfte ankämpft. Ursprünglich Lusterregendes wird durch die Verdrängung als Scham oder Ekel empfunden. Die Annahme, dass Scham in Verbindung zu Ekel und Moralität stehe, hat sich in Etappen entwickelt (Tisseron, 2000).

Der Konflikt zwischen einerseits dem Streben nach Triebbefriedigung und andererseits den elterlichen Verboten, wird verinnerlicht. Freud führt die Instanz des Über-Ich ein, die dafür sorgt, dass der Geschlechtstrieb im normalen Ausmaß bleibt. In Freuds Traumdeutung stellt er fest, dass Scham nicht ohne die Anwesenheit eines beschämenden Erwachsenen möglich sei. Er sieht in den Abhandlungen zur Sexualtheorie die Scham als Reaktionsbildung auf exhibitionistische und voyeuristische Wünsche (Tisseron, 2000, S. 16).

Scham wird häufig in Zusammenhang mit dem Blick als möglicherweise ausschlaggebend für Schamerlebnisse beschrieben (Briendl, 2007; Hirsch, 2008, Stern, 1992; Tomkins, 1963; Wurmser, 1998). So lässt das von Freud entworfene psychoanalytische Setting, das explizit Blickkontakt vermeidet, Erwägungen zu, wonach Freud Schamerlebnisse gekannt haben muss und bewusst den Blick vermeiden wollte. „Es war der Urheber der Psychoanalyse selbst, so kann man vermuten, der durch seine eigene unreflektierte Schamsensitivität eine psychoanalytische Beziehung mit der Abwesenheit des Blickkontakts geschaffen hat“ (Tiedemann, 2013, S. 22).

An dieser Stelle sei ein Zitat von Lore Perls erwähnt: „Ohne Freud wären wir alle nicht, wo wir heute sind“ (Perls zit. in Lindner, 2005).

### **3.2 Theorien zur Schamgenese aus psychologischer Sicht und aus Perspektive der Emotionsforschung**

Im Folgenden werden Modelle dargestellt, die vorwiegend von Psychologen, darunter Emotionsforschern entworfen wurden. Einer der frühen, differenziert ausgearbeiteten Ansätze ist der von Tomkins aus dem Jahr 1963.

#### *3.2.1 Tomkins: Fremdheit und Unterbrechung von Lustvollem*

Der Emotionsforscher Tomkins wird als einer der ersten erwähnt, der sich mit der Genese von Scham beschäftigte. Er ortet erste Schamerlebnisse, wenn das Kind das Gesicht der Mutter von dem eines Fremden unterscheiden kann. Scham ist dann ein Gefühl von Entfremdung, Demütigung, Niederlage und Verfehlung. Für die Auslösung von Scham ist ein bestimmtes Maß an Interesse und Freude notwendige Voraussetzung. Ab etwa dem fünften bis achten Lebensmonat erlebt das Kind Scham, wenn ein freudvolles Tun unterbrochen wird. Scham hemmt sowohl Freude als auch Interesse und wird von Tomkins als überwiegend negativer Affekt eingeordnet (Tiedemann, 2010). Dies deutet darauf hin, dass Scham dafür zuständig ist, ein ausufernd freudvolles Tun in die Schranken zu weisen. Dies sei durch das folgende Zitat verdeutlicht:

Shame helps us define the boundaries of our positive pursuits. Otherwise, what are the limits of excitement, of joy? These positive affects are so rewarding that one could ask why we don't pursue them always and all the time? This is where shame comes in. As organisms, we need to learn when to stop and why. Shame has a negative valence, so that it can compete for your attention while you are in the midst of pursuing a rewarding experience. Shame brings the interruption to our attention so we recognize the problem and deal with it. (Tomkins. 2015, S. 1)

Einige der in der Arbeit vorkommenden Autoren beziehen sich in ihren Positionen auf Tomkins, darunter auch Nathanson und Izard, deren Ansätze im Folgenden vorgestellt werden.

### *3.2.2 Nathanson: Unterbrechung der Erregung*

Der Emotionsforscher Nathanson lehnt das psychoanalytische Triebmodell ab und entwickelt das Affektmodell von Tomkins weiter. Er versteht Emotionen als Verbindung von Affekt mit „lebensgeschichtlich erworbenen Beziehungserfahrungen“ (Seidler, 2012, S. 105). Wenn eine Aktivität vom Kind in freudiger Erregung erfolgreich abgeschlossen wird, entsteht Stolz. Wenn diese Aktivität unterbrochen wird, wird die positive Erregung unterbrochen. Scham wird durch die Unterbrechung von Freude und Interesse aktiviert. Je schmerzvoller diese Unterbrechung ist, umso größer die Scham (Nathanson, 1987, 1992; Seidler, 2012).

Nathanson verbindet dieses Modell mit der Hypothese eines parallel dazu ablaufenden neurochemischen Prozesses. Scham reduziert demnach die Affekte Interesse-Erregung und Begeisterung-Freude. Erste Schamerlebnisse werden bei Nicht-Realisierung bestimmter Aufgaben beobachtet. Beziehung ist dabei keine notwendige Voraussetzung. Dies kann schon bei drei bis fünf Monate alten Kindern beobachtet werden. Er nennt dies Protoscham (Nathanson, 1987, 1992; Seidler, 2012).

### *3.2.3 Izard: Annäherungen an eine vertraut geglaubte Person*

Izard vermutet eine Quelle von Scham in Erlebnissen des Säuglings mit Fremden. Das menschliche Gesicht gilt als Stimulus für Erregung und Freude. Daraus folgt die Motivation zu sozialem Kontakt. Scham ist das Resultat aus dem Irrtum des Säuglings, sich einer vertraut geglaubten Person gegenüber zu finden. In diesem vermeintlichen Glauben macht es vertrauliche Annäherungen. Das Kind erkennt das Gesicht einer nicht vertrauten Person als anderes als das der Mutter. Dies hemmt das Interesse an Kommunikation und Freude. Izard bezieht sich auf Tomkins und ortet die Entstehungsphase ab etwa dem vierten Lebensmonat (Izard, 1999).

### *3.2.4 Lewis: Selbstbewusstheit und Scham*

Michael Lewis verbindet psychoanalytische mit psychologischen Ansätzen und entwickelt sein Modell zur Entstehung von Scham anhand von zahlreichen Untersuchungen. Er geht von der Beobachtung aus, dass bestimmte Anforderungen und Regeln schon früh im Erleben des Kindes auftauchen und die Beziehung zur Bezugsperson kennzeichnen. Wenn es dem Kind gelingt, den Anforderungen der Bezugsperson zu entsprechen, zeigt es Freude. Gelingt es nicht, zeigt das Kind Angst oder Verzweiflung. Die kindlichen Reaktionen sind durch die erwarteten Belohnungen oder Bestrafungen bestimmt (Lewis, 1995).

Sobald die Fähigkeit zur objektiven Selbst-Bewusstheit entwickelt ist, ereignen sich zweierlei Prozesse. Erstens zeigen sich Gefühle wie Verlegenheit oder Ekel, die sich auf das nach außen gerichtete Selbst beziehen. Zum zweiten erlaubt objektive Selbst-Bewusstheit die Übernahme der Normen des Anderen, in diesem Fall der Bezugsperson. Regeln und Normen werden introjiziert. Anfangs folgt das Kind den Standards, die von der Bezugsperson aufgestellt werden. Später objektiviert es diese Standards. Dadurch ist es nicht mehr nur der Andere, der das Kind lobt oder straft. Das Kind ist in der Lage, die vormals

übernommenen Standards als eigene zu nutzen und sich selber zu loben oder zu strafen (Lewis, 1995).

Diese Fähigkeit, von den Normen des Anderen zu eigenen Normen zu wechseln ist erst möglich, wenn ein objektives Selbst entwickelt ist. Diese andere Instanz in einer Person kann erst dann in Erscheinung treten, wenn ein objektives Selbst zur Verfügung steht. Ab dem Punkt der Selbst-Bewusstheit, wenn die Regeln der Eltern zu denen des Kindes geworden sind, entstehen die sogenannten selbstbewussten Vergleichs-Gefühle, zu denen Scham gezählt wird. Erst wenn auch Maßstäbe und Ziele oder Regeln objektiviert werden können, ist dies möglich (Lewis, 1995, S. 92-93; Lewis zit. nach Seidler, 2012, S. 148).

Lewis datiert die Entwicklung von selbst-bewertenden Emotionen, zu denen er Scham zählt, in das 3. Lebensjahr. Selbstreflexives Verhalten wie Verlegenheit tritt bereits ab etwa dem 18. bis 24. Lebensmonat auf (Lewis, 1995, S. 94).

Lt. Lewis wirkt Liebesentzug von den Eltern bzw. der Mutter schamauslösend. Dadurch, dass im Kind die Mutter nicht nur als Mutter repräsentiert ist, sondern die Repräsentation der Mutter sich im Selbst abbildet, bedeutet Liebesentzug für das Kind nicht nur, dass es von der Mutter nicht gewollt ist. Das Kind schreibt sich selber zu, nicht liebenswert zu sein. Diese Zurückweisung löst im Kind eine generelle Zuschreibung von Versagen aus. Dies ist ein wesentlicher Aspekt des Phänomens Scham (Lewis, 1995).

Für Lewis führt das Misslingen in der Eltern-Kind-Beziehung zu Pathologie durch die Fähigkeit bzw. Neigung zu Schamgefühlen. „The failure in the parent-child-relationship leads to pathology through a disposition of shame“ (Lewis, 1995, S. 115). Er sieht seine zeitliche Einordnung durch das Modell von Erikson bestätigt. In weiterer Folge wird sich zeigen, dass dieses Modell einer

aufeinanderfolgenden psychosozialen Entwicklung nicht ungeteilte Zustimmung erfährt (Lewis, 1995; Tiedemann, 2010; Kap. 3.3.6)

### *3.2.5 Marks: Ungestillte Grundbedürfnisse*

Grundlagen für die Entstehung von Scham sind nach Marks verletzte Grundbedürfnisse nach Anerkennung, Schutz, Zugehörigkeit und Integrität.

Scham entsteht, wenn in den ersten Lebensmonaten eines dieser Grundbedürfnisse, besonders das nach Anerkennung und Liebe, verletzt wird. Intimitätsscham und traumatische Scham entstehen in den ersten Lebensmonaten vorwiegend über Blickkontakt, wenn die Bezugsperson nicht verlässlich präsent ist, dem Kind nicht liebevoll gegenüber getreten wird oder die Grenzen des Kindes nicht gewahrt werden (Marks, 2013).

### *3.2.6 Kölling: Nicht verlässliche Bezugsperson*

Das Kind erwartet Liebe, versorgt zu werden, Einfühlung, gesehen zu werden. Es braucht den überwiegend guten Blick. Wenn es dies nicht erhält oder zu viel davon, kommt es zu einer Irritation im Kind selber, die sich als physiologisches Erschrecken äußert. Später fühlt es Scham (Kölling, 2012).

Kölling hält fest, dass man bisher von einem Schamerleben ab dem zweiten Lebensjahr ausging, heute allerdings das erste Auftreten von ersten Schamgefühlen in den ersten Lebenswochen und –monaten ansetzt (Kölling, 2012).

### *3.2.7 Zusammenfassung*

Die beschriebenen Entstehungstheorien von Scham unterscheiden sich deutlich voneinander. Es zeigt sich eine Gruppe von Autoren, bestehend aus Tomkins, Nathanson und Izard, die Tomkins Theorie weiterentwickelten, in der der

Beziehungsaspekt eine untergeordnete Rolle. Das Individuum braucht gute Bedingungen, um sich entwickeln zu können. Die Umwelt ist dafür notwendig, allerdings nicht notwendigerweise bzw. kontinuierlich in Form von Beziehungen.

Von Unlusterleben bei Tomkins über Nathansons Beschreibungen von Unvertrautem als Auslöser von Scham und das von Izard dargestellte Konzept von der Schamentstehung durch Annäherung an eine fälschlicherweise vertraut geglaubte Person gehen diese Autoren von entwicklungspsychologisch frühen Schamerfahrungen aus. Lewis hingegen ortet sie erst ab dem dritten Lebensjahr und erklärt dies mit der Fähigkeit zu objektiver Selbstbewusstheit. Marks und Kölling als Autoren unserer Tage streichen die Rolle des Gegenübers, den Beziehungsaspekt, hervor. Beide setzen das erstmalige Auftreten von Scham in den ersten Lebensmonaten eines Kindes an.

### **3.3 Theorien zur Schamgenese aus psychoanalytischer Perspektive**

Unter den Entstehungstheorien von Scham haben Modelle der psychoanalytischen Richtung einen wesentlichen Anteil. Positionen der Triebtheorie und Objektbeziehungstheorie kommen ebenso vor wie solche der Selbstpsychologie, letztere auch unter Einbeziehung von Erkenntnissen aus der Säuglingsforschung.

#### *3.3.1 Exkurs: Scham und Ich-Ideal*

In einigen psychoanalytischen Abhandlungen zum Thema Scham wird das Über-Ich vom Ich-Ideal unterschieden oder in zwei Aspekte unterteilt. Scham bezieht sich demnach auf das Ich-Ideal als Instanz in einer Person. Das Ich-Ideal ist also keine Interaktion. Scham taucht auf, wenn ein vom Ich-Ideal verlangtes Ziel nicht erreicht wird.

In den Beschreibungen von Tisseron ist das Ich-Ideal nicht mit Es und Ich verbunden, sondern mit einem mit Allmacht besetzten Wesen, d.h. mit der

Mutter. Das Ich-Ideal ist eine Persönlichkeitsinstanz, die durch Narzissmus und Elternidentifikation entsteht. Es entspricht der Art und Weise, wie man sich zu benehmen hat, um der Autorität zu gefallen. Die Idealisierung erzeugt entweder Stolz oder Scham. Im Vergleich dazu äußern sich die Triebansprüche entweder gehorsam oder aufbegehrend dem Über-Ich gegenüber (Tisseron, 2000, S. 41, Wurmser, 1998; Tisseron, 2000; Hirsch, 2008; Tiedemann, 2010).

„Bei der Scham ist es die Imago einer ganzen Person mit idealen Zügen, die wir als Maßstab nehmen, um die begrenzten Aspekte unserer selbst, denen wir uns schämen mögen, zu messen“ (Wurmser, 1998, S. 134). Dabei können Konflikte zwischen sich widersprechenden Idealbildern auftreten. Später in der Entwicklung nehmen diese idealen Bilder einen abstrakteren, symbolischen Charakter an und werden zu Idealen. Die damit zusammenhängenden Werte sind je nach Kultur, Familie oder der individuellen Genese verschieden. Wenn entweder Ich-Normen oder Über-Ich-Normen nicht erreicht werden, also dem inneren Bild des idealen Selbst nicht gerecht werden, kann es zu Schamgefühlen kommen (Wurmser, 1998, S. 134).

Diese Erwartungen sind nicht notwendigerweise direkt vermittelt, sondern „Projektionen eines globalen idealen, auch unbewussten Bildes auf das Kind“ (Hirsch, 2008). Dies spiegelt sich in weiterer Folge in der Bewertung des eigenen Körpers wider. Diese Bewertung zwischen Innen und Außen erfolgt ein Leben lang (Hirsch, 2008).

Zusammenfassend kann man sagen, dass das Ich-Ideal zusammengesetzt ist aus erstens den Identifikationen mit Aspekten von geliebten, bewunderten oder gefürchteten Personen, zweitens aus dem Bild des ‚braven‘ oder ‚wünschenswerten‘ Kindes, wie es von den Eltern erwartet wurde und drittens aus den idealen Zuständen des Selbst aus früheren Zeiten. (Sandler, 1964, zit. nach Tiedemann 2010, S. 232)

### 3.3.2 Wurmser: Scham als Konflikt von Trieben

Wurmser behandelt Schamkonflikte als intrapsychische Phänomene auf der Grundlage eines trieborientierten psychoanalytischen Konzeptes. Scham ist also ein Konflikt zwischen Trieben und Über-Ich-Verboten. Er beschreibt drei Formen von Scham:

- die Schamangst im Hinblick auf etwas Bevorstehendes
- den eigentlichen Schamaffekt als gegenwärtig unerträgliches Gefühl
- die spezifische Einstellung als Charakterhaltung, eine Reaktionsbildung, die vorbeugend zur Verhütung von Schamangst und Schamaffekt dienen soll. Diese Form wird von Wurmser als Maske der Scham bezeichnet.

(Tiedemann, 2010, S. 53, Wurmser, 1998).

„Die Grundbefürchtung ist bei allen drei Formen dieselbe, nämlich als schwach angesehen und mit Verachtung abgewiesen zu werden“ (Tiedemann, 2010, S. 52).

In triebtheoretischen Modellen wie dem von Wurmser wird Scham weitgehend als Abwehrmechanismus verstanden. Voyeuristische und exhibitionistische Triebe werden durch den Unlustcharakter der Scham eingedämmt (Wurmser, 1998).

Wurmser entwirft das Konzept der Bipolarität von Scham. Scham hat demnach einen Objektpol und einen Subjektpol. Der Objektpol beschreibt die Menschen, vor denen sich das Individuum schämt, oft symbolisiert durch einen Blick oder Ausdruck, ausgelöst durch eine Person in der frühen Entwicklung, introjiziert als innere Repräsentanz ins Über-Ich. Der Subjektpol steht für die Schaminhalte, für Schwäche, Defekt und Schmutzigkeit. Beispielsweise schämt sich das Kind vor der Mutter für Einnässen (Tiedemann, 2010; Wurmser, 1998, S. 58). Scham ist also immer objektbezogen, auf Bilder bzw. Repräsentationen der äußeren Objekte oder auf verinnerlichte Objekte, auf Introjekte. Diese Objekte können

auch verallgemeinert werden, wie etwa zu Gott oder zu halluzinierten Wesen (Wurmser, 1998, S. 59).

Nach Wurmser liegt der Dynamik das klassische psychoanalytische Strukturmodell von Es, Ich und Über-Ich zugrunde. Der Schamaffekt geht vom Über-Ich aus. Angeschautwerden und Verachtung sind notwendige Bedingungen dafür, dass der Affekt auftreten kann. Der Schamaffekt ist lt. Wurmser ein durchwegs negativer Affekt ohne entwicklungsfördernder Funktion (Tiedemann, 2010, Kap. 2.8).

Scham hat lt. Wurmser genetisch zwei Wurzeln. Sie hat einerseits ihren Ursprung in Angst, sich zu zeigen oder gesehen zu werden oder zu versagen, und andererseits ist sie eine Art Annahme des Selbst, einen Grundfehler zu haben, nämlich defekt, schwach oder schmutzig zu sein. Dies führt zur Phantasie des Liebesunwertseins (Wurmser, 1998).

Als Vertreter der psychoanalytischen Triebtheorie ortet er erste Unlust- und Rückzugsreaktionen in den ersten Lebensstagen. Ab etwa dem 8. Lebensmonat kommt es zum Fremdeln, ab etwa 18 Monaten zur äußeren Schamentwicklung (Wurmser, 1998).

### *3.3.3 Broucek: Selbstobjektivierung als Grundlage für Scham*

Bekannt für seine Beiträge zur Selbstpsychologie hat sich Broucek mit Scham in Verbindung mit der Entstehung von Narzissmus beschäftigt.

Broucek geht davon aus, dass Scham die Fähigkeit voraussetze, sich getrennt vom Anderen zu fühlen. Schamähnliches Verhalten ist schon beim Säugling möglich, das Erleben von Scham geht allerdings mit der Selbstobjektivierungsfähigkeit einher. Mit Selbstobjektivierung oder Vergegenständlichung meint Broucek ein Gefühl der Wirkungslosigkeit. Er setzt

die Objektivierung gleich mit Missachtung, Ablehnung und Entwertung. So kann nach Broucek Scham in den Momenten entstehen, „in denen die Mutter für das Kind zu einer Fremden wird“ (Broucek zit. nach Tiedemann, 2007, S. 41; Seidler, 2012, S. 107-108). Also kann nicht nur ein Fremder Scham auslösen, sondern auch die Mutter, nämlich dann, wenn sie dem Kind in einer nicht vertrauten Weise begegnet. Broucek meint, dass diese Angst im ersten Lebensjahr eine sogenannte Scham-Schüchternheit sei (Tiedemann, 2010, S. 39).

Eine weitere Schamquelle sieht Broucek im Gefühl, nicht liebenswert zu sein oder als Sündenbock angesehen zu werden. Frühe Scham lässt beim Kind ein Gefühl von Erfolglosigkeit entstehen (Tiedemann, 2013, S. 28).

Nach Broucek ist Scham immer auch ein kognitiver Schock aufgrund der Diskrepanz zwischen Idealität und Realität, zwischen Erwartung und Erleben. Scham hemmt Freude und Erfolg, wichtige Kräfte für die Entwicklung (Tiedemann, 2007, 2010, 2013).

#### *3.3.4 Hirsch: Selbstreflexion und Selbstkonzept*

Hirsch stellt fest, dass der Mensch von Anfang an in Kontakt mit der Umwelt steht, dass der Mensch ohne Kontakt nicht lebensfähig ist. Er beschreibt das Schamgefühl, ähnlich wie Wurmser und Seidler, aus zwei Perspektiven. Einerseits ist es vom äußeren Blick des Anderen bestimmt, und andererseits ist es eine Entwertung durch eine innere Instanz. Bezugnehmend auf Kohut meint er, dass das Kind den Selbstwert aus der Spiegelung mit der Mutter entwickle. Diese Komponente ist eine wesentliche und führt sich fort in der Entwicklung von Scham. Scham kann die gesamte Existenz infrage stellen und hat einen körpernahen Charakter. So spielt die Kontrolle über die Körperfunktionen eine wichtige Rolle. Jedenfalls ist Scham ein Begleiter einer negativen Beurteilung des eigenen Selbst (Hirsch, 2008; Seidler, 2012; Wurmser, 1998).

Nach Hirsch gilt für Scham das Ich-Ideal als Bewertungsgrundlage, ein als ideal erachteter Zustand von Ich bzw. Selbst. Wenn das reale Selbst eine Differenz zu diesem Zustand feststellt, entsteht Scham. Wenn das reale Selbst der Anforderung entspricht oder sie übertrifft, entsteht Stolz. Ob das Ich-Ideal Teil des Über-Ich ist oder eine gesonderte Instanz darstellt, ist lt. Hirsch bis dahin nicht geklärt (Hirsch, 2008; Kap. 3.3.1).

Hirsch geht von Verlegenheitsreaktionen beim Säugling als Folge von Fremdheit, Verletzung der Selbstgrenzen oder abbrechenden Kompetenzerfahrungen aus. Vorläufer von selbstreflexiven Schamreaktionen datiert er ab dem 15. Monat. Den Beginn des Schamgefühls setzt er gleich mit der Entwicklung der Fähigkeit zu Selbstreflexion, „der Erkenntnis des eigenen Seins, im 2. Lebensjahr...“ (Hirsch, 2008, S.178).

### *3.3.5 Seidler: Nicht-Übereinstimmungen als Schamauslöser*

Seidler bezieht neben Anteilen der klassischen Psychoanalyse und der Objektbeziehungstheorie, der Selbstpsychologie und Affekttheorie auch die Säuglingsforschung in seinen Ansatz mit ein. Er beschreibt Scham innerhalb seines Strukturkonzeptes und arbeitet sie als wichtige Voraussetzung für Strukturbildung heraus. Struktur ist nach Seidler die organisierte Information über Beziehung und aktualisiert sich durch sie (Seidler, 2012).

Darüber hinaus stellt er fest: „... ganz offensichtlich ist es so, dass das Selbst sich nur und ausschließlich über die Wahrnehmung des Anderen konstruieren kann“ (Seidler, 2012, S. 162). Es braucht die Position des Anderen, weil es sich ausschließlich über diesen bzw. die Ablösung von ihm entwickelt. Der Andere ist wesentlicher Bestandteil dieses Selbst-Konzeptes (Seidler, 2012, S. 169).

Grundlage für das Erleben von Scham ist die Annahme der Intentionalität des Ich und eine grundsätzliche Unterscheidung zwischen Ich und Nicht-Ich. Das

Ich ist bereits gegeben, aber das Kind kann noch nicht zwei Objekte gleichzeitig besetzen. Das Kind erlebt erste Unlusterfahrungen beim Erleben von Nicht-Übereinstimmungen wie Mutter und Nicht-Mutter. Diese Nicht-Übereinstimmungen sind die ersten Differenzierungsphänomene und werden als Störungen erlebt, als interaktionelles *Nein* gegenüber der Suche nach Übereinstimmung (Seidler, 2012).

Bei der Entwicklung des Selbst spielt demzufolge auch die Realität des Fremden eine Rolle. Das Fremde steht als Maßstab für die Endlichkeit und Begrenztheit des Selbst. „Der Schamaffekt manifestiert sich beim Gewährwerden der Wahrnehmung durch das Gegenüber“ (Seidler, 2012, S. 223). Das Kind vergleicht sich und die Mutter mit dem fremden Gesicht, ein Vergleichsprozess wird in Gang gesetzt und ermöglicht Differenzierungsabläufe. „Insofern sich die Scham an der Schnittstelle zwischen Innen und Außen manifestiert ...“ (Seidler 2012, S. 151).

In seinem Modell hält er fest, dass durch das Wiederholen von Interaktionsmustern später Bezüge zwischen Objekten hergestellt werden. Durch vielfältige Interaktionen entstehen psychische Repräsentanzen. Je nachdem, ob entwicklungsfördernde oder schamgeprägte Aspekte im Vordergrund stehen, entwickelt das Kind seine Schamvulnerabilität (Seidler, 2012).

Im Unterschied zu Seidler wird bei Wurmser die wechselseitige Wahrnehmung von Subjekt und Objekt immer schon als Verurteilung verstanden, nicht als grundlegende Kreation von Identität. Ziel des Triebes ist nämlich die billigende Wahrnehmung des einen durch den Anderen, andernfalls entsteht Scham (Seidler, 2012, S. 209).

### 3.3.6 Stern: Intersubjektive Bezogenheit

Lt. Stern wurde die Entwicklung von Scham in der klassischen Psychoanalyse mit der Entwicklung der Reinlichkeitserziehung, Autonomie und Selbstbeherrschung in Verbindung gebracht und damit rund um das zweite Lebensjahr, die anale Phase, angelegt. Grundlage dafür war das Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung von Erikson. Demzufolge gibt es bestimmte Phasen, denen Aufgaben zugeordnet werden (Erikson, 1971; Stern, 1992).

Stern, Entwicklungspsychologe, Säuglingsforscher und Psychoanalytiker meint, dass es keine Belege für die Entwicklung in Phasen oder Stadien gebe. Die Entwicklungsphasen sind aktuelle Lern- und Anpassungsaufgaben, die sich aus der körperlichen und geistigen Reifung des Säuglings ergeben und neue entwicklungsmäßige Lösungen für die täglichen Problemstellungen des Kindes erfordern. Sterns Konzept von der Repräsentanz generalisierter Interaktionen, sogenannter RIG's zeigt, dass das Kind keine konkreten Objektbeziehungsmuster, sondern komplexe Muster zur Verfügung hat. Die Entwicklung verläuft demnach nicht von der Symbiose zur Separation, sondern die Separation besteht seit jeher. Haben sich Fähigkeiten herausgebildet, können diese für die Bewertung der aktuellen Situation miteinbezogen werden. Am Beispiel der Sprachentwicklung zeigt sich, dass die Fähigkeit, *Nein* zu sagen, das Handlungsspektrum erweitert, die Fähigkeit, den Kopf zu schütteln, bleibt ein Leben lang als Möglichkeit zur Interaktion erhalten (Stern, 1992; Tiedemann, 2010).

Im Hinblick auf die Schamgenese beschreibt Stern ein intersubjektives Selbst und die intersubjektive Bezogenheit, die ausdrücken, dass das Kind merkt, dass es seine Erfahrungen kommunizieren und mit anderen teilen kann. Es lernt Gefühle zu ver- und zu entschlüsseln. Obwohl beim Säugling bereits ein schamäquivalentes Verhalten existiert, sind für das Erleben des Schamgefühls die Fähigkeit, sich getrennt vom Anderen zu erleben und ein reflektierendes Bewusstsein Voraussetzung. Damit sind die Symbolisierungsfähigkeit und die Sprachentwicklung verknüpft.

Also tritt lt. Stern das Schamgefühl erst ab etwa dem 18. Lebensmonat auf, wenn sich das Kind zum Objekt seiner eigenen Reflexion machen kann. Dadurch entstehen ein objektives und ein subjektives Selbst. Durch die Entwicklung des objektiven Selbst tritt zwischen 18. und 24. Lebensmonat eine Schamkrise durch das Bewusstsein, dass das eigene Selbst von anderen Personen gesehen und beurteilt wird, auf. Die Resonanz der Anderen bestimmt zum großen Teil, ob sich bei der Entwicklung des Kindes der Schamaffekt eher als ein entwicklungsfördernder oder –hemmender Faktor erweist (Stern, 1992; Tiedemann 2010, S. 41).

### 3.3.7 Hilgers: *Beziehung nach innen und außen*

Das Kind erlebt Affekte in Beziehung mit sich und anderen. Zur Vorstellung von der eigenen Person, die ein Kind entwickelt, braucht es Beziehung und Austausch. Wir leben so im inneren und äußeren Kontakt (Tiedemann, 2010).

Die Entstehung von Scham wird in Hilgers Werk im Kapitel *Der soziale Aspekt von Scham* behandelt. Dies weist bereits darauf hin, dass es sich bei diesem Phänomen um einen Interaktionsprozess handelt. Mangelnde Abstimmung zwischen Säugling und Bezugsperson bei Interaktion, Affektregulation und Blickkontakt, fehlendes empathisches Antworten auf die Zustände des Kindes sind nach Hilgers die Wurzeln der Scham (Hilgers, 2013, S. 21-24).

Erste selbstreflexive Schamerlebnisse sind beim Kind ab dem 15. Lebensmonat beobachtbar. Vor dieser Phase werden Schamerfahrungen durch Fremdheit, Verletzung von Selbstgrenzen durch andere oder durch abbrechende Kompetenzerfahrungen ausgelöst.

Parallel zur Genese des Selbsterlebens und des Erlebens des Anderen dehnen sie [die Schamreaktionen] sich zunehmend auf weitere Bereiche des Selbst in Interaktion mit den anderen aus. Keine Schamerlebnisform geht dabei in der späteren Entwicklung vollständig auf oder verloren. (Hilgers, 2013, S. 306)

Hilgers beschreibt die Entwicklung von Scham so, dass in den ersten Lebensmonaten Verlegenheit und Scham durch die Fremdenangst oder unzureichendes Zusammenspiel zwischen Bezugsperson und Kind ausgelöst werden können. In dieser Phase werden das Selbst und die Bezogenheit entwickelt. Scham ist eine erste Unlusterfahrung, die mit dem Selbsterleben gekoppelt ist. Im positiven Fall entstehen hier erste Vorläufer von Stolz (Hilgers, 2013).

In der weiteren Folge werden die Selbstgrenzen weiter aufgebaut und verstärkt und Erfahrungen in Bezug auf die Kompetenz bei Interaktionen mit belebter und unbelebter Welt gemacht. Diese Erfahrungen sind mit Affekten gekoppelt, sei es durch Scham oder Kompetenzgefühle. Erste Verlegenheitsreaktionen entstehen, wenn die Selbstgrenzen labilisiert oder Intimitätsgrenzen bedroht werden (Hilgers, 2013).

Das Schamerleben erweitert sich insofern, als das Kind beginnt, das sich entwickelnde Selbstbild zu vergleichen, wobei keine festen Selbstrepräsentanzen entwickelt sind. Sobald sich die Fähigkeit zur Selbstobjektivierung entwickelt hat, können durch den Vergleich des Selbst mit verinnerlichten Vorstellungen, Zielen oder Idealen Schamreaktionen entstehen. Darauf folgend können Schamgefühle gegenüber dem Selbst ebenso wie gegenüber Bezugsgruppen ausgelöst werden (Hilgers, 2013).

Für Hilgers ist Scham ein Oberbegriff eines Bündels verwandter Empfindungen, von Verlegenheit bis zu komplexen Schamkonflikten. Dieses Bündel reguliert das Selbst in der Interaktion mit sich selbst und der Umwelt. Sämtliche erlebten

Möglichkeiten der Reaktion auf Scham bleiben ein Leben lang erhalten. Auch die Schamquellen bleiben bestehen, nämlich das nicht adäquate Zusammenspiel mit anderen, v.a. mit wichtigen Personen, Nichtbeachtung oder Überstimulierung und Übergriffe bis hin zu Gewalt und Folter, Inkompetenzerlebnisse, Diskrepanzen zwischen Ideal und Realität oder das Erleben eines Makels oder Defektes (Hilgers, 2013).

Der Wechsel des Selbsterlebens von einem Status eines eher vorbewussten Selbstgefühls zu dem des sich selbst-objektivierenden Kindes kann zu Schamerleben führen, wenn das Kind sein Erleben, seine Situation von außen betrachtet bzw. eine außenstehende Position einnehmen kann. Eine Schamempfindung kann sich durch diesen Prozess verstärken (Hilgers, 2013, S. 310).

Hilgers geht davon aus, dass es zwar keine Schamkrankheit an sich gebe, dass allerdings fast jede Psychopathologie mit dem Phänomen Scham in Verbindung steht (Hilgers, 2013; Seidler, 2012). In diesem Zusammenhang sei auf die Ausführungen zum Gesundheits- und Krankheitsbegriff in Kapitel 5.9 und auf die Ausführungen in Kapitel 6 hingewiesen.

### *3.3.8 Zusammenfassung*

Die Darstellungen haben gezeigt, dass die Aussagen zur Schamentwicklung abhängig von den jeweiligen theoretischen Grundlagen sind. Triebtheorien wie die von Wurmser und die Objektbeziehungstheorien orientieren sich am Individuum. Beziehung wird aus Sicht des Subjekts gesehen oder es wird durch einen Positionswechsel die Sicht des Objekts eingenommen. Dass das Sein des Subjekts das Objekt und den laufenden Austausch mit der Umwelt als Wesens-Bestandteil miteinbezieht, wurde innerhalb der Konzepte nicht erfasst (Seidler, 2012, S. 124).

Vertreter der Selbstpsychologie haben eine Erweiterung der Theorien ermöglicht. Aus deren Perspektive betrachtet entsteht Scham durch das nicht- adäquate Spiegeln der Selbst-Objekt-Bedürfnisse, durch nicht stimmige affektive Resonanz. Kindliche Selbst-Objekt-Bedürfnisse wie etwa Anerkennung werden durch empathische emotionale Spiegelung bewerkstelligt und befriedigt (Tiedemann, 2013).

Auch die Säuglingsforschung, anhand der Theorie von Stern dargestellt, zählt primäre Intersubjektivität und affektive Resonanz, die Spiegelung der Gefühle, zu den wichtigsten Bausteinen der psychischen Entwicklung. Scham ist ohne Interaktion nicht denkbar. Pointiert beschrieben entwickelt sich das gesunde Selbst aus der intersubjektiven Anerkennung (Tiedemann, 2013).

Innerhalb der Psychoanalyse kommt es also trotz deutlicher Unterschiede zunehmend zu einer Verschiebung in Richtung intersubjektiver Betrachtungsweisen. Scham wird als Affekt beschrieben, der zutiefst subjektiv ist und sich immer sozial, intersubjektiv und interaktionell äußert (Tiedemann, 2013, S. 29-32).

Der von einigen Autoren hervorgehobenen Aspekt des Blickes in Verbindung mit Scham wird hier nicht explizit dargestellt (Nathanson zit. nach Lewis, 1987; Seidler, 2012; Tomkins, 1963; Wurmser, 1998). In Kapitel 5.2 wird im Rahmen des gestalttherapeutischen Erklärungsmodells auf den Leib als Sinnes- bzw. Wahrnehmungsorgan eingegangen.

### **3.4 Theorien zur Schamgenese aus Perspektive der Integrativen Gestalttherapie**

Im Folgenden werden Konzepte der Integrativen Gestalttherapie vorgestellt, die sich mit Schamgenese beschäftigen. Diese sind Grundlage für die darauf folgenden Behandlungskonzepte.

### 3.4.1 *Chu: Unterbrochene Leidenschaft*

Um Chus Ausführungen zur Genese von Scham zu beschreiben bedarf es einer Erörterung seiner Ausführungen zum Phänomen der Leidenschaft.

#### 3.4.1.1 *Exkurs: Leidenschaft*

Wenn die zwischenmenschliche Brücke stabil und von beiden Seiten durchgängig ist übernimmt *Leidenschaft* die Führung als ‚Emotion‘ ... Leidenschaft ist das Streben nach der Erweiterung der Grenzen des Selbst, nach der Vereinigung mit dem anderen, nach Wachstum und Weiterentwicklung. Wenn die zwischenmenschliche Brücke aber empfindlich ist, wenn sie sich als nicht tragfähig oder als trügerisch erweist oder gar abbricht, dann übernimmt *Scham* die Führung: Sie zieht die Person aus der leidenschaftlichen Expansion zurück zu sich selbst. Scham legt dann ihren Schutzring um die Person und schützt sie, indem sie sie von der Umwelt isoliert. Scham wird dann zum Schutz der (als gefährlich) erlebten intimen Beziehung. Die intime Grenze verwandelt sich in eine *Schamgrenze*. (Chu 1994, S. 35)

Unterdrückte Leidenschaft und Lebenskraft kann auch auf aggressive Weise destruktiv und explosiv wirken und Grenzen des Selbst und von nahen Beziehungen zerstören (Chu, 1994).

Positive wird von der negativen Leidenschaft dadurch unterschieden, dass erstere in Kontakt mit der Person selbst steht und freien Handlungsspielraum hat. Bei der negativen Leidenschaft ist dieser Handlungsspielraum nicht vorhanden. Darüber hinaus liegt den destruktiven Leidenschaften ein Wiederholungszwang zugrunde (Chu, 1994).

Ein Wesenskern, der die Leidenschaft beherbergt und hütet, kann verletzt werden und verändert sich dadurch. Er bildet eine undurchdringliche Schicht,

die vor Kontakten schützt. Auf Grundlage dieser Theorie kommt Chu zum Schluss, dass in der Scham das Wertvollste eines Menschen, sein innerster Kern verborgen ist. Durch das Sich-Schämen wird der Kontakt abgebrochen. Die Kommunikation nach außen ist plötzlich unterbrochen, auch wenn die Person von liebenden Menschen umgeben ist. Damit wird gleichzeitig der wichtigste Aspekt mit dem Gegenüber, das Aufgehobensein, unterbrochen. Wer sich schämt fühlt sich einsam (Chu, 1994).

#### *3.4.1.2 Entwicklungspsychologisch gute Bedingungen*

Als wichtige Voraussetzung für die Bildung intakter Schamgrenzen nennt Chu in der ersten Lebensphase neben einer schützenden und nährend umhüllenden Umwelt eine ausgewogene Mischung von Schutz und Herausforderung. Es bedarf Bezugspersonen, die sensibel auf Bedürfnisse nach Nähe und Distanz, Intimität und Rückzug reagieren. Erwachsene sollen den Kindern nicht ihre eigenen Bedürfnisse überstülpen. Es braucht Bezugspersonen, die als Modell zur Verfügung stehen, um Selbst- und Fremdrespekt aufbauen zu können (Chu, 1994, S. 38).

#### *3.4.1.3 Entwicklungspsychologisch ungünstige Bedingungen*

Zu den entwicklungspsychologisch ungünstigen Bedingungen zählt Chu folgende:

- Eine kalte, verschlossene Umwelt.

Konsequenz ist, dass sich die Schamgrenzen schließen und Ersatzbefriedigungen, u.a. Süchte sind die Folge.

- Elterliche Bedürfnisse werden am Kind gestillt.

Konsequenz ist eine Störung der Selbstgrenzen und der Schamfunktionen. Selbstgrenzen sind entweder zu weit offen oder das Kind reagiert mit dichten Grenzen, also zu großem Rückzug, Misstrauen etc.

- Schlechte soziale, wirtschaftliche und politische Umweltbedingungen.

Konsequenz ist, dass der Wesenskern mit harten Schutzschalen verpanzert wird, um seelisch zu überleben.

(Chu, 1994, S. 40)

Als erste Quelle von Scham gilt die Verletzung des intimen Raumes, als zweite, das Gewissen, ein innerer Leitfaden, entstanden durch Erfahrungen, aus den Folgen unseres Handelns. Daraus werden Grundsätze, Normen und Werte für das gemeinschaftliche Leben geformt. Das Gewissen leitet und begleitet unsere Gedanken und Handlungen und ist sinnstiftend, in Zwiesprache mit dem Wesenskern, und es entwickelt sich dort. Wenn eine Person seinem Gewissen zuwider handelt, spaltet sich das Selbst in zwei Teile, die einen inneren Widerstreit erzeugen (Chu, 1994, S. 41).

#### *3.4.2 Yontef: Unerwiderte Liebe als Schamauslöser*

Scham ist lt. Yontef meist das Gefühl „in seinem Kern nicht in Ordnung zu sein“ .... [und] wurzelt in den allerersten Strebungen und frühen interpersonalen Erfahrungen des Kleinkindes, das gerade Laufen lernt“ (Yontef, 1999a, S. 353, 355). Weil die Scham sich in der vorsprachlichen Phase entwickelt, ist sie nur diffus präsent.

Yontef hat einen Selbstbegriff entworfen, auf den die Entstehungstheorie von Scham aufbaut. Im Folgenden soll dieser für das Verständnis seines Schamkonzeptes erläutert werden.

##### *3.4.2.1 Exkurs: Yontefs Konzept des Selbst*

Eine Person identifiziert sich mit Figuren, die im Organismus-Umweltfeld auftauchen. Durch diesen Selbstprozess wird Neues assimiliert und neue Gestalten entstehen. „Das Selbst ist das System der Kontakte im Organismus-

Umweltfeld. Das Selbstgefühl entwickelt sich im Kontakt zwischen den Mitgliedern des Familiensystems“ (Yontef, 1999a, S. 355). Die Interaktion hilft dem Kind, sein Selbstgefühl zu entwickeln. Das Familiensystem vermittelt den Kommunikationsstil ebenso wie in diesem System erwünschte Affekte und Gefühle (Yontef, 1999a).

Die frühen Interaktionen können den Aufbau eines Selbst ebenso fördern wie behindern, indem die sich entwickelnde Figur und dadurch das gesamte sich entwickelnde Selbstgefühl unterbrochen wird. Die negative Reaktion bezieht sich dann auf das Kind gegen sich selbst als Ganzes (Yontef, 1999a, S. 356).

#### 3.4.2.2 *Yontefs Konzept von Scham*

Auf der Grundlage dieser Theorie des Selbst umschreibt der Begriff der Interaktion einen breit gefassten Prozess, in dem alle Arten von unerwideter Liebe Scham nach sich ziehen. Geräusche, Rhythmen, der Klang einer Stimme oder der Ausdruck im Gesicht vermitteln dem Kind, ob es angenommen, eine Freude für die Eltern ist oder nicht. Scham ist das Gefühl, unvollkommen, weniger oder nicht liebenswert zu sein, das Gefühl, der Achtung nicht wert zu sein, nicht wert zu sein, an der Gemeinschaft teilzuhaben. Dieses Gefühl des Mangels oder Unterlegenseins kann sich auf diverse Bereiche des Lebens beziehen. Wichtig ist der Aspekt, dass der Mangel nicht gegenüber etwas Konkretem empfunden wird, sondern dass es sich dabei um eine diffuse Atmosphäre, ein Gefühl der Verwirrung handelt (Yontef, 1999a, S. 357-358).

Scham ist eine negative Reaktion auf das ganze Selbst. Die Sanktion bei Scham ist Verlassenwerden, vom abgewandten Blick bis hin zum Verstoßen (Yontef, 1999a, S. 359). Im Behandlungskonzept von Wheeler zeigt sich der Aspekt des Verlassenseins, indem es auf Einsamkeitserleben hinweist (Kap. 4.3).

### 3.4.3 Wheeler: Unzureichende Unterstützung im Umweltfeld

Ebenso wie das von Yontef wird Wheelers Selbstkonzept als Grundlage für das Verständnis von Scham vorgestellt.

#### 3.4.3.1 Exkurs: Wheelers Konzept des Selbst

Wheeler bezieht sich in kritischer Auseinandersetzung auf die von ihm als individualistisch bezeichneten Denkansätze, in denen die Lebensgrundlage des Individuums dessen Autonomie von der es umgebenden Umwelt sei. Er polemisiert das von ihm als westlich bezeichnete Ziel der Unabhängigkeit vom Feld, als paradigmatischen Wert schlechthin und hält dem sein Modell vom Selbst entgegen (Wheeler, 2006).

Das Selbst ist, dem Feldmodell folgend, eine lebendige konstruktive Tätigkeit, die das vollständige innere und äußere Feld zu Ganzheiten der Bedeutung und Handlungen integriert, wobei Integration die beste schöpferische Lösung ist. Das Selbst entsteht im Prozess der Integration. Es ist die Fähigkeit und Tätigkeit, die uns zu uns selbst macht. Scham blockiert Integration an einer für uns wichtigen Stelle (Wheeler, 2006, S. 206-215).

Für das Selbst werden folgende Kriterien herausgearbeitet:

- **Bedeutungsgebung**  
Die zentrale Annahme ist, dass dem Selbst eine schöpferische Bedeutungsgebung innewohne.
- **Prozess**  
Das Selbst ist ein Prozess, der Wirklichkeit gestaltet. Die Person ist ein Erfahrung machendes Wesen, das Sinn zuschreibt.
- **Wahrnehmungen und Gefühle**  
Das Selbst orientiert sich anhand von Gefühlen und Wahrnehmungen. Während des Wahrnehmens wird gleichzeitig bewertet und überprüft.

- Wertgebung

Durch die sinnstiftende, gestaltbildende Natur des Selbst bringt dieses Werte hervor und ordnet sie.

- Problemlösen

Das Selbst ist experimentierend. Denken und laufendes Problemlösen gehören zum menschlichen Leben.

- Intersubjektive Intimität

Jedes Selbst ist intersubjektiv. Verschiedene Selbste sind in einer gemeinsamen, sozialen Erfahrungswelt aufeinander bezogen

(Wheeler, 2006).

Zum Wahrnehmungsprozess schreibt er:

Wir nehmen nicht erst wahr und deuten dann. Vielmehr ist unsere Wahrnehmung ein deutender, konstruktiver Akt, ein aktiver Prozess, der den Strom von auf uns zukommenden sinnlichen Eindrücken miteinander verschmelzen lässt, dabei wird aus dem Strom bereits ausgewählt, er wird eingedämmt, kanalisiert und in die Welt, die wir kennen, eingebettet – eine Welt, die sich gewissermaßen von der ‚Welt, wie sie (in einem bloßen physikalischen Sinne) ist‘ unterscheidet. Die beiden Akte des Empfangens und Klärens, des ‚Sehens‘ und ‚Deutens‘ treten zusammen im gleichen Wahrnehmungsakt und im gleichen Augenblick auf. (Wheeler, 2006, S. 82)

„Im Prozess des schöpferischen Ordens des gemeinsamen Feldes entsteht das Phänomen und die Erfahrung des Selbst und der Selbste, nicht andersherum“ (Wheeler, 2006, S. 204). Dies ist ein rückbezüglicher Prozess, in dem wir unsere Erfahrung durch die Wahrnehmungen im Feldganzen im Abgleich mit innerer und äußerer Welt überprüfen und in eine neue Ordnung des Feldes aufnehmen. „Dies ist Wachstum, Entwicklung und die fortlaufende Funktion des Selbst“ (Wheeler, 2006, S. 205).

Das innere Selbst entfaltet sich, wenn es fühlt, dass das äußere Feld antwortet. Der Selbstwertungsprozess benötigt äußere und innere Welt gleichermaßen. Da das Selbst das gesamte Feld umfasst, ist die Teilnahme und Rückmeldung des äußeren Feldes ein Teil gemeinsamer Konstruktion. Das Feld ist durch die Austauschprozesse und intersubjektive Verbindung Teil der Entwicklung des Selbst (Wheeler, 2006).

Selbstwertungsprozesse, die unter nicht-unterstützenden Bedingungen erfolgen, führen zu Kontaktstilen, die für Wachstum und Veränderung nicht förderlich sind. Im Hintergrund werden Schamgefühle angenommen, die eine relativ starre Struktur in der Gegenwart aufrechterhalten. Scham behindert das Wachstum des Selbst, solange es keine Unterstützung unter subjektübergreifenden Bedingungen hat, in denen die Scham selbst angesprochen werden kann (Wheeler, 2006).

Es liegt im Wesen des Menschen, das Feldganze jederzeit nach unseren Möglichkeiten in einer stimmigen Weise zu integrieren. Wenn das nicht möglich ist, meidet man diese Orte. Wenn jemand dazu gezwungen wird, dann hindert dieser Umstand den Selbstwertungsprozess. Zustände wie Schüchternheit, Unsicherheit, Ärger, Widerstand, Frustration, Ablehnung usw. signalisieren, sich zurückziehen zu wollen und beispielsweise mehr Hintergrund für die Figur der Handlungen zu verschaffen (Wheeler, 2006, S. 223-230).

#### *3.4.3.2 Wheelers Konzept von Scham*

Nach Wheeler ist Scham ein Bestandteil unserer menschlichen Ausstattung und Funktionsweise. Menschen sind von einem Feld umgeben, das mehr oder weniger einfühlsam ist. Scham ist die Empfindung, den Forderungen des Feldes in einer wesentlichen und unentrinnbaren Hinsicht nicht zu genügen. Scham ist das Gefühl der Abhängigkeit vom Feld schlechthin. Würde sich eine Person nicht darum kümmern, wie andere auf ihr Verhalten reagieren, wäre sie nicht verwundbar (Wheeler, 2006).

Es kommt gleichzeitig zu einer schöpferischen Ausweitung der Fähigkeiten und zur Integration des Selbst in das Feld und ist dadurch eine Anpassung, Ausweitung und Integration zugleich. Scham entsteht, wenn der natürliche Selbstwertungsprozess der Integration der inneren und äußeren Welt keine Klärung erreichen kann, weil das äußere Feld sich entzieht und eine Person mit einem Gefühl zurücklässt, dass der innere Zustand unerwünscht, unannehmbar oder ungeschützt ist. Scham bedeutet in diesem Zusammenhang, dass der Prozess der Integration an einer wichtigen Stelle blockiert ist (Wheeler, 2006).

Wheeler bezieht sich auf Robert Lee, der davon ausgeht, dass Scham immer etwas mit Begehren zu tun hat. Wenn ein Bedürfnis aus der inneren Erfahrungswelt keine befriedigende Antwort oder Rückmeldung im äußeren Feld bekommen hat, löst dieses nicht befriedigte Begehren Scham aus (Lee zit. nach Wheeler, 2006). Deshalb muss es nicht immer ein Gefühl von Unwert oder Unzulänglichkeit sein, das Scham auslöst, sondern kann auch in Verbindung mit einem Gefühl von Verlassensein, Übergangensein stehen, weil das Feld auf eine Sehnsucht nicht adäquat antwortet (Lee, 1995; Wheeler, 2006).

Wenn zwischen Innenwelt und äußerem Feld keine Übereinstimmung hergestellt werden kann, wenn ein Merkmal sozusagen keinen Anschluss in der Außenwelt findet, wird das eigene Selbst kleiner empfunden. Etwas nagt, und die Person findet keine Entsprechung, Linderung oder dergleichen in der Außenwelt, bei einer bestimmten Person. Der Selbstwertungsprozess der Integration der inneren und äußeren Welten kann keine Klärung erreichen, weil sich das äußere Feld entzieht. Es bleibt ein Gefühl, dass der innere Zustand unerwünscht, unannehmbar ist (Wheeler, 2006).

#### *3.4.4 Resnick: Ungewollte Unterbrechung des Kontaktes*

Resnick, Schüler von Fritz Perls, kritisiert Aspekte in der Herangehensweise an das Phänomen Scham, u.a. solche von Wheeler. Nachfolgend wird darauf eingegangen.

#### 3.4.4.1 *Resnicks Kritik am Schamkonzept von Wheeler*

Lt. Resnick sieht Wheeler Scham als Unterbrechung der Unterstützung durch das Feld und als eine Verwirrung im Selbst-Prozess. Im Unterschied zu psychoanalytischen Modellen lege Wheeler besonderes Augenmerk auf das Feld und die wechselseitige Abhängigkeit von Organismus und Umweltfeld (Wheeler zit. nach Resnick, 1997).

Resnick befürchtet, dass Wheelers Konzept zu deduktiv ausgerichtet sei und die Seite der konkreten empirischen Beobachtung zu wenig beachtet werde. Die Gestalttherapie sieht den Menschen als sich selbst organisierenden Organismus des Organismus-Umweltfeldes, der über phänomenologische Organisation von inneren und äußeren Bereichen Bedeutung gibt. Die Rolle der individuellen Bedeutungszuschreibung ist sowohl für das Verstehen von Scham ebenso wie für die klinische Arbeit mit Scham wesentlich. Bedeutung ist hier die Beziehung zwischen Feld und Hintergrund. Sie ist weder im Feld noch im Hintergrund, sondern sie ist die Beziehung zwischen beiden. Was für jemanden Feld und was Hintergrund wird, hängt von dessen Wirklichkeit in diesem Moment ab (Resnick, 1997, S. 260).

Er meint, dass der Fokus auf Scham einschränkend wirke und dadurch die Aufmerksamkeit auf Scham als Quelle lenke. So erwecken lt. Resnick Wheelers Ausführungen den Eindruck, es gebe fast keine psychische Erkrankung, deren Ursprung nicht in Schamerlebnissen zu finden ist. Resnick stellt zur Diskussion, dass Vorannahmen die Ergebnisse einschränken und bestimmen: „The lense you use limits and determines the kind of data you will find“ (Resnick zit. nach Resnick, 1997, S. 262). Das Konzept der Entstehung von Scham gilt als Vorannahme, die dem phänomenologischen Gedanken widerspricht, alle Vorannahmen hintanzuhalten und möglichst frei von Theorien und Interpretationen heranzugehen (Resnick, 1997).

#### 3.4.4.2 *Scham als ungewollte Unterbrechung von Support*

Wir sind Teil des Feldes und wechselseitig voneinander abhängig. Laura Perls stellt dazu fest: „Unabhängigkeit ohne Anbindung ist eine Maske der Vereinsamung“ (Perls zitiert nach Resnick, 1997, S. 264-265).

Scham ist demnach eine Auswirkung einer Unterbrechung und Verweigerung von Unterstützung, *Support*, nur, wenn diese nicht gewollt ist. Nicht jede Unterbrechung von *Support* führt zu Scham, und auch umgekehrt, Unterstützung vom Feld zu haben führt nicht unweigerlich dazu, keine Scham zu empfinden (Resnick, 1997).

Sogenannte gesunde Scham ist die normalerweise unbeabsichtigte Verletzung eines assimilierten Wertes, wie beispielsweise Intimität. F. Perls ging davon aus, dass Scham ein Korrektiv ist, um die eigene Integrität zu schützen und aufrechtzuerhalten. Maladaptive Scham ist nach Resnick ein soziales Phänomen und somit keine unveränderbare primäre Emotion. Scham ist zuallererst eine Methode der sozialen Kontrolle und eine Erziehungsmethode, in der die grundlegende Organismus-Umweltfeld-Lebenslinie und Unterstützung unterbrochen oder entzogen ist, wenn das Kind nicht die Werte der primären Bezugsperson introjiziert hat. Dies geschieht entwicklungspsychologisch in einer Phase, in der das Kind liebende Bestätigung und Unterstützung zum emotionalen Überleben benötigt. Das Kind will den Wahrnehmungen Bedeutung geben und kann nur vermuten, dass etwas Grundlegendes falsch in ihm sei (Resnick, 1997).

Die Erfahrung von Scham lässt das Kind verzweifelt versuchen, der Bezugsperson zu gefallen, um weitere Brüche und diese verletzenden Erfahrungen an sich zu vermeiden. Bei maladaptiver Form von Scham introjiziert das Kind nicht nur die Werte und Normen des Anderen, sondern auch die Missbilligung, den Ekel des Anderen. Später wird das Kind, als erwachsene Person, die Missbilligung auf den generalisierten Anderen projizieren und dann

auf die angenommene Missbilligung reagieren. Eine destruktive Schamschleife entsteht und wiederholt sich (Resnick, 1997).

Resnick bewertet Scham als übermäßig intensiv betrachtet, besonders in Gestalttherapie und Psychoanalyse, und meint in Anlehnung an Maslow „if the only tool you have is a hammer, you tend to see every problem as a nail“ (Maslow zit. nach Resnick, 1997, S. 269), dass also die Auseinandersetzung mit bzw. Fokussierung auf das Phänomen Scham die Wahrnehmung einschränke. An dieser Stelle sei auf die kommentierenden Ausführungen in Kapitel 6.10 hingewiesen.

#### *3.4.5 Zusammenfassung*

Grundlage aller vorgestellten gestalttherapeutischen Theorien ist die Annahme, dass der Mensch ein auf Beziehung angewiesenes und in Beziehung bzw. im Austausch mit dem ihn umgebenden Feld sich entwickelndes Wesen sei.

Chu konzentriert sich in dem von ihm vorgelegten Schamkonzept auf die Person im Austausch mit der Umwelt und beschreibt den Entwicklungsprozess anhand des Bildes eines Wesenskerns, der durch unterbrochene Leidenschaft beeinträchtigt wird. Daraus resultiert Scham.

Yontef, Wheeler und Resnick stellen ein Feldmodell ins Zentrum ihrer Arbeiten. Yontef bezieht sich auf den Dialog, während Wheeler die Ausführungen innerhalb seiner Feldtheorie darlegt und den Menschen als Organismus beschreibt, der sich in Abhängigkeit vom Feld entwickelt.

Resnick stützt seine Ausführungen auf die kritische Auseinandersetzung mit Wheelers Konzept. Er weist auf die Wichtigkeit der Phänomenologie als Grundlage der Theorie der Gestalttherapie hin und befürchtet, dass der Scham ein zu hoher Stellenwert im Hinblick auf psychische Störungen zukommt. In

Bezug auf die Dynamik innerhalb der Organismus-Umweltfeldes sollen nur solche Prozesse als schamauslösend gelten, die ungewollt unterbrochen werden.

Es wäre zu prüfen, inwiefern Wheeler Scham als Resultat jeder Kontaktunterbrechung ansieht und sich dadurch von Resnicks Theorie unterscheidet oder ob Resnicks Darstellung eine Differenzierung ist, die Wheelers Konzept ergänzt. Unter Beachtung des Rahmens der vorliegenden Arbeit muss es bei diesem Hinweis bleiben, ohne genauer darauf einzugehen.

Resnicks Distanzierung von der Position, dass Scham wesentlichen Anteil an der Entwicklung zumindest eines Großteils psychischer Störungsbilder hat, kann entgegen gehalten werden, dass Scham in Verbindung zur Entwicklung des Selbst betrachtet wird und dadurch einen wichtigen Stellenwert in der Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen einnimmt. Scham ist also auch relevant dafür, wie gesund oder ungesund im gestalttherapeutischen Sinn sich eine Person entwickeln und entfalten kann. Hinzugefügt sei an dieser Stelle, dass auch in jüngeren Publikationen Scham als Grundlage diverser Störungsbilder erwähnt wird (Hirsch, 2008; Hilgers, 2013).

### **3.5 Erstmaliges Auftreten von Scham**

Anhand der folgenden Tabelle sollen die Entstehungstheorien von Scham im Hinblick auf ihr erstmaliges Auftreten zusammenfassend dargestellt werden. Der Begründungszusammenhang für die Genese von Scham ist in Stichworten dargelegt und findet sich ausführlich in den vorangegangenen Kapiteln (Kap. 3.2 bis 3.4).

Die Reihung erfolgt nach der zeitlichen Zuordnung des erstmaligen Auftretens von Scham innerhalb der Theorien, beginnend mit der lebenszeitlich frühesten Angabe, wobei eine Reihe von Überlappungen zu beachten ist.

Autor	Begründung	erstmaliges Auftreten von Scham
Nathanson	<p><b>Unterbrechung von freudvollem Tun</b></p> <p>Scham wird durch die Unterbrechung von Freude und Interesse aktiviert.</p> <p>(Gilbert, 1998, S. 3; Nathanson, 1987; Seidler, 2012, S. 105; Tiedemann, 2010, S. 37)</p>	ab ca. 3. – 5. Monat
Izard	<p><b>Blickkontakt mit einer nicht vertrauten Personen</b></p> <p>Das Kind macht irrtümlich vertrauliche Annäherungen einem unvertrauten Gesicht gegenüber.</p> <p>(Izard, 1999)</p>	ab ca. 4. Monat
Tomkins	<p><b>Fremdheit und Unterbrechung von Lustvollem</b></p> <p>Wenn das Kind zwischen Mutter und Nicht-Mutter unterscheiden kann, können Empfindungen von Scham beim Erkennen des Blickes, der von einer fremden Person stammt, entstehen.</p> <p>(Tiedemann, 2010).</p>	5. – 7./8. Monat
Marks	<p><b>Nicht verlässliche Bezugsperson</b></p> <p>Scham entsteht, wenn die Bezugsperson nicht verlässlich präsent ist, die Grundbedürfnisse nach Anerkennung und Liebe nicht gestillt werden oder die Grenzen des Kindes nicht gewahrt werden.</p> <p>(Marks, 2011)</p>	ab den 1. Monaten
Kölling	<p><b>Zuwenig an Liebe, Versorgung, Einfühlung</b></p> <p>Es braucht den überwiegend guten Blick. Wenn das Kind dies nicht erhält oder zu viel davon, kommt es zu einer Irritation im Kind.</p> <p>(Kölling, 2012)</p>	ab den 1. Monaten
Lewis, M.	<p><b>Liebesentzug</b></p> <p>Das selbstreflexive Gefühl, als Ganzes nicht liebenswert zu sein.</p> <p>(Gilbert, 1998, S. 3; Lewis, 1995)</p>	ab 3. Jahr; Verlegenheitsgefühl ab ca. 18. – 24. Monat
Wurmser	<p><b>Ablehnung, Getrenntsein, Grenzüberschreitungen</b></p> <p>Scham entsteht bei Gefahr des Getrenntseins, Ungeliebtseins oder bei Grenzüberschreitungen.</p> <p>(Wurmser, 1998)</p>	ab ca. 18. Monat; davor Unlustreaktionen

Autor	Begründung	erstmaliges Auftreten von Scham
Broucek	<p><b>Vom fremd empfundenen Gegenüber – nicht geliebt sein</b></p> <p>Ab der Fähigkeit zur Selbstobjektivierung kann nicht nur ein Fremder Scham auslösen, sondern auch die Mutter, wenn sie dem Kind in einer nicht vertrauten Weise begegnet.</p> <p>(Seidler, 2012; Tiedemann, 2007, 2010, S. 39).</p>	ab ca. 18. Monat; davor Scham-Schüchternheit
Stern	<p><b>Die Erkenntnis, dass das eigene Selbst von anderen Personen gesehen und beurteilt wird</b></p> <p>Scham entsteht, wenn sich das Kind zum Objekt seiner eigenen Reflexion machen kann.</p> <p>(Stern, 1992)</p>	ab 18. Monat
Hirsch	<p><b>Nicht-Spiegelung der Mutter führt zu einer Diskrepanz zwischen realem Selbst und Ich-Ideal</b></p> <p>Das Kind erlebt durch den Kontakt mit der Mutter eine Diskrepanz zwischen Ich-Ideal und realem Selbst. Selbstreflexivität ist Voraussetzung dafür.</p> <p>(Hirsch, 2008, 2013)</p>	ab 2. Jahr; davor Vorläufer von selbstreflexivem Schamverhalten
Seidler	<p><b>Erleben und Erkennen von Ich und Nicht-Ich</b></p> <p>Scham entsteht im Differenzierungsprozess, dem Erleben von Ich und Nicht-Ich.</p> <p>(Seidler, 2012, S. 223; Tiedemann, 2010, S. 39).</p>	ab ca. 2. Jahr (Anm. d. Verf.)
Hilgers	<p><b>Mangelnde Abstimmung zwischen Kind und Bezugsperson</b></p> <p>Fehlendes empathisches Antworten auf die Zustände des Kindes führt zu Scham.</p> <p>(Hilgers, 2013)</p>	selbstreflexives Schamerleben ab 15. Monat; Schamerfahrungen in den 1. Monaten
Chu	<p><b>Grenzverletzung</b></p> <p>Scham unterbricht die Leidenschaft und entsteht durch Verletzung der körperlichen, emotionalen, psychischen, geistigen Grenzen.</p> <p>(Chu, 1994, S. 18-19, S. 35).</p>	keine explizite zeitliche Zuordnung
Yontef	<p><b>Sämtliche Arten von unerwideter Liebe</b></p> <p>Unerwiderte Liebe in frühen Interaktionen.</p> <p>(Yontef, 1999a, S. 355-370)</p>	laufen lernendes Kind; vorsprachliche Phase

Autor	Begründung	erstmaliges Auftreten von Scham
Wheeler	<p><b>Ein Bedürfnis bekommt keine befriedigende Rückmeldung im Feld</b></p> <p>Das Feld antwortet auf eine Sehnsucht nicht adäquat oder es entzieht sich.</p> <p>(Wheeler, 2006, S. 201, S. 215)</p>	keine explizite zeitliche Zuordnung
Resnick	<p><b>Unterbrochene Unterstützung vom Feld (der Mutter)</b></p> <p>Das Kind erfährt keine liebende Bestätigung und Unterstützung.</p> <p>(Resnick, 2014)</p>	keine explizite zeitliche Zuordnung

Tabelle 1: Zeitliche Einordnung der Theorien zur Schamgenese

Aus der Tabelle lassen sich vereinfachend drei jeweils voneinander in einem oder mehreren Indikatoren unterscheidbare Positionen ablesen.

Die Tabelle zeigt ähnliche Annahmen von Tomkins, Nathanson und Izard. Tomkins setzt erste Schamerfahrungen ab etwa dem fünften Lebensmonat an. Für ihn ist nicht der Selbstbezug Grundlage für die Fähigkeit zum Erleben von Scham, sondern die Unterscheidung von Ich und Nicht-Ich, in Verbindung mit lust- bzw. freudvollem Tun. Das Erkennen von Nicht-Ich und das unterbrochene freudvolle Tun sind nach Tomkins schamauslösend.

Das Kind wird als ein Subjekt beschrieben, das sich entwickelt und bei Bedarf auf die Bezugspersonen zugreifen können sollte, etwa beim Bedürfnis nach Vertrautheit, Sicherheit, bei ersten Annäherungen an die Umwelt. Der Beziehungsaspekt wird aus Perspektive des Subjektes erörtert, etwa als potenziell schamauslösend durch die Erfahrung von Fremdheit oder als Notwendigkeit zur Bedürfnisbefriedigung. In diesem Zusammenhang messen diese Positionen dem Beziehungsaspekt den geringsten Stellenwert bei.

Eine zweite Gruppe von Theorien bezieht sich in ihren Modellen auf die Fähigkeit zur Selbstreflexion bzw. Selbstobjektivierung. Die zeitliche Zuordnung des erstmaligen Auftretens von Scham wird von diesen Autoren mit der Entwicklung der Fähigkeit, sich selbst zu reflektieren als notwendige Voraussetzung in Zusammenhang gebracht.

Im Hinblick auf die geschichtliche Einbettung der Theorien lässt sich ablesen, dass die ersten Theorien von den ersten Lebensmonaten als Entstehungsphase von Scham ausgingen. Die Weiterentwicklung zeigt, dass eine spätere Phase, ab etwa dem 18. Lebensmonat angenommen wird. Damit ging eine Differenzierung des Schamgefühls, etwa in Verlegenheitsgefühl, Peinlichkeitsgefühl und dergleichen einher.

Die Theorie von Wurmser nimmt eine bis dahin eigenständige Position ein. Die Weiterentwicklung seiner Positionen zeigen eine Fortführung seiner Annahmen zum erstmaligen Auftreten ab etwa dem 18. Lebensmonat.

So zeigen einige tendenziell jüngere Ansätze ein breites Spektrum, von der Annahme, Scham entstünde in den ersten Lebensmonaten bis hin zur angenommenen Entstehungszeit im zweiten Lebensjahr. Marks und Kölling etwa datieren das erste Auftreten von Scham in die ersten Lebensmonate ohne detaillierte Angaben der Entstehungszusammenhänge.

Eine weitere Gruppe ist die der gestalttherapeutischen Positionen. Sie nehmen nicht explizit auf einen Entstehungszeitpunkt von Scham Bezug. In den Ausführungen finden sich teilweise Hinweise wie *laufen lernen* oder *vorsprachlich*, die auf etwa das gleiche Alter wie das bei den zuvor beschriebenen Autoren schließen lassen, also auf ca. das zweite Lebensjahr (Kap. 3.4.2; Yontef, 1999a).

### 3.6 Fazit

Die berücksichtigte Literatur ergibt kein einheitliches Bild zur Genese von Scham. Unter anderem weisen die eingefügten Exkurse auf eine gewisse Eigenständigkeit in Vokabular und Konzeption der vorgestellten Theorien hin. Die Auseinandersetzung ist meist abhängig von den zugrundeliegenden Theorien. Daraus folgt, dass Scham unterschiedlich betrachtet wird. Einerseits wird der Mensch als ein sich entwickelndes Wesen beschrieben, das sich bei Bedarf an die Außenwelt, also an ein Gegenüber wendet. Wenn es nicht adäquate Antworten bekommt, oder in seinem freudvollen Tun unterbrochen wird, entsteht demnach Scham. Die Position der Integrativen Gestalttherapie, in der der Mensch als von Beginn an in Beziehung lebendes Wesen angenommen wird, hebt sich davon ab.

Innerhalb der psychoanalytischen Ansätze lässt sich ein Wandel von den klassischen Modellen hin zur Einbeziehung von Erkenntnissen aus anderen Forschungsrichtungen feststellen. Obwohl die Konzepte den zwischenmenschlichen Aspekt mittlerweile stärker berücksichtigen, gehen Psychoanalytiker nicht davon aus, dass der Mensch ein auf Beziehung angewiesenes und in ständigem Austausch mit der Umwelt befindliches Wesen ist. Am Beispiel der von Hilgers beschriebenen Kompetenzscham zeigt sich, dass der Mensch nicht notwendigerweise durch die Interaktion mit einem Gegenüber Scham empfindet (Hilgers, 2013).

Annäherungen zwischen psychoanalytischen und gestalttherapeutischen Theorien sind erkennbar. Bei psychoanalytischen Theorien zeigt sich eine Tendenz in Richtung Beziehungsorientierung, während sich im Konzept der Leidenschaft und des Gewissens des Gestalttherapeuten Chu eine Verbindung zur Psychoanalyse erkennen lässt, wenn Leidenschaft mit Trieben und Gewissen mit Über-Ich in Verbindung gebracht wird.

Wesentlich erscheint hier die Grundlage eines differenzierenden und funktionalen Denkens (Perls, 2007, S. 28) innerhalb der gestalttherapeutischen Theorien, eine neue Herangehensweise anstelle des kausalen Denkens.

Scham wird nicht als abgegrenztes Phänomen verstanden, entstanden in einer bestimmten Phase, sondern als Phänomen, das, wie die gesamte Entwicklung, ein Prozess ist, in diesem Fall ein unzureichender oder inadäquater Austausch mit dem Umweltfeld, also der Bezugsperson, dem Raum, der Atmosphäre, mit dem Körper bzw. Leib.

#### **4 Theorien zur Behandlung von Scham aus Perspektive der Integrativen Gestalttherapie**

Nach den Entstehungstheorien von Scham aus unterschiedlichen Fachgebieten liegt nun der Fokus auf den Behandlungskonzepten der Gestalttherapie im Zusammenhang mit dem Phänomen Scham. Eingangs sei die Feststellung von Yontef zitiert, die als Basis für die folgenden Kapitel gilt: „Ein Patient, der zu Scham neigt, kann nur im Kontext eines Kontaktes von Mensch zu Mensch gesund werden“ (Yontef, 1999a, S. 371).

##### **4.1 Erskine: Die Rolle der Therapeutin/des Therapeuten**

Erskine weist darauf hin, dass jede Person seine eigene Schamgeschichte hat, die es im therapeutischen Prozess zu eruieren gilt, um entsprechend darauf eingehen zu können. Weil Scham im Kontakt mit den wichtigsten Bezugspersonen entstand, ist der therapeutische Prozess dort anzusiedeln. Es geht nicht nur darum, das Gefühl des Bedürfnisses zu spüren, sondern es als wertgeschätzt bewertet zu bekommen. Eine feinsinnige Anpassung und Einstimmung der Therapeutin/des Therapeuten ist dafür notwendig, damit die Klienten ihre Bedürfnisse anmelden können, die mit der Angst behaftet sind, die

Beziehung zu verlieren, wenn sie geäußert werden. Wenn in der Familie keine adäquate Beantwortung geäußerter Bedürfnisse stattfand, wird es Aufgabe im therapeutischen Prozess sein, die bisher nicht erfahrene wertschätzende Beantwortung der Äußerung eines Gefühls mit einem entsprechenden Gefühl zu erarbeiten (Erskine, 1995).

Es liegt in der Natur der Gefühle, dass diese erst in Beziehung entstehen und sich voll entwickeln können. Deshalb bedürfen sie einer entsprechenden Resonanz. Trauer braucht Mitgefühl, Wut bedarf Antworten wie Aufmerksamkeit, Ernsthaftigkeit oder Verantwortung. Angst bedarf Gefühlen und Arten von Sicherheit usw. Im Behandlungskontext ist es Aufgabe der Therapeutin/des Therapeuten, diese Entsprechungen zu bewerkstelligen, entsprechend den Interaktionen der Mutter mit dem Kind. Wichtig ist, dass die Therapeutin/der Therapeut den entwicklungsmäßigen Level der emotionalen Ausdrucksmöglichkeiten der Klientin/des Klienten erkennt und sich entsprechend anpasst. So kann es sein, dass die Therapeutin/der Therapeut dabei unterstützt, die gespürten Gefühle zu benennen, um sie im sozialen Kontext ausdrücken zu können (Erskine, 1995). An dieser Stelle sei auf Kapitel 6.7 hingewiesen, in dem das Konzept des Hilfs-Ich beschrieben wird.

In diesem Prozess ist es notwendig, dass die Therapeutin/der Therapeut in umfassendem Kontakt mit dem Klienten ist, nämlich präsent, verlässlich und glaubwürdig. Die Anteilnahme der Therapeutin/des Therapeuten während des Prozesses ist notwendig. Die verlässliche Präsenz der Therapeutin/des Therapeuten ist das Gegenmittel gegen eine Abwertung des Individuums. Anerkennung der Gefühle ist wesentlich für die Anerkennung der Existenz einer Störung in der Beziehung (Erskine, 1995).

Dies erfordert von der Therapeutin/vom Therapeuten Verbindlichkeit im Kontakt sowie Geduld und Verständnis dafür, dass solch eine Therapie komplex ist und beträchtliche Zeit in Anspruch nimmt (Erskine, 1995).

Erskine stellt den Beziehungsaspekt in den Vordergrund und verdeutlicht die Anforderungen der Therapeutin/des Therapeuten in diesem Prozess. Ähnliches findet sich im folgenden Behandlungskonzept von Yontef.

## **4.2 Yontef: Behandlungsprozess in Teilaspekten**

Nach Yontef liegt die Initiative zur Bearbeitung von Scham weitgehend bei der Therapeutin/beim Therapeuten (Yontef, 1999a, S. 373). Er beschreibt detailliert seinen Ansatz mit folgenden Aspekten:

### *4.2.1 Arbeit an der Entwicklungsgeschichte der Schamgefühle*

Es geht um die Klärung, auf welche Weise Beziehungserfahrungen der frühen Kindheit Schamgefühle ausgelöst haben, um die gegenwärtigen Schamprozesse zu verstehen. Auf dem Hintergrund der Vergangenheit wird das Hier und Jetzt bearbeitet. Elternintrojekte und Glaubenssätze sollen insofern bearbeitet werden, als sie entweder assimiliert oder abgewiesen werden (Yontef, 1999a).

### *4.2.2 Entwicklung positiver Selbstbeelterung*

Ziel ist, positive Gefühle zu sich selbst aufzubauen, sodass Vertrauen in sich und Geduld mit sich selbst möglich werden. Es sollen Bedingungen entwickelt werden, unter denen eigene Bedürfnisse wertgeschätzt werden. Gesteigertes Gewahrsein, *Awareness*, und Kontakt sollen entstehen. In diesem Zusammenhang spielt die Therapeutin/der Therapeut eine wichtige Rolle, indem sie/er als Person eine positive Haltung zur Klientin/zum Klienten einnimmt, Vertrauen vermittelt und an sie/ihn glaubt. „Wir alle sind darauf angewiesen, dass wir für signifikante Andere eine Freude bedeuten... gerade für diesen [unter Schamgefühlen leidenden] Patienten ist es wichtig, dass der Therapeut ihn wirklich mag“ (Yontef, 1999a, S. 379).

Die Therapeutin/der Therapeut wird für die Einschätzung der Fortschritte ebenso benötigt wie als Modell der Selbstmitteilung oder für die Beziehungsaufnahme. Dabei empfiehlt es sich, immer wieder die Empfindungen des Klienten durch nachfragen zu eruieren, diese anzuerkennen und wertzuschätzen. Dadurch können Details ausgetauscht werden und eine schamreduzierende Beziehung kann geübt werden (Yontef, 1999a).

Eine Atmosphäre der Sicherheit ist eine grundlegende Voraussetzung dafür. Schamgefühle können erst bearbeitet werden, wenn der therapeutische Prozess das Stadium von *Umfassung* (Yontef, 1999a, S. 371) erreicht hat, d.h. dass die Therapeutin/der Therapeut die Wirklichkeit der Klientin/des Klienten versteht, akzeptiert, bestätigt und mit sich verbal und nonverbal *im Einklang* und bereit ist, sich entsprechend zu öffnen (Yontef, 1999a, S. 371- 378).

#### 4.2.3 *Kontaktexperimente*

Im therapeutischen Prozess können Angebote zu Kontaktaufnahmen eine Erweiterung des Handlungsspielraumes ermöglichen. Dabei kann es notwendig sein, anfangs konkrete Aufforderungen, etwa zur Aufnahme des Kontakts mittels Blick zu initiieren. Ein weiterer Schritt kann sein, dass der Klient sich eingestehen kann, gesehen zu werden (Yontef, 1999a, S. 381-382).

#### 4.2.4 *Der kognitive Fokus*

Der Klient soll unterstützt werden, sich seiner negativen, abwertenden, Denkweisen bewusst zu werden. Erste Anzeichen eines Schamprozesses können eruiert werden, um den Prozess an dessen Ursprung zu unterbrechen (Yontef, 1999a, S. 382-383).

#### 4.2.5 *Bewegung*

Scham kann als ein Schwingen zwischen den Polaritäten von Ausdehnen und Zusammenziehen gesehen werden. Dies kann mittels Körperübungen

nachgeahmt werden und soll dazu führen, das Zusammenziehen als nicht mehr negativ zu bewerten, sondern als momentanes Gefühl zu akzeptieren (Yontef, 1999a, S. 383-384).

#### *4.2.6 Retrofektion rückgängig machen*

Das Schließen von offenen Gestalten bedeutet im Zusammenhang mit Scham die Bearbeitung von Retrofektionen. Ziel ist die Rückverwandlung, die Umkehr, zu bewerkstelligen. Meist geht es dabei um Wut und Ärger, die ursprünglich auf die Umwelt gerichtet waren. Dabei ist im therapeutischen Prozess zu beachten, dass die Entstehungsphase ohne sprachliche Ausdrucksmöglichkeiten war diese durch Unterstützung etwa mittels Körperarbeit oder kreativen Medien gefunden werden können (Yontef, 1999a, S. 386).

#### *4.2.7 Gute Selbstbeelterung*

Selbstbeelterung soll ermöglichen, Selbstannahme und Selbstachtung zu fördern. Dazu gehört auch der Prozess des trauernden Loslassens von Aspekten, die weder von Anderen noch von sich selbst zu erhalten sind. Die Therapeutin/der Therapeut soll dabei unterstützen, die liebevolle Gefühlstönung sich selbst gegenüber zu hören und anzunehmen. Den guten Elternteil anzunehmen und das Assimilieren von selbstbestätigenden Botschaften ist lt. Yontef ein langwieriger Prozess (Yontef, 1999a, S. 387-389).

### **4.3 Wheeler: Heilung von Einsamkeit durch das Feld**

Wie Yontef (Kap. 4.2) und Erskine (Kap. 4.1) geht auch Wheeler davon aus, dass es für die Therapie notwendig ist, zu der Phase zurückzukehren, in der die Unterstützung durch das Feld mangelhaft war. Allen starren Anpassungen, die sich auch in veränderten Umständen wiederholen, liegen Anpassungen mit nicht ausreichender Unterstützung zugrunde. Dort finden sich Feldbedingungen der Scham (Wheeler, 2006). Der Wegfall der Unterstützung des intersubjektiven Feldes durch Kontaktabbruch oder Nichtbeachtung ist der schlimmste Schaden

für das Selbst. Die grundlegende Unterstützung liegt also im Verdeutlichen des Gefühls des Angenommen-Seins. Dabei geht es nicht notwendigerweise um Sanftheit, sondern um das Dabeisein im Unterschied zur Abwesenheit (Wheeler, 2006).

Die Therapie hat lt. Wheeler mit Einsamkeitsthemen zu tun, die unausweichlich mit Scham in Verbindung stehen. Es gilt, diese Schamgefühle anzusprechen, auszuhalten und die durch Scham deformierten oder beschränkten Selbstanteile umzuwandeln. Das Gefühl, allein mit der eigenen Erfahrung zu sein, ein mitfühlendes Feld zu vermissen, und der Zustand von Scham sind nach Wheeler die gleiche Sache (Wheeler, 2006).

Sobald gute Feldbedingungen für eine Selbstintegration gegeben sind, arbeitet das Selbst an einer Integration des bedeutsamen Feldganzen. Das passiert im normalen Prozess, wenn dieser nicht durch unsichere, nicht-unterstützende Bedingungen begrenzt ist. Das Feld, beispielsweise das einer Gruppe, kann also eine Integration unterstützen (Wheeler, 2006).

Mitgefühl allein oder über Scham zu reden ist lt. Wheeler nicht das adäquate Mittel für eine Heilung. Der alte Zirkel, der immer wieder Ganzheiten in einer nicht veränderten Weise schafft, kann unterbrochen werden, wenn ein anderes zwischenmenschliches Feld da ist, in dem jetzige Erfahrungen auf frühere stoßen und integriert werden können. Dann sind die Anforderungen des Selbstwertungsprozesses befriedigt und Wachstum kann fortgesetzt werden (Wheeler, 2006).

Wenn ein aktiver Austausch, der über ein Berichten und Zuhören hinausgeht nicht möglich ist, haben diese Gefühle von Scham mit zu großer Einsamkeit zu tun. „In anderen Worten besteht der Schlüssel zum Ausbruch aus den alten Zyklen von Schamgefühlen immer darin, weniger allein mit ihnen zu sein“ (Wheeler, 2006, S. 222).

#### **4.4 Resnick: Schließen offener Schamgestalten**

Resnick geht, in Übereinstimmung mit den bereits genannten Autoren davon aus, dass eine intellektuelle Betrachtung in der Therapie nicht ausreicht, weil es sich um introjizierte Erfahrungen handelt. Allerdings ist in Resnicks Behandlungskonzept festgehalten, dass der Klient zu unterstützen ist, seine eigenen Schamerfahrungen phänomenologisch zu bearbeiten und sämtliche Theorie über Scham dabei außer Acht zu lassen. Die phänomenologische Exploration, begleitet und unterstützt im Kontakt durch die Therapeutin/den Therapeuten, ermöglicht der Klienten/dem Klienten, sich aus Schamerfahrungen fixierten Gewohnheiten, also offenen Gestalten, zu nähern. Die Klientin/der Klient muss sich der Introjekte bewusst werden. Zu erkennen und zu verstehen, was Scham ist, wie sie entsteht und sich entwickelt und wie sie verwendet wurde, kann hilfreich sein, weil die Klientin/der Klient dadurch einen größeren Handlungsspielraum hat. Resnick geht ebenso davon aus, dass Metakommunikation zwar eingesetzt werden kann, dass sie allerdings nicht reicht, um Schamerfahrungen auflösen zu können (Resnick, 2013).

Es geht weniger um Inhalte als um den Prozess. Der Mensch wird als selbstregulierender Organismus verstanden. Veränderung und Entwicklung passiert, wenn optimale Voraussetzungen im Feld vorgefunden werden. Empathische Unterstützung kann dem Klienten helfen, sich besser zu fühlen, was allerdings nicht das Endziel der Therapie ist. Es geht darum, Scham in Situationen, in denen sie nicht unterstützt, abzubauen und die Scham, die unterstützend wirkt, aufzubauen und zu erhalten. Resnick empfiehlt, ähnlich wie Wheeler Gruppentherapie, um Erfahrungen im Feld zu ermöglichen (Resnick, 2013; Kap. 4.3).

#### **4.5 Kritik**

Erskine und Resnick setzen sich kritisch mit den bisherigen gestalttherapeutischen Behandlungskonzepten auseinander. Die für die vorgelegte Arbeit relevanten Kritikpunkte sind im Folgenden genannt:

#### *4.5.1 Gestalttherapeutische Methoden*

Erskine meint, dass die gestalttherapeutischen Methoden wie Stuhlarbeit, Konfrontation und der Fokus auf Self-Support oder Eigenverantwortung dem Problembereich nicht gerecht werden. Sie gehen darüber hinaus nicht weit genug, um die Schamgeschichte nachhaltig zu verändern und Genesung zu bewerkstelligen. Ein therapeutischer Dialog nach Yontef, also sanftes Nachfragen und affektives Einfühlen könnten hingegen Veränderungen in Bezug auf das Schamerleben ermöglichen (Erskine, 1995).

Erskine spricht sich für ein geduldiges Vorgehen aus, für eine Annäherung an die Erfahrungen, um die individuelle Kombination der intrapsychischen, homeostatischen und der Selbst-Funktionen kennenzulernen. Er betont die Wichtigkeit eines auf Beziehung ausgerichteten Vorgehens (Erskine, 1995). Im Kapitel 6.9 wird auf diesen Kritikpunkt eingegangen.

#### *4.5.2 Vermeintlich versteckte Scham*

Resnick führt die vermeintlich versteckte Scham und die Tendenz zum Aufdecken dieser Scham kritisch an. Er spricht von versteckter Scham, wenn die Klientin/der Klient Scham weder thematisiert noch einen entsprechenden Hinweis der Therapeutin/des Therapeuten bestätigt, diese/dieser aber dennoch von Scham bei der Klientin/beim Klienten ausgeht.

Dies würde, so Resnick, eher einer psychoanalytischen Position entsprechen, in der die Therapeutin/der Therapeut als Wissende/Wissender über die Klientin/den Klienten gestellt wird. Sollte die Klientin/der Klient etwas nicht wahrnehmen oder bestätigen, wüsste die Therapeutin/der Therapeut dennoch, dass Scham eben dann latent vorhanden sei (Resnick, 2013).

#### *4.5.3 Verantwortung der Therapeutin/des Therapeuten zur Bearbeitung von Schamauslösern*

In diesem Zusammenhang meint Resnick, dass es zwar wichtig sei, Theorien über Scham als solche darzulegen, diese aber vom Erleben der Klientin/des Klienten zu unterscheiden. Theorien sollen als Überlegungen eingebracht werden, nicht als Erklärungen. Die Klientin/der Klient soll nicht das Gefühl haben, sich in die Theorie eingliedern zu müssen. Entscheidend ist dabei, dass die Klientin/der Klient weder introjiziert noch abweist, ohne zu unterscheiden zwischen fremder und eigener Wahrnehmung. Auf der Grundlage, dass die Sprache die Wahrnehmung und dadurch auch die Bedeutungszuschreibung beeinflusst, ist lt. Resnick die Wortwahl der Therapeutin/des Therapeuten zu beachten, etwa wenn die Klientin/der Klient den Begriff Scham benutzt. Das heißt, Gestalttherapie verweilt in erster Linie in der Sprache der Klientin/des Klienten, wenn die Therapeutin/der Therapeut sich auf die Erfahrung der Klientin/des Klienten bezieht (Resnick, 2013).

#### **4.6 Fazit**

Die Autoren weisen im Hinblick auf die Genese von Scham auf ähnliche Aspekte hin, wobei Unterschiede in deren Gewichtung erkennbar sind. Dies wird in den angeführten Kritikpunkten deutlich. Die Rolle der Bedürfnisse und deren Beantwortung sowie die Rolle der Beziehung werden übereinstimmend als wesentliche Faktoren für die Entwicklung von Scham genannt.

Bei den Ausführungen von Wheeler fällt der Aspekt der Einsamkeit auf, bei Resnick die Betonung des Hintanstellens jeglicher theoretischer Grundlage zugunsten des nach seinem Sinn phänomenologischen Vorgehens im therapeutischen Prozess.

Aus den vorgestellten Konzepten ergibt sich eine Reihe von Aspekten für die Praxis der Integrativen Gestalttherapie unter besonderer Berücksichtigung des Phänomens Scham. Auf diese wird nun eingegangen.

## **5 Allgemeine Grundlagen der Integrativen Gestalttherapie in Zusammenhang mit dem Phänomen Scham**

Im diesem Kapitel soll Scham in Verbindung zu den theoretischen Grundlagen der Integrativen Gestalttherapie gebracht werden. Es werden diejenigen Aspekte herangezogen, bei denen das Phänomen am deutlichsten wird und die sich in den Behandlungstheorien innerhalb der Integrativen Gestalttherapie wiederfinden.

Eingangs wird die Phänomenologie als eine der Grundlagen der Gestalttherapie beschrieben, gefolgt vom besonderen Verständnis des Leibes im Hinblick auf menschliches Wahrnehmen. Nach der Beschreibung des Kontaktmodells und der Kontaktfunktionen folgt eine Erläuterung der Feldtheorie als eine weitere Grundlage der Integrativen Gestalttherapie. Anhand von Beispielen soll die Verbindung zum Thema Scham verdeutlicht werden. Als wesentliches Phänomen in der Bearbeitung von Scham wird das Konzept des Widerstandes betrachtet. Auf die Frage nach einem gestalttherapeutischen Krankheits- und Gesundheitsbegriff folgen spezielle Behandlungsgrundlagen für die Arbeit mit Scham.

### **5.1 Phänomenologie**

Verkürzt und vereinfacht lässt sich eingangs festhalten: Das Phänomen ist das, was im Bewusstsein erscheint. Der Begriff geht zurück auf Edmund Husserl, demzufolge menschliches Bewusstsein immer auf ein Objekt gerichtet ist und durch dieses erst konstituiert wird (Mikl-Horke, 1992). Husserl nennt dies Intentionalität des Bewusstseins.

Ein weiterer Aspekt ist die Wesensschau, *Ideation*, die auf die erfahrungsmäßige Einschränkung hinweist. Der Mensch nimmt immer auf Basis seiner Erfahrungen wahr. Dies wird als phänomenologische Reduktion bezeichnet. Somit ist alles bewusstseinsmäßig Wahrgenommene Resultat von Denken, Vorstellen oder Werten, ein Phänomen. Alle Bewusstseinsakte sind

intentional, auf etwas gerichtet. Das Bewusstsein ist der schöpferische Quellgrund alles Seienden, das erscheint (Störing, 1988, S. 585).

Es gilt zu berücksichtigen, dass die Phänomenologie nicht von einer *Welt an sich* ausgeht, sondern jeder Mensch seine eigene Welt kreiert, seine eigene Wahrnehmung hat, die es im therapeutischen Prozess kennenzulernen gilt und auf deren individuellen vorurteilsfreien Grundlage die therapeutische Arbeit erfolgt.

Das Wahrgenommene in seiner Erscheinungsweise ist, was es ist, in jedem Momente des Wahrnehmens, ein System von Verweisen, mit einem Erscheinungskern, an dem sie ihren Anhalt haben, und in diesen Verweisen ruft es uns gewissermaßen zu: Es gibt hier noch Weiteres zu sehen, dreh mich doch nach allen Seiten, durchlaufe mich dabei mit dem Blick, tritt näher heran, öffne mich, zerteile mich. Immer von neuem vollziehe Umblick und allseitige Wendung. So wirst du mich kennenlernen nach allem, was ich bin, all meinen oberflächlichen Eigenschaften usw. (Husserl, 1986, S. 57)

Husserl scheint uns in diesem Imperativ des Phänomens eine direkte Handlungsanleitung für das therapeutische Arbeiten zu liefern, ein Phänomen von allen Seiten zu betrachten und nicht davon auszugehen, den Tisch, um eines von Husserls Beispielen zu nennen, im übertragenen Sinn, das von der Klientin/vom Klienten Beschriebene, unhinterfragt zu kennen.

Auf das Phänomen Scham übertragen gilt es, die Erfahrungswelt der Klientin/des Klienten zu eruieren und nicht von der Erfahrungswelt der Therapeutin/des Therapeuten auf die des Klienten unhinterfragt zu schließen. Resnick geht in kritischer Auseinandersetzung auf diesen Aspekt ein (Kap. 4.4 – 4.6).

Ergänzend dazu sei eine Feststellung von Yontef hinzugefügt: „Phänomenologische Theorien sind Beziehungstheorien“ (Yontef, 2006).

## **5.2 Der Leib als Wahrnehmungsorgan**

Merlot-Ponty beschreibt den Leib als das Sinnesorgan schlechthin, als das Medium unserer Welterfahrung. Dadurch, dass unser Leib einzigartig ist, zwingt er uns zu eigener Perspektive und ist Mittel zur Kommunikation mit der Welt. Unser Bewusstsein ist ein sinnlich wahrnehmender Leib (Waldenfels zit. nach Nausner, 2001, S. 479).

Die Auseinandersetzung mit körperlichen Merkmalen von Scham in Kapitel 2.5 und der in der Literatur wiederholt vorgefundene Hinweis auf den Blick in Verbindung mit der Entstehung von Scham kann unter diesem Gesichtspunkt neu betrachtet werden. Sämtliche Wahrnehmungen sind leiblicher Natur, der Leib als Ganzes nimmt Sinneseindrücke wahr und auf. Die Betrachtung des Leibes als ganzheitlicher Einheit ermöglicht, das Phänomen Scham als Erfahrung, die sich auf die Ganzheit Leib auswirkt, zu verstehen. In den Behandlungstheorien schlägt sich dies bei den gestalttherapeutischen Ansätzen insofern nieder, als einzelne Sinnesorgane wie etwa das Auge, nicht im Fokus der Behandlung stehen. Es ist der Leib, der Mensch an sich, der in Beziehung steht und Beziehung gestaltet.

Das Kind nimmt aus gestalttherapeutischer Sicht nicht nur mittels Blick wahr, sondern durch den ganzen Körper, etwa in welcher Weise es Körperkontakt erfährt, in welcher Atmosphäre dies geschieht, welche Atmosphäre die Stimmen, Geräusche und Gerüche vermitteln.

## **5.3 Feldtheorie**

Der Begriff wurde aus der Physik übernommen, wo er interdependente Verhältnisse und miteinander sowie gegeneinander wirkende Kräfte beschreibt.

Er wurde von den Begründern der Gestalttherapie von Kurt Lewin übernommen und weiterentwickelt zur Feststellung: „Aller Kontakt ist wechselseitige kreative Anpassung von Organismus und Umfeld“ (Perls et al. zit. nach Poterle, 2001, S. 270). Das Feld ist dynamisch. Lebendige Phänomene stehen in Wechselbeziehung zu anderen Phänomenen und sind nur so verstehbar. Felder sind miteinander verbunden, überschneiden sich und beeinflussen sich wechselseitig und verändern sich kontinuierlich nach den Bedürfnissen, Emotionen, Wertungen udgl. einer Person oder von der Umwelt her. Zu beachten ist einerseits, dass jedes Feld organisiert ist und andererseits nicht alle dieser Wechselwirkungen unserem Bewusstsein zugänglich sind. Es ist also eine Betrachtung des Prozesses notwendig (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 356; Parlett, 2001, S.281; Poterle, 2001, S. 272).

Die Feldtheorie schließt die Erkenntnis mit ein, dass Phänomene in Polaritäten auftreten, etwa in Form von Abgrenzen und Einschließen. Dieses Phänomen findet sich besonders in der Theorie von Wheeler wieder, indem er die Kontaktfunktionen in ihrer Gewichtung in Bezug auf die Polaritäten beschreibt (Kap. 5.7-5.8).

Ein weiterer Aspekt der Feldtheorie ist die Eingebundenheit in ein größeres Ganzes, also die Interdependenz des Einzelnen und der Gemeinschaft. Der Organismus setzt sich in Beziehung zur Umwelt. Wir haben es in der gestalttherapeutischen Arbeit also nicht mit einem isolierten Organismus zu tun, sondern mit einem in sich verbundenen Organismus-Umweltfeld (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 356-357). Der Mensch ist aus der feldtheoretischen Sichtweise nicht autark, sondern interdependent (Yontef, 2004).

Mit dem Konzept des Organismus-Umweltfeldes lassen sich Unterscheidungsprozesse und Abgrenzungen einer Person gegenüber dem Umweltfeld beschreiben, in das eine Person eingebunden ist. Eine Person erfährt sich als vom Umweltfeld abgegrenzte Ganzheit durch Figurbildung vor

einem Hintergrund (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 357). Der Organismus ist die Grenze zum Feld. Die Grenze trennt den Organismus vom Umweltfeld und verbindet sie gleichzeitig. Die Grenze ist also der Kontakt selbst, in welcher Form auch immer (Wheeler, 1993, S. 124).

Im folgenden Kapitel wird der Begriff Kontakt beschrieben, wie er innerhalb der gestalttherapeutischen Theorie verstanden wird.

#### **5.4 Kontakt**

Kontakt als zentraler Begriff in der Gestalttherapie bezeichnet einen Austauschprozess, der zwischen dem Organismus und dem Umweltfeld entsteht. Kontakt findet an der Grenze zwischen Organismus, also dem Menschen, und dem Umweltfeld statt. Jeder Kontaktprozess ist unterschiedlich in seinen Bedingungen (Dreitzel, 2004). Dies führt zu unterschiedlichen Kontaktqualitäten.

Innerhalb der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Kontaktbegriff finden sich zwei Positionen in Bezug auf das Kontaktmodell. Der normative Ansatz geht von einem guten Kontakt aus. Vollständig durchlaufene Kontaktprozesse sind gesund, unterbrochene ungesund. Eine zweite Position versteht Kontakt als jede Wechselwirkung im Organismus-Umweltfeld, unabhängig von deren Qualität (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 358-360).

In der vorliegenden Arbeit wird deutlich, dass diese zwei Positionen sich in den Betrachtungen des Phänomens Scham finden. So zeigt sich, dass trotz der ressourcenorientierten Argumentation im Hinblick auf Scham teilweise der Ansatz des sogenannten guten Kontakts einfließt und Kontaktunterbrechungen im Hinblick auf Scham als ungesund beschrieben werden.

## **5.5 Kontaktzyklus**

Dem Kontaktzyklus liegt die Annahme zugrunde, dass jeder Kontakt eine Abfolge von Phasen, nämlich Vorkontakt, Kontaktanbahnung, Kontaktvollzug und Nachkontakt durchläufe. Dieses von den Gründern der Gestalttherapie verwendete Modell wurde erweitert und als Gestaltwelle in sechs Phasen unterteilt, in Vorkontakt, Kontakt mit dem eigenen Bedürfnis, Kontakt mit der Umwelt (Sehen und Tasten), Aggression, Assimilation und Integration sowie Nachkontakt (Blankertz & Doubrawa, 2005).

Auf Scham beruhende Gestalten werden größtenteils im Vorkontakt erlebt, spätere Phasen werden dadurch unterbrochen (Dreitzel, 1998; Yontef, 1999a). Nach Yontef durchlaufen gesunde Schamgefühle den Figur-Hintergrund-Zyklus vom Vorkontakt bis zum Loslassen beim Nachkontakt (Yontef, 1999a, S. 370).

## **5.6 Integration**

Integration ist die gelungene Form der Anpassung des Organismus. Innerhalb des Kontaktprozesses wird etwas introjiziert und, wenn förderlich assimiliert oder, wenn nicht förderlich, ausgeschieden. Die Person arbeitet diejenigen Teile der Erfahrung, die für sie entwicklungsfördernd sind, heraus und verwirft die anderen.

## **5.7 Kontaktfunktionen**

Neben dem Begriff Kontaktfunktion werden auch Kontaktunterbrechung, Kontaktstörung oder Widerstand verwendet. Das Konzept der Kontaktfunktionen will eine neutrale Betrachtung ermöglichen, also eine pathologische oder defizitäre vermeiden. Es soll keine vorgegebene Norm mitgedacht werden, was beim Begriff Kontaktstörung wohl der Fall wäre (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 366).

Der Beschreibung aus Sicht der Gestalttherapie steht die der Abwehrmechanismen der Psychoanalyse gegenüber. Hier sei vereinfacht festgehalten, dass das Konzept der Abwehrmechanismen im Vergleich zu dem der Kontaktfunktionen eher defizitorientiert ist. Abwehrmechanismen beschreiben einen Mangel, ein Problem der jeweiligen Person.

Zu den klassischen Kontaktfunktionen zählen Konfluenz, Introjektion, Projektion und Retroflektion. Egotismus wurde von Goodman hinzugefügt, Deflektion von E. und M. Polster. Reaktionsbildung wird zwar selten zu den Kontaktfunktionen gezählt, findet sich allerdings bereits im grundlegenden Werk ‚Gestalt Therapy‘ (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 367). Zu beachten ist, dass Reaktionsbildung im Sinn einer gestalttherapeutischen Kontaktfunktion von den als Masken der Scham bezeichneten Reaktionsbildungen nach Wurmser zu unterscheiden ist. Reaktionsbildung bzw. Reaktivität stehen hier in Zusammenhang mit einem sich angegriffen fühlenden Organismus, der im Wesentlichen durch Mechanismen wie Flucht, Kampf oder Sich-tot-Stellen beschrieben ist (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 372-373). Diese Kontaktfunktion steht für die Auseinandersetzung mit dem Phänomen Scham nicht im Vordergrund und sei hier deshalb lediglich zur Abgrenzung aufgezeigt.

Im Hinblick auf die Kontaktfunktionen ist Kontakt ein Pendeln zwischen den Polen Konfluenz und Widerstand. „Überwiegt das Verschmelzen, entsteht kein oder nur eine diffuse Kontaktgrenze zwischen Organismus und Umweltfeld (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 368). Das macht den Kontaktprozess innerhalb des Organismus-Umweltfeldes lebendig. Es ist anzunehmen, dass Konfluenz als Kontaktfunktion in jedem Kontakt vorkommt, wobei die Intensität zu beachten ist (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 368). Alle anderen Kontaktfunktionen sind Modifikationen davon.

In Kapitel 5.8.1 wird auf die Verbindung von Widerstand und Konfluenz aus Perspektive des Widerstands eingegangen. Hier sei festgehalten, dass die

Polarität der Kontaktfunktionen entscheidend für möglichst umfassende Handlungsmöglichkeiten und daraus resultierende Lebensqualität ist.

Konfluenz, Introjektion und Retrofektion sind für die Betrachtung des Schamprozesses von Bedeutung. Im Folgenden wird auf diese Begriffe eingegangen.

### *5.7.1 Konfluenz*

„Konfluenz ... bezeichnet in der Gestalttherapie die fehlenden Kontaktgrenzen gegenüber der Umwelt. Die Differenz zwischen Subjekt und Objekt werden negiert“ (Blankertz & Doubrawa, 2005, S. 175). Es fehlt die Kontaktfunktion der Aggression. Mittel der Konfliktvermeidung ist Gleichklang (Blankertz & Doubrawa, 2005, S. 175).

Konfluenz wird beschrieben als Vermischung und Verschmelzung von Bedürfnissen und Persönlichkeitsaspekten verschiedener Personen (Fuhr & Gremmler-Fuhr zit. nach Baulig, 2001, S. 252). Sie ist ein Verwischen der Unterschiede zwischen diesem Merkmal und dem Selbst oder diesem Merkmal und der Umwelt. Konfluenz kann als Ressource wahrgenommen werden, weil dieser Prozess eine Aufnahme aus dem Umweltfeld möglich macht (Wheeler, 1993, S. 125). Für die Teilhabe an der Welt ist ein Mindestmaß an Introjektion und Konfluenz notwendig (Polster zit. nach Fuhr et al., 2001, S. 287).

Konfluenz kann in manchen Zusammenhängen eine wichtige Funktion haben, etwa wenn es darum geht, gute Stimmung, Gemeinsamkeit oder Zusammenhalt in der Gruppe zu ermöglichen (Blankertz & Doubrawa, 2005).

Die Beschreibung von Fuhr & Gremmler-Fuhr eignet sich gut für die Auseinandersetzung mit der Schamgenese, weil Bedürfnisse und

Persönlichkeitsaspekte expliziter Bestandteil der Definition sind, die sich in Theorien zur Schamgenese, etwa diejenige von Wheeler, einfügen.

### *Konfluenz und Scham*

Das Kind ist auf die gute Atmosphäre und das Wohlwollen des Umweltfeldes existenziell angewiesen. Es hat noch nicht die Möglichkeit der Abgrenzung oder der Empfindung von Grenzen, wenn ein Bedürfnis vom Gegenüber nicht oder nicht-adäquat beantwortet wird. Es bezieht die nicht-adäquate Beantwortung auf sich, ist somit in Konfluenz mit dem Gegenüber, das das Bedürfnis nicht als solches beantwortet. In diesem Moment empfindet das Kind Scham.

### *5.7.2 Introjektion*

In den Beschreibungen der Fachliteratur wird Introjektion vorwiegend mittels Nahrungsaufnahme und Verdauung erklärt (Blankertz & Doubrawa, 2005; Perls, 2007; Polster & Polster, 1975). Ein fremdes Element des Feldes wird ohne Prüfung durch den Organismus aufgenommen. Dazu zählen Werte, Regeln oder Wissen. Introjektion ist ein Prozess, der jedenfalls vor der Assimilation passiert (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 370-371). Fritz Perls schreibt dazu: „Bei der Introjektion bleibt das Material im Wesentlichen intakt, hat sich aber aus der Umwelt in den Innenbereich verlagert“ (Perls, 2007, S. 265).

### *Introjektion und Scham*

Introjektion ist ein wesentlicher Mechanismus bei der Schamentwicklung. Wenn zwischen dem Kind und der Bezugsperson nicht ausreichend Kontakt vorhanden ist, kommt es meist zu Introjektion von Anteilen der Bezugsperson. Das Kind übernimmt die Atmosphären, Stimmungen und Werte. Sie werden zu einem Teil des kindlichen Selbst. Scham entsteht durch introjizierte Abwertungen der Bezugspersonen, durch nicht beantwortete Bedürfnisse. Das Kind entwickelt sich innerhalb dieser Abhängigkeit von der Beziehung und führt sein Verhalten auf dieses Urteil entsprechend weiter. Die Introjektion soll den

externen Konflikt zwischen dem Kind und der Bezugsperson, auf die das Kind angewiesen ist, reduzieren. Die Bezugsperson wird Teil des Selbst, der Konflikt, der aus der nicht ausreichenden Bedürfnis-Beantwortung kommt, wird internalisiert, sodass er scheinbar leichter gelenkt werden kann. Dieser introjizierte Andere kann bei anderen Begegnungen aktiviert sein, als abwertende Kraft (Yontef, 1999a).

Yontef zählt Introjektion neben Konfluenz zu den wesentlichen Mechanismen bei der Schamentwicklung (Yontef, 1999a, S. 358).

### 5.7.3 *Retrofektion*

In der Literatur finden sich für die erwähnte Kontaktfunktion zwei Schreibweisen, Retroflexion und Retrofektion, die das gleiche Phänomen beschreiben. In dieser Arbeit wird, außer in wörtlichen Zitaten übernommen, letztere verwendet.

„Durch Retrofektieren tut sich der Handelnde sowohl in negativer als auch in positiver Hinsicht das an, was ‚eigentlich‘ auf ein Objekt gerichtet ist“ (Polster zit. nach Blankertz & Doubrawa, 2005, S. 245).

„Die Retrofektion unterstreicht die zentrale menschliche Fähigkeit, sich selbst in Beobachter und Beobachteten oder auch Ausführer und Dulder aufzuteilen... Das Gefühl der Scham oder Verlegenheit impliziert die Perspektive der Selbstbeobachtung oder der Selbstbeurteilung“ (Polster zit. nach Blankertz & Doubrawa, 2005, S. 246).

Retrofektion in Scham ist nach Yontef Teil der Isolierung. Eigentlich nach außen gerichtete Bedürfnisse werden retroflektiert und in Selbstgenügsamkeit umgewandelt (Yontef, 1999a, S. 368).

„Die wichtigsten Retroflexionen sind Selbsthaß, Narzißmus und Selbstbeherrschung .... Mit ihr eng verwandt ist die Tendenz zu verdrängen (Verdrängung ist retroflektierte Unterdrückung)“ (Perls, 2007, S. 269).

Retrofektion ist das Zurückhalten von Impulsen, die auf das Umweltfeld gerichtet sind. Stattdessen werden sie gegen den Organismus selbst gerichtet. Es wird deutlich, dass Kontakt immer mit Aggression als natürlicher Lebensäußerung, als Zugehen auf die Welt, verbunden ist. An dieser Stelle sei auf den Begriff der Leidenschaft von Chu hingewiesen (Kap. 3.4.1.1). Die Grenze zwischen Organismus und Umweltfeld wird durch Retrofektion verstärkt, im chronischen Fall verhärtet (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 370-371).

Vom Selbst ausgelöste Gefühle werden retroflektiert und an die Stelle des überpersonalen Kontaktes gesetzt. Ärger, der sich ursprünglich gegen jemand anderen richtete, mag in der retroflektierten Form dazu führen, dass man in sich zusammensinkt. (Yontef, 1999, S. 367)

Eine kompakte Definition liefert Baulig, indem er Retrofektion als „Wendung von Bedürfnissen an sich selbst statt an andere“ beschreibt (Baulig, 2001, S. 252)

### *Retrofektion und Scham*

Das Kind äußert ein Bedürfnis. Dies wird von der Bezugsperson nicht entsprechend beantwortet. Das Kind reagiert darauf, indem es das Bedürfnis als nicht richtig beurteilt und sich als falsch in seiner Bedürftigkeit bewertet. Daraus resultiert Scham.

Scham entsteht in der Beziehung und weist auf einen Mangel an Unterstützung hin. Wenn das Kind seine Wahrnehmungen und Bedürfnisse nicht beantwortet bekommt, richtet es die Wahrnehmung auf sich und bewertet dieses Bedürfnis als nicht gültig. Es verleugnet seine Bedürfnisse. Dies führt zu einer

Verschiebung seiner Wut, die ursprünglich auf die Eltern gerichtet war, auf sich zurück. Das Bedürfnis, das nicht unterstützt wird verbindet sich mit Scham und wird verleugnet, weil es die Eltern nicht anerkennen. Ein Kind, das den Wahrheiten der Eltern ausgesetzt ist, verleugnet seine Bedürfnisse als nicht erwünscht und introjiziert dies als die Wahrnehmung, mit seinen Bedürfnissen nicht erwünscht zu sein. Dieser ursprünglich interpersonelle Prozess unterbricht den Kontakt und wird so zur inneren Scham. Sie wird sowohl physisch wie kognitiv und emotional empfunden (Aysoy, 2014).

#### *5.7.4 Scham und Kontaktfunktionen*

Richard Erskine beschreibt den Schamprozess als Kontaktunterbrechung, um Affekte zu vermeiden, die u.a. durch Beschämung entstehen. Das Bedürfnis nach interpersonellem Kontakt einerseits und die Gefährdung der Aufrechterhaltung der Beziehung andererseits führen zu selbstschützenden Mechanismen unter folgenden Aspekten:

- Konfluenz mit der von außen kommenden Beschämung durch einen bereits verminderten Selbstwert und/oder bereits introjizierte Abwertungen
  - Abwehr von Trauer und Angst
  - Verleugnung und Retrofektion von Wut
- (Erskine, 1995)

Introjektion hat hier die Funktion, den Konflikt mit der Person, auf die das Kind angewiesen ist, zu reduzieren. Die Verleugnung und Retrofektion von Wut ermöglicht den Anschein einer aufrechten Beziehung zur beschämenden Person. Die Person fühlt sich unwert, in Kontakt zu sein, fühlt sich liebesunwert bei gleichzeitigem Bewusstsein, wie sehr sie der Beziehung zu anderen bedarf. Wenn das Kind beschämt wird, werden die Angst vor dem Verlust der Beziehung und die Trauer, nicht anerkannt zu sein, in Scham umgewandelt. Die Konfluenz mit der Beschämung sichert den Anschein einer anhaltenden Beziehung. Sie dient dem Selbstschutz, den eigenen Status hintanzuhalten, um

Aggression zu vermeiden. Ein verminderter Selbstwert als Teil der Scham verringert den Schmerz einer ansonsten abgebrochenen Beziehung und vermittelt zur gleichen Zeit den Anschein einer aufrechten Beziehung (Erskine, 1995).

Der Kreislauf aus Scham-Konfluenz mit seinen Abwertungen, Abwehr von Trauer und Angst, Verleugnung und Retroflexion von Wut auf der Basis der Sehnsucht nach Beziehung kann möglicherweise bereits über Generationen bestehen. Er hält eine Illusion von Verbundenheit und Loyalität zu der Person, mit der das Kind ursprünglich eine lebendige Beziehung mit Kontakt suchte. Später wird das erwachsene Kind Beziehungsabbrüche auf sich als eigene Fehler beziehen (Erskine, 1995).

Anstelle der Verleugnung eigener Bedürfnisse könnte entsprechend den Beschreibungen auch Retrofektion als Kontaktfunktion herangezogen werden. Ursprünglich nach außen gerichtete Bedürfnisse werden zurückgehalten und stattdessen gegen sich selbst gerichtet (vgl. Kap. 5.7.3). Auch in diesem Konzept spielt Abwehr eine wesentliche Rolle. Der von der Theorie der Gestalttherapie verwendete Begriff des Widerstandes wird im Folgenden genauer betrachtet.

## **5.8 Widerstand**

Der in der Psychoanalyse verwendete und von ihr übernommene Begriff hat in der Gestalttherapie eine andere Bedeutung. Freud verwendete den Begriff als Widerstand gegenüber der Therapie und der Therapeutin/dem Therapeuten im Unterschied zu den Abwehrmechanismen, die sich gegen das Es richten (Wheeler, 1993, S. 65).

F. Perls nennt Widerstände „kein Übel, sondern vielmehr wertvolle Energien unserer Persönlichkeit. ... Das dialektische Gegenteil von Widerstand ist Beistand“ (Perls, 2007, S. 183). Er fordert auf, den Widerstand als Beistand des Klienten zu würdigen. In Bezug auf Scham meinte Perls, dass gleich wie bei

anderen Widerständen umzugehen sei, nämlich zu berühren und zu respektieren, sie erlebbar zu machen, aber nicht zu überwinden oder zu bezwingen, sondern sie als Kräfte und Fähigkeiten zu behandeln (Perls zit. nach Dreitzel, 2007).

Wheeler hat zu einer Weiterentwicklung des Begriffs und des Widerstandskonzeptes beigetragen. Er nennt Widerstand eine undurchdringbare Grenze, die keinen Kontaktpunkt zulässt. Das heißt jedoch nicht, sich gegen alle Arten von Kontakt zu stellen, sondern gegen solche Kontaktangebote, die eine Person in diesem Moment als unangenehm empfindet (Wheeler, 1997). Als wachstumsfördernd ist Widerstand für die selbstbestimmte Figur-Hintergrundbildung wichtig (Amendt-Lyon, Bolen & Höll, 2004, S. 118-120; Blankertz & Doubrawa, 2005, S. 323).

#### *5.8.1 Widerstand und Konfluenz*

Wheeler stellt fest, dass Widerstand und Konfluenz zwei Pole des Überlebens des Organismus sind (Wheeler, 1993, S. 123). „Beide Pole sind wesentlich für das Leben, das heißt für Kontakt im Sinne einer strukturierten Begegnung zwischen Organismus und der Umwelt (*an der Grenze*, wie Goodman sagen würde)“ (Wheeler, 1993, S. 123).

Beide, Widerstand und Konfluenz, sind Pole des Kontakts und gehören also zum Kontakt. Einerseits ist ein Kontaktprozess ohne Widerstand nicht möglich, so Wheeler, andererseits kann ein Organismus nur existieren, wenn Widerstand reduziert und Konfluenz zugelassen wird. Der Prozess von Widerstand und Konfluenz an der Grenze ist der Kontaktprozess. Eine Dysfunktion in diesem Prozess liegt nicht am Widerstand, sondern an einer Unterentwicklung des funktionalen Pols der Kontaktdynamik und der Überentwicklung des anderen Pols. Es ist immer eine Mischung notwendig, damit Kontakt Gestalt annimmt. Die Grenze ist der Kontakt (Wheeler, 1993, S. 124).

An dieser Stelle sei auf das Kapitel zu Kontaktfunktionen hingewiesen. Das Konzept des Widerstandes stellt eine wesentliche Grundlage für die gestalttherapeutische Arbeit dar (Kap. 5.7).

### *5.8.2 Widerstand und Scham*

Scham ist, wie in den vorangegangenen Ausführungen beschrieben wurde, ein wichtiger Bestandteil unseres Lebens und ist gleichzeitig ein Gefühl, das als durchwegs unangenehm empfunden wird. Widerstände haben deshalb eine zentrale Rolle bei der Auseinandersetzung mit Scham.

Aus gestalttherapeutischer Sichtweise wird Scham eine Signalfunktion zugeschrieben, die sowohl förderlich wie hindernd wirkt. Widerstände sind Faktoren, die einerseits zum Kontaktprozess gehören, andererseits ein Hinweis auf ein nicht ausgewogenes Verhältnis zwischen den Polen Widerstand und Konfluenz sind.

Schüchternheit, Unsicherheit, Ärger, Frustration, Ablehnung usw. signalisieren, dass sich eine Person zurückzieht und sich beispielsweise mehr Hintergrund für die Figur ihrer Handlungen verschafft. Wheeler beschreibt den Charakter eines Menschen als Kontaktstil, der durch starke Selbstintegrationen unter wenig unterstützenden Bedingungen zustandekommt und nur schwierig veränderbar ist. Je weniger unterstützend die Bedingungen waren, umso starrer sind alte Selbstanpassungen oder Kontaktstile. Weniger extreme Charakteranpassungen zur Vermeidung von Scham sind z. B. laufendes Bewerten von Verhalten, Kontaktabbrüche, Meiden von Beziehungen, sogenannte Maskierungen und Suchtverhalten. Sucht hält Scham niedrig. Sie stellt für einen Augenblick eine Integration dar, eine irrige, weil nicht alle wichtigen Teile des Selbst einbezogen sind (Wheeler, 2006).

In der Psychoanalyse wird in diesem Zusammenhang der Begriff der Abwehr als nicht bewusste Strategie zur emotionalen Regulation verstanden. Sie äußert sich in Affektvermeidung, -minimierung oder Konvertierung, besonders durch Vermeidung, Verdrängung, Dissoziation und projektive Identifikation (Tiedemann, 2013, S. 88). Abwehrmechanismen werden als destruktiv beschrieben, mit dem Zwang zur Wiederholung. In der Gestalttherapie würde dies heißen, dass die Gestalten offen bleiben.

Obwohl in der Gestalttherapie das Konzept des Widerstandes den psychoanalytischen Abwehrmechanismen entgegensteht, finden sich bei Chu eine Reihe von ihm als Abwehrmechanismen genannte Beispiele, in Anlehnung an Wurmser, *Masken der Scham* nennt. Sie sind durch eine Bandbreite von förderlichen Faktoren, wie etwa dem des Schutzes, und hemmenden Faktoren, wie etwa Starrheit, beschrieben und kommen so dem gestalttherapeutischen Modell der Ressourcenorientierung wiederum näher als dem eher defizitorientierten der psychoanalytischen Positionen (Chu, 1994; Wurmser, 1998).

Die von Wurmser als Masken beschriebenen Verhaltensweisen sind aus Scham resultierende Anpassungen, also Abwehrformen oder –mechanismen bzw. Widerstände. In der Literatur findet sich unter dem Begriff der Abwehrmechanismen eine Reihe von unterschiedlichen Aufzählungen. Darunter sind klassische Abwehrmechanismen wie Verdrängung, Vermeidung, Verneinung (Hilgers, 2013) oder Übertragungsphänomene zu finden, aber auch nach ICD-10 beschriebene Krankheitsbilder wie Sucht, Depression oder Symptome wie Depersonalisation, Dissoziation usw. All diese werden als Abwehrmechanismen beschrieben (Izard, 1974; Kaufmann, 1989; Kölling, 2012).

Der Abwehrbegriff, ebenso wie der Begriff des Widerstandes, wird von den angeführten Autoren nicht einheitlich beschrieben und verwendet. Es wurde

versucht, die wesentlichen Kriterien in Zusammenhang mit der Schamentwicklung herauszuarbeiten. Darüber hinausgehende Aspekte wurden nicht berücksichtigt.

## **5.9 Gesundheits- bzw. Krankheitsbegriff**

Eine Definition innerhalb der Integrativen Gestalttherapie beschreibt Krankheit als dauerhafte Störung des Wachstumsprozesses, „wenn Gestaltbildung und –abbau chronisch verhindert oder beeinträchtigt werden. Beispiele solcher Störungen sind Leugnen von Bedürfnissen, Einengung der Erlebens- und Verhaltensmöglichkeiten und Vermeidung von Auseinandersetzung mit sich selbst und der Umwelt“ (Hutterer-Krisch & Amendth-Lyon, 2004, S. 155).

Scham bringt als körperlich nicht regulierbares Phänomen das Erröten mit sich. Dies kann die Wahrnehmung einer Entfremdung im Sinn von Unkontrollierbarkeit des eigenen Körpers nach sich ziehen. Der beschriebene Kontaktabbruch beim Erleben von Scham zeugt von Entfremdung vom Mitmenschen. Entfremdung zur Welt könnte am Beispiel von Vermeidungsverhalten aus Angst vor Schamsituationen zum Tragen kommen.

Die oben genannte Definition von Krankheit enthält wesentliche Merkmale, die mit Scham in Verbindung stehen, wie etwa das Leugnen von Bedürfnissen, Einengung von Verhaltensmöglichkeiten und Vermeidung. In der Literatur wird Scham allerdings weitgehend übereinstimmend als kein eigenständiges Krankheitsbild beschrieben. Eine genauere Betrachtung des Gesundheits- bzw. Krankheitsbegriffes in der Gestalttherapie, etwa im Hinblick auf die Beziehung einer Person zu Leib, Mitmenschen und Umwelt, würde über das Ausmaß und den Fokus der Arbeit hinausgehen.

Diese grundsätzlichen Überlegungen zeigen, dass es sich bei Scham um ein behandlungsrelevantes Phänomen handelt, wobei Heinzmann festhält, dass

Behandlungsrelevanz dann beginnt, wenn zwischen Erleben von schamauslösenden Situationen und deren hemmenden Möglichkeiten eine leidvolle Diskrepanz entsteht (Heinzmann, 2009).

Die Behandlung von Schamgefühlen ist lt. Yontef nicht grundlegend unterschiedlich zu anderen Themenbereichen. Diverse Explorationswege werden genutzt, bis eine unabgeschlossene Gestalt geschlossen werden kann, bis Introjekte assimiliert sind (Yontef, 1999a). Es geht um die Veränderung des Introjekts „mit mir ist etwas nicht in Ordnung“ (Erskine, 1995).

### **5.10 Fazit**

Auf Basis der Phänomenologie, der Feldtheorie und der Theorie des Kontaktes sowie der Kontaktfunktionen wird Scham vom Leib als ganzheitliches Sinnesorgan wahrgenommen und in Form von Introjekten aus dem Umweltfeld mittels Konfluenz und Retrofektion verarbeitet. Dies erfolgt laufend und wechselseitig im Kontaktprozess, wobei Widerstand eine wichtige Rolle zukommt und dieser hemmend auf den Kontaktprozess einwirkt.

Aufbauend auf diese Erkenntnisse werden nun die gestalttherapeutischen Konzepte in Bezug auf die psychotherapeutische Behandlung von Scham aufgezeigt.

## **6 Spezielle Grundlagen der Integrativen Gestalttherapie in Zusammenhang mit dem Phänomen Scham**

Das folgende Zitat von Gordon Wheeler zu Therapie im Allgemeinen soll zu den konkreten Aspekten der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Behandlungsprozess in der Gestalttherapie überleiten. „Therapie besteht darin, den vollen, flexiblen Selbstwertungsprozess wieder herzustellen, der seinerseits notwendig ein Prozess der Entwicklung und des Wachstums des Selbst ist“ (Wheeler, 2006, S. 237).

### **6.1 Ziel des therapeutischen Prozesses**

Zum Ziel des therapeutischen Prozesses gehört das Erarbeiten eines weniger leidvollen Umgangs mit schamauslösenden Situationen, eines bestimmten Ausmaßes von Schamresistenz und einer geringeren Schamlabilität, sodass nicht mehr die gesamte Person in Frage gestellt wird. Die Auflösung von internalisierter Scham ist das wesentliche Angebot im therapeutischen Prozess (Jakobs, 1995). Scham aushalten ist auch Stärkung der Ich-Funktionen (Perls, 2007, S. 212).

Ziel ist nicht Schamlosigkeit, sondern die Bewusstwerdung des Selbst und die Fähigkeit, sich bewusst abgrenzen zu können, eine Auseinandersetzung in einer Form, sodass das Selbst geschützt bleibt (Corona, 1994, S. 227).

Die für die vorliegende Arbeit herangezogenen gestalttherapeutisch orientierten Autoren nennen eine Reihe von Zielen für das therapeutische Arbeiten mit Schamphänomenen. Die wesentlichen Ziele werden im Folgenden dargestellt:

#### *6.1.1 Aufbau von Teilen des Selbst*

Ziel der Therapie soll der Aufbau von Teilen des Selbst sein, die durch zu wenig Unterstützung in früheren Beziehungen beeinträchtigt wurden (Lee zit. nach Aysoy, 2014). Der Klient braucht eine neue Erfahrung im Feld, damit er die

Wahrnehmung für sich und den Anderen innerhalb einer Beziehung ändern kann. „Um sich annehmen zu können, mit allen schambedingten Gefühlen und Bedürfnissen, ist die Arbeit mit den abgelehnten Ich-Anteilen nötig“ (Briendl, 2007, S. 4).

### *6.1.2 Sensibilität für eigene Grenzen*

Für die Therapeutin/den Therapeuten ist es wichtig, die mit Scham verbundenen Bedürfnisse der Klientin/des Klienten zu erkennen, zu unterstützen und wertzuschätzen. Anhand des Äußerns von Bedürfnissen können Grenzen wahrgenommen, entwickelt und stabilisiert werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Klientin/der Klient, sobald sie/er ihren/seinen Bedürfnissen nahe kommt, wiederum Scham empfindet (Aysoy, 2014; Broekman, 2005). Auf die Aufgaben der Therapeutin/des Therapeuten wird in Kapitel 5.4 nochmals eingegangen.

### *6.1.3 Eigenes Erleben kennen*

Zur Arbeit mit Schamanteilen gehört, sich im Organismus-Umweltfeld mit dem eigenen Erleben zu identifizieren, entsprechend zu handeln und darauf zu vertrauen, dass durch diese Interaktion Wachstum entsteht. Grundlegend ist dafür notwendig, dass sich die Person ihrer Stärken und Schwächen bewusst ist und beide selbstachtend anerkennt (Yontef, 1999a).

### *6.1.4 Bewusstwerden von Scham- und Schuldgefühlen*

Das Bewusstwerden von Scham und Schuldgefühlen soll eine bessere Steuerung dieser Gefühle ermöglichen. Für Yontef gehört dazu, sich von Schamattacken zu befreien (Yontef, 1999a). Der Begriff Schamattacke wird in Kapitel 2.5 erläutert.

### *6.1.5 Ein positives Selbstgefühl aufbauen*

Ziel ist ein Selbstgefühl, das auf eigenen Wertvorstellungen basiert. Das Bedürfnis, sich zu verstecken soll bewusst gemacht und angenommen und in ein gesundes Rückzugsbedürfnis umgewandelt werden. In einem kontinuierlichen therapeutischen Prozess wächst die Selbstachtung des Klienten (Yontef, 1999a). Zur Arbeit an der Stärkung des Selbstwertgefühls gehört ein einfühlsamer Umgang mit Grenzen (Briendl, 2007, Kap. 6.1.2).

Dabei ist zu beachten, dass es nicht Ziel sein kann, schamlos zu sein. Die Bewertung der Angemessenheit der Schamgefühle liegt in der Kompetenz der Klientin/des Klienten. Aufgabe der Therapeutin/des Therapeuten ist es, die Klientin/den Klienten für eine deutlichere und differenziertere Wahrnehmung zu unterstützen (Yontef, 1999a).

### *6.1.6 Fähigkeit, sich selbst regulierend auf potenziell schamauslösende Erfahrungen einzulassen*

Damit ist die Fähigkeit verbunden, in der Lage zu sein, sich zu entscheiden, ob die Beschämung angenommen wird oder nicht, sich also zu distanzieren, sich außerhalb die Beschämung zu stellen (Resnick, 2013). Dies kann als Resultat der vorangegangenen Ziele verstanden werden.

## **6.2 Schamauslöser in der Therapie**

Das Auftreten von Scham ist für beide Interaktionspartner, denjenigen, der Scham empfindet wie für denjenigen, der die schamempfindende Person sieht peinlich, weil beide Kontakt zu eigenen Schamerlebnissen haben. „Die Scheu der TherapeutIn vor der eigenen Scham spiegelt sich in der Angst der KlientIn vor deren Scham. So steht Scham ihrer eigenen Heilung im Weg“ (Chu, 1994, S. 9).

Die Inanspruchnahme einer Therapie ist für Klienten potenziell schamauslösend, indem sie das Gefühl haben können, nicht in Ordnung zu sein, den Problemen nicht gewachsen zu sein. Die Tatsache, dass die Therapeutin/der Therapeut für die Klientin/den Klienten wichtiger ist als umgekehrt ist ebenso potenziell schamauslösend wie die ungleiche Enthüllung der Privatsphäre oder die Befürchtung, dass die Therapeutin/der Therapeut zu viel sieht (Jacobs, 1995).

Yontef nennt u.a. Interpretationen als schamauslösende Faktoren in der Therapie, weil die Therapeutin/der Therapeut das Gefühl auslösen kann, dass das Problem ausschließlich bei der Klientin/beim Klienten liegt. Die der Therapeutin/des Therapeuten gegenüber erbrachte Idealisierung kann ebenfalls schamauslösend wirken. Non- bzw. paraverbale Ausdrucksweisen, die die verbalisierte Information transportieren, können Scham hervorrufen, wenn die Information grob und dadurch erscheint als sie verbalisiert wurde (Hilgers, 2013; Tiedemann, 2010; Yontef, 1999a).

Yontef nennt Humor als möglichen Schamauslöser ebenso wie übermäßige Heiterkeit darauf hinweisen kann, dass schambesetzte Themen vermieden werden (Yontef, 1999). Hier kann ergänzt werden, dass Humor Distanz zum unangenehm empfundenen Schamerleben schaffen kann, ohne es zu verdrängen. Es wird dadurch gleichzeitig thematisiert und erträglich gemacht.

Grundsätzlich gibt es kaum eine psychotherapeutische Sitzung, die völlig schamfrei ist (Heinzmann, 2009).

### **6.3 Anforderungen an die Therapeutin/den Therapeuten**

Da Scham in der vorsprachlichen Phase entsteht, werden Schamgefühle diffus empfunden. Es muss erst eine sprachliche Ausdrucksmöglichkeit dafür zu entwickeln werden. Dies bedarf eines in anhaltenden und in vielen kleinen

Schritten erfolgenden Prozesses. Viele und kleine Schritte deshalb, weil einerseits im Alltag laufend Schamreaktionen evoziert werden und andererseits die Tatsache, sich mit Scham zu beschäftigen und sich kennenzulernen, schamauslösend wirken kann (Yontef, 1999a, 2006).

Scham kann nur durch den Kontakt von Mensch zu Mensch therapeutisch bearbeitet werden. Die Haltung der Therapeutin/des Therapeuten ist in diesem Fall besonders wichtig, weil im Schamkontext Abwertungen eine größere und schädigendere Rolle spielen als in anderen Zusammenhängen. Ebenso ist zu vermeiden, der Klientin/dem Klienten die Schamgefühle ausreden zu wollen oder sie zu bagatellisieren, auch wenn es aus einer wohlwollenden Haltung heraus erfolgt. Die Klientin/der Klient soll sich seiner Gefühle gewahr werden und die Therapeutin/der Therapeut unterstützt sie/ihn in diesem Prozess. Das Gewährwerden von Schamgefühlen und diese zu thematisieren liegt bei der Therapeutin/beim Therapeuten, wobei die adäquate, der Klientin/dem Klienten entsprechende Ausdrucksweise eine wesentliche Rolle spielt. Die Klientin/der Klient hat aufgrund der oben genannten Entstehung keine ausreichenden sprachlichen Möglichkeiten.

Ist sich die Klientin/der Klient der Schamreaktionen gewahr, so können die Bedingungen, die zu dieser Reaktion geführt haben, bearbeitet werden. Dabei ist es hilfreich, die gesamte Wahrnehmung miteinzubeziehen, um die Klientin/den Klienten zu unterstützen, herauszufinden, wie sie/er auf Scham reagiert, kognitiv, vegetativ und emotional, welche Impulse damit verbunden sind usw. Psychoedukation kann dabei helfen, die Zusammenhänge des Schamerlebens zu verstehen und diese auf sich zu übertragen.

Daraus ergeben sich spezifische Anforderungen für die behandelnde Person. Yontef weist auf die Notwendigkeit hin, dass die Therapeutin/der Therapeut den Unterschied zwischen gesunder und pathologischer Scham versteht. Bei neurotischer Scham ist eine einführende, positive Bindung Grundlage für die

Bearbeitung, und es ist davon auszugehen, dass es notwendig ist, von einem lang anhaltenden therapeutischen Prozess auszugehen (Yontef, 1999a).

Schamreaktionen bei neurotischen Personen sind nach Yontef anderer Art als bei Personen mit Persönlichkeitsstörungen. Ein Klient auf höherem Strukturniveau

verliert nicht die Fähigkeit zur Reflexion (allenfalls vorübergehend); er verliert nicht das Empfinden von Selbstkohäsion und auch nicht seine normalen Funktionen (obwohl sie durch die Schamreaktion beeinträchtigt werden können); und er reduziert sich selbst nicht darauf, *ganz und gar schlecht* zu sein (außer für einen kurzen Augenblick). (Klampfl, 2013; Yontef, 1999a, S. 368).

Dreizel formuliert drei Aufgaben für die Therapeutin/den Therapeuten in Bezug auf Scham in der Therapie, nämlich:

- Sensibilität für die eigenen Schambarrieren, assimilierte und introjizierte Schamgefühle, wiederherstellen
- Identifikation mit den eigenen Grenzen als schammindernde Wirkung
- Sich nicht vor dem Schamgefühl zu fürchten, ermöglicht eine freie Entwicklung

(Dreizel, 1998)

Grundlage dafür ist eine vertrauensvolle Basis zwischen Therapeutin/Therapeut und Klientin/Klient. „Die Effektivität einer Psychotherapie basiert auf der Qualität der Beziehung und hängt davon ab, wie gut das Verständnis des Therapeuten ist und wie angemessen seine Interventionen sind“ (Yontef, 1999a, S. 389). Dabei ist es notwendig, dass die Therapeutin/der Therapeut die Scham der Klientin/des Klienten aushält und nicht vermeidet oder verdeckt (Broekmann, 2005).

Lt. Yontef sind Schamprozesse größtenteils weder bewusst, noch verfügen die Klientinnen/Klienten über die entsprechenden Worte, diese auszudrücken. Scham läuft eher als Hintergrundprozess parallel zum therapeutischen Prozess ab. Im Lauf der Therapie kann sie ins Bewusstsein befördert werden und Awareness erlangen. Dafür ist folgende Beziehung zwischen Therapeutin/Therapeut und Klientin/Klienten nötig:

- Die Klientin/der Klient muss genau und empathisch verstanden werden
- Die Therapeutin/der Therapeut muss dieses Verständnis so ausdrücken, dass die Klientin/der Klient in der Lage ist, darauf zu reagieren, nachzufragen und zu ändern
- Die Therapeutin/der Therapeut muss angemessen viel Respekt, Wärme und Akzeptanz bieten und darauf achten, dass die Klientin/der Klient dies erkennt
- Die Therapeutin/der Therapeut muss authentisch sein  
(Yontef, 1999a, S. 364)

„Jedenfalls gibt es nichts, was ein Patient einem Therapeuten mehr verübelt, als eine Beschämung“ (Dreitzel, 1998, S. 201).

### *6.3.1 Selbsterfahrung*

Die Tendenz, Scham zu vermeiden, birgt Potenzial, die eigene Scham auf subtile Weise auf die Klientin/den Klienten zu übertragen. Diese allgemeine Vermeidungstendenz kann bei der Therapeutin/beim Therapeuten dazu führen, anstelle Awareness zu fördern, eine intellektualisierende Haltung einzunehmen. Die Abwehrhaltung der Therapeutin/des Therapeuten kann also aufkommende Figuren abstoppen (Jakobs, 1995).

Für die Therapeutin/den Therapeuten ist es notwendig, sich mit der eigenen Schamgeschichte auseinanderzusetzen und die eigene Scham, Schamangst

und Schamabwehrmechanismen zu kennen, um im therapeutischen Prozess wechselseitige Schamspiralen zu vermeiden. Wissen um den Übertragungscharakter von Scham ist notwendige Voraussetzung für die therapeutische Arbeit (Corona, 1994; Jakobs, 1995, Yontef, 1999c, 2004).

### *6.3.2 Haltung der Therapeutin/des Therapeuten*

Wie in den Theorien zu Schamgenese beschrieben, entsteht Scham in Folge einer existenziell bedrohlichen Lage, meist durch ein Gegenüber, das diese Bedrohung verursacht (Kap. 3).

Es geht darum, die Klientin/den Klienten dabei zu unterstützen, ihre/seine Bedürfnisse zu spüren, zu erkennen, zu benennen und wertzuschätzen und diese wertschätzend und anerkennend zu beantworten. Die Person braucht für eine korrigierende Erfahrung ein Gegenüber, das ihr vermittelt, als ganze Person willkommen zu sein. Sie ist auf diese Antwort angewiesen. Dem entsprechend ist eine Haltung der Therapeutin/der Therapeuten als Gegenüber notwendig, die es ermöglicht, diese Erfahrung zu machen. Die Integrative Gestalttherapie erfordert von der Therapeutin/vom Therapeuten ebenso wie sie es ermöglicht, sich als Persönlichkeit, entsprechend den Erfordernissen des Prozesses zu positionieren.

Daraus ergibt sich, im Sinn der strukturbezogenen Psychotherapie von Rudolf, die Notwendigkeit einer stützenden, begleitenden Haltung der Therapeutin/des Therapeuten bei der Behandlung von Schamthemen, unabhängig vom Strukturniveau, weil in jeder Schamsituation eine Person in den Grundpfeilern der Existenz, in Anlehnung an Chu im Wesenskern, berührt bzw. labilisiert ist und besonderer Behütung und Unterstützung bedarf (Rudolf, 2006).

#### **6.4 Vertrauen und Prozess**

Im Unterschied zu anderen Themen ist für die Bearbeitung von Scham eine deutlich vertrauensvolle Atmosphäre Grundlage und Voraussetzung. Daraus ergibt sich, dass Scham erst im fortgeschrittenen Stadium des therapeutischen Prozesses, wenn ausreichend Vertrauen und eine gute Arbeitsbasis aufgebaut sind, umfassend bearbeitet werden kann. Vertrauen hilft, zu der Übereinkunft zu kommen, dass Beobachtungen im Auge einer Verbündeten gesehen werden (Jakobs, 1995).

#### **6.5 Beziehung und Kontakt**

Beziehung ist der wesentliche Wirkfaktor einer Psychotherapie. Die Integrative Gestalttherapie stellt diesen Faktor in seinen Grundlagen dar. Hier soll nochmals darauf hingewiesen werden, dass die Beziehung zwischen Klientin/Klient und Therapeutin/Therapeut wesentlich am Gelingen der Therapie beteiligt ist, weil leidvolle Scham nur in Beziehung geheilt werden kann.

#### **6.6 Selektive Offenheit**

Die Therapeutin/der Therapeut teilt nicht jedes schambesetzte Gefühl, das bei der Therapeutin/beim Therapeuten ausgelöst wird, sondern solche, die dem Prozess entsprechend unterstützend wirksam werden können.

Wenn die Therapeutin/der Therapeut eigene Schamerfahrungen innerhalb des therapeutischen Prozesses zur Verfügung stellt und immer wieder schambesetzte Themen vertrauensvoll mit der Klientin/dem Klienten bearbeitet, kann eine veränderte Selbstwahrnehmung ermöglicht werden (Jakobs, 1995).

#### **6.7 Hilfs-Ich**

Hierbei werden Ich-Funktionen zur Verfügung gestellt, d.h. fehlende, mangelhafte, ungesicherte Ich-Funktionen werden gestützt, ergänzt, ersetzt.

Ziel ist es, der Klientin/dem Klienten durch Identifikation mit der Therapeutin/dem Therapeuten zu ermöglichen, Situationen zu erkennen und auf Dauer ähnlich darauf reagieren zu können. „In diesen objektstützenden Beziehungen treten tragende, haltende, entlastende, stützende, kreative und narrative Funktionen in Kraft“ (Corona, 1994; Lettner, 2007, S. 26). Für die Therapeutin/den Therapeuten heißt dies, Einfühlung und Teilhabe am Erleben der Klientin/des Klienten zu haben und dieses Erleben stützend zur Verfügung zu stellen (Lettner, 2007).

## **6.8 Metakommunikation**

Über Scham zu sprechen kann dabei unterstützen, andere Persönlichkeitsanteile zu stärken und zu würdigen. Psychoedukation kann in diesem Zusammenhang ebenfalls stärkend wie entlastend wirken.

Coronas verweist auf die Wichtigkeit, die Klientin/den Klienten über die Entstehung von Schamprozessen in zwischenmenschlichen Beziehungen zu informieren. Der Dialog über Scham kann der Tendenz, sich nicht zu zeigen, entgegenwirken. Dazu ist notwendig, dass Gefühle von Scham von der Therapeutin/vom Therapeuten ebenso wie von der Klientin/vom Klienten offen besprochen werden, wenn diese im Prozess auftauchen. Über Scham zu reden heißt auch, das Tabu, dass nicht darüber geredet werden darf, zu brechen (Coronas, 1994; Heinzmann, 2009).

## **6.9 Das Hier-und-Jetzt-Prinzip**

Laura Perls hält fest: „Die Vergangenheit ist gegenwärtig als Erinnerung ... Die Zukunft existiert in der aktuellen Gegenwart ... Die Gestalttherapie geht von dem aus, was hier und jetzt *ist*, nicht von dem, was *war* oder was *sein könnte*“ (Perls, 2005, S. 97).

Ziel der Therapie ist nicht, die Biographien des Klienten aufzuarbeiten, sondern die gegenwärtigen Hemmnisse herauszuarbeiten und den Klienten dabei zu unterstützen, sie zu verändern, zu integrieren. Dies trifft für Scham im gleichen Maß zu. „Was im Hier und Jetzt dem Bewusstsein zugänglich wird, ist auch der Veränderung zugänglich“ (Stumm & Protz, 2009, S. 275).

### **6.10 Arbeit am und mit dem Widerstand**

Widerstand ist ein Hinweis, der als Ressource wertschätzend in den therapeutischen Prozess einbezogen werden kann. An dieser Stelle sei an einen Hinweis von F. Perls erinnert: „Der Patient wird sich so lange nicht von der Maske trennen, wie seine Sicherheit dahinter die Unbequemlichkeiten des Tragens aufwiegt, und er wird sich gewiß wehren, wenn sie ihm vom Gesicht gerissen werden soll“ (F. Perls zit. nach Bialy, 1998, S. 114). Nathanson nennt Enthüllung ein Recht der Klientin/des Klienten, keine Pflicht (Nathanson zit. nach Tiedemann, 2010, S. 178).

### **6.11 Scham und Konfrontation**

Aus den bisherigen Ausführungen ergibt sich die therapeutische Haltung als wesentliche Grundlage für den therapeutischen Prozess. Konfrontation kann in diesem Zusammenhang bedeuten, eine Veränderungsmöglichkeit zu unterstützen. Ausreichend Unterstützung in einer vertrauensvollen, wertschätzenden Atmosphäre ist dafür notwendige Voraussetzung.

Hier sei auf die entwicklungsfördernde Funktion von Scham in kleiner Dosis hingewiesen (Kap. 2.8). Somit kann maßvolle Konfrontation, wie beim Kind, dem ein wenig Scham nicht in seiner Persönlichkeit schadet, sondern im Gegenteil, seine Entwicklung fördert, auch in diesem Sinn wirken.

Wichtig ist, bei Vorschlägen zu Veränderungen diesen einen zu verändernden Aspekt als solchen zu beschreiben und andere Persönlichkeitsaspekte

gleichzeitig wertschätzend und stärkend zu erwähnen. So wird hervorgehoben, dass die ganze Person als in Ordnung wahrgenommen wird, dass nicht die ganze Person als mangelhaft gesehen wird.

### **6.12 Die Klientin/der Klient ist Expertin/Experte**

Die Klientin/der Klient ist Expertin/Experte mit ausreichend selbstheilenden Mechanismen. Reinhard Fuhr merkt an, dass es in der Gestalttherapie nicht um objektive Wahrheiten geht, sondern vielmehr um „ein Höchstmaß an Wahrhaftigkeit im zwischenmenschlichen Austausch durch bewußtes Wahrnehmen dessen, was ist, und durch Erkundung der Bedeutungen dessen, was im Hier und Jetzt vorgefunden wird“ (Fuhr, 2001, S. 418).

Staemmler schlägt vor, möglichst unvoreingenommen und mit offenen Sinnen zu sein, Vorannahmen zurückzustellen, Erfahrungen zu beschreiben anstelle sie zu erklären und alle Erfahrungen gleichwertig zu behandeln, keine unterschiedlichen Bedeutungen zuzuschreiben (Staemmler, 2001, S. 445).

An dieser Stelle sei auf Resnicks Position in Abgrenzung zu Wheeler hingewiesen (Kap. 3.4.4). Es könnte folgendermaßen gefolgert werden: Es geht nicht darum, keine Vorannahmen zu haben, um dem Klienten unvoreingenommen gegenüberzutreten zu können, sondern um eine unvoreingenommene Haltung des Therapeuten mit all seinem Wissen.

### **6.13 Gestalttherapeutische Techniken**

Jeder Einsatz von kreativen Medien, Stuhlarbeit und anderen Techniken als etwas Unbekanntes, Fremdes kann angst- und schamauslösend wirken. Hier sei an die Theorien zur Genese von Scham in Verbindung mit Fremdheit erinnert (Kap. 3.2). Scham entsteht in der vorsprachlichen Phase, weshalb Symbolisierungsfähigkeit ein wichtiger zu erarbeitender Aspekt im therapeutischen Prozess ist. Durch die Symbolisierung kann ein Phänomen

wahrgenommen und zum sprachlichen Ausdruck gebracht werden. Die Interventionstechniken der Integrativen Gestalttherapie können diesen Prozess durch vielfältige Möglichkeiten in adäquater individueller Weise unterstützen (Perls, 2007; Staemmler, 1995, 2007).

Im Hinblick auf den Einwand, dass Gestalt-Interventionen Scham hervorrufen können (Aysoy, 2014; Erskine, 1995; Kap. 4.5.1) sei auf die Haltung der Therapeutin/des Therapeuten hingewiesen. Wenn es um Scham geht, ist eine stützende Haltung notwendig, um der Klientin/dem Klienten zu vermitteln, dass sie/er so wie sie/er ist gut ist und willkommen ist. Auf dieser Basis können Interventionsformen wie kreative Medien einen wertvollen Beitrag im therapeutischen Prozess liefern, ohne ein entwicklungsförderndes Maß an Scham zu übersteigen, wie in Kapitel 2.8 beschrieben.

Dreitzel schlägt etwa zur Überwindung der von ihm benannten Existenzialscham, der Scham vor dem Unwert, zu leben, eine konzentrierte Atemarbeit vor, weil durch das eigene Atmen die Bestätigung des Lebenswertes der eigenen Person nicht von außen sondern von der eigenen Person unterstützend erlebt werden kann. Der Atem kommt und geht als eine Erfahrung von geschenktem Leben (Dreitzel, 1993).

## **7 Zusammenfassung und Diskussion**

Im Rahmen der Auseinandersetzung mit dem Phänomen Scham, mit den Entstehungstheorien und den Behandlungskonzepten lassen sich folgende Erkenntnisse zusammenfassen:

Eine der ersten Erkenntnisse war die, dass es sich bei den Theorien zur Genese von Scham nicht notwendigerweise auf Empirie gestützte Konzepte handelt, also grundsätzlich den Charakter von Annahmen haben.

Eine Erkenntnis ergab sich während der Literaturrecherche, nämlich, dass die Auseinandersetzung mit Scham ein junges Forschungsgebiet ist. Die Literatur verdichtet sich ab den 1990er Jahren. Selbst die frühere Gestalttherapie hat wenig Rücksicht auf Schamgefühle der Klienten genommen. Im Internet einsehbare Video-Mitschnitte von therapeutischen Sequenzen sind unangenehme Zeugen.

Die nach wie vor bestehende Verbindung zwischen Psychoanalyse und der Integrativen Gestalttherapie zeigte anhand der Verwendung gleicher Begriffe, allerdings mit unterschiedlichen Bedeutungen.

Die Frage nach dem Warum dieses unangenehm erlebten Gefühls ergab sich eine Reihe von wichtigen Funktionen im menschlichen Dasein. Die Ausführungen von Seidler zur Strukturbildung und der Differenzierung erschienen dabei am hilfreichsten für die weiteren Überlegungen. Scham aus einer positiven Perspektive betrachtet ermöglicht eine gewisse Entlastung und Reduktion von Angst vor einem potenziell nächsten Erleben.

Auf die Frage nach den Entstehungsbedingungen von Scham fanden sich unterschiedliche Antworten. Fremdheit, unterbrochene Leidenschaft, nicht adäquat beantwortete Bedürfnisse, Grenzverletzungen sind einige der Annahmen. Den jüngeren Theorien ist die Erkenntnis gemeinsam, dass der Qualität der Beziehung zur wichtigen Bezugsperson im Rahmen der Befriedigung von Bedürfnissen ein wesentlicher Anteil zukommt. Die Integrative Gestalttherapie als Beziehungstheorie nimmt dabei die differenzierteste Position ein. Psychoanalytische Konzepte, in denen der Mensch nicht in dieser Intensität als Beziehungswesen definiert wird, zeigen in ihren Weiterentwicklungen, dass auch dort Interaktion zunehmend an Bedeutung gewinnt. Am Modell von Hilgers wird dies deutlich.

In Bezug auf die Entstehungszeit von Scham scheint nicht letztgültig geklärt zu sein, ab wann ein Mensch fähig ist, Scham zu empfinden. Der Großteil der vorgestellten Theorien nimmt ein Schamerleben, aufbauend auf dem Konzept der Selbstreflexivität beim etwa eineinhalbjährigen Kind an. Potenziell schamauslösende Aspekte wie Atmosphären, Dunkelheit, Temperaturen, Geräusche usw. im Sinne einer ganzheitlichen Wahrnehmungsfähigkeit des Kindes finden dabei ebenso keinen Niederschlag wie der bereits genannte Beziehungsaspekt. Die Theorien der Integrativen Gestalttherapie beschreiben die Entstehung von Scham ohne Angabe eines genauen Entstehungszeitpunktes. Die wesentliche Annahme ist die des Leibes als ganzheitliches Wahrnehmungsorgan innerhalb eines Organismus-Umweltfeldes und die Betonung des Beziehungsaspektes. Wenn Beziehung und Wahrnehmen die wesentlichen Merkmale für das Empfinden von Scham sind, kann angenommen werden, dass das Kind von Beginn an fähig ist, Scham auf der Basis seiner jeweiligen Entwicklung zu empfinden.

Eine Erkenntnis für die therapeutische Arbeit basiert auf der Annahme, dass Scham in der frühen Kindheit entsteht. Die Arbeit steht also in Verbindung mit einem Nachholen von Bedürfnissen in einem auf dieses Gegenüber angewiesenen, ausgesetzten Zustand. Daraus ergibt sich für die Therapeutin/den Therapeuten die Notwendigkeit der Einnahme einer wohlwollenden unterstützenden Haltung, unabhängig vom angenommenen Strukturniveau des Klienten.

Ob Scham behandlungsrelevant ist, hängt demnach im Wesentlichen davon ab, wie stark einerseits der Leidensdruck ist und wie intensiv Scham innerhalb des therapeutischen Arbeitens von der Therapeutin/vom Therapeuten wahrgenommen wird. Es ist die Aufgabe der Therapeutin/des Therapeuten, dies zu berücksichtigen. Voraussetzung ist eine fundierte Auseinandersetzung der Therapeutin/des Therapeuten mit der eigenen Scham.

Ein genaueres Eingehen auf andere Leidenszustände als den der Scham war nicht Thema dieser Arbeit. In der Literatur wurden annähernd alle psychischen Störungsbilder in Verbindung mit Scham erwähnt, wenn auch nicht gleichzeitig und bei allen Autoren. Im Hinblick auf die gegenwärtigen Ereignisse in Zusammenhang mit Flucht aus existenziell bedrohlichen Situationen sei an dieser Stelle erwähnt, dass Traumatisierungen immer mit Scham in Verbindung stehen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden: Scham entsteht in Beziehung mit anderen Menschen und braucht Beziehung für die Bearbeitung. Die Integrative Gestalttherapie bietet ein Konzept, das mehr als andere psychotherapeutische Ansätze den Beziehungsaspekt seit den Anfängen, gerade als Abgrenzung oder Weiterentwicklung zur Psychoanalyse, berücksichtigt. Dies zeigt sich in den Theorien zur Schamgenese ebenso wie in den Behandlungskonzepten. Andere Theorien beziehen ihre Erkenntnisse mittlerweile, wie gezeigt wurde, in ihren Grundlagen ein. Dies ist Ausdruck dafür, dass auch Beziehung als Wirkfaktor anerkannt wird.

Die Tendenz der zunehmenden Berücksichtigung des Phänomens Scham im therapeutischen Arbeiten lässt auf eine ebenso notwendige wie zuversichtlich stimmende Weiterentwicklung schließen, um den Bedürfnissen der Klientin/des Klienten näher zu kommen und deren Weg des Wachstums zu unterstützen.

Auf Grundlage dieser Erkenntnisse schließe ich mich folgendem Zitat von Yontef an:

Ich glaube, dass kein anderer klinischer Gegenstand eine so heilsame Wirkung auf die Praxis der Gestalttherapie haben kann wie das Konzept der Scham, falls es in die Arbeit von Gestalttherapeuten assimiliert wird. (Yontef, 1999a, S. 393)

## 8 Literaturverzeichnis

Amendt-Lyon, N., Bolen, I. & Höll, K. (2004). Konzepte der Gestalttherapie. In Hochgerner, M., Hoffmann-Widhalm, H., Nausner, L. & Wildberger, E. (Hrsg.). *Gestalttherapie* (S. 101-124). Wien: facultas.

Aysoy, E. (2014). *Unravelling the Bonds of Shame*. Zugriff am 21.10.2014. Verfügbar unter: <http://www.nurturingpotential.net/Issue6/Shame.htm>

Baulig, V. (2001). Psychoanalytische Wurzeln der Gestalttherapie. In Fuhr, R., Streckovic, M. & Gremmler-Fuhr, M. (Hg.). *Handbuch der Gestalttherapie* (2. Auflage) (S. 245-261). Göttingen: Hogrefe.

Bialy, J. von & Volk-von Bialy, H. (1998). *Siebenmal Perls auf einen Streich. Die klassische Gestalttherapie im Überblick*. Paderborn: Junfermann.

Blankertz, S., Doubrawa, E. (2005). *Lexikon der Gestalttherapie*. Wuppertal: Hammer.

Briendl, L. (2007). *Die überschattete Emotion: von der Peinlichkeit zur Selbstverachtung*. Zugriff am 01.02.2015. Verfügbar unter: [http://www.lptw.de/archiv/vortrag/2007/briendl\\_linda.pdf](http://www.lptw.de/archiv/vortrag/2007/briendl_linda.pdf)

Broekman, B. (2005). *Körper, Scham Schuld - und Leidenschaft*. Zugriff am 20.05.2015. Verfügbar unter [http://mensch-im-wandel.de/root/img/pool/downloads/publikationen/2005\\_koerper\\_scham\\_schuld\\_und\\_leidenschaft\\_.pdf](http://mensch-im-wandel.de/root/img/pool/downloads/publikationen/2005_koerper_scham_schuld_und_leidenschaft_.pdf)

Chu, V., Heras, B. de la (1994). *Scham und Leidenschaft*. Zürich: Kreuz.

Coronas, M. (1994). Das Arbeiten mit dem Schambegriff in der Gestalttherapie In C. Freiler et al. (Hrsg.). *100 Jahre Fritz Perls. Tagungsband der Internationalen Psychotherapietagung der Fachsektion für Integrative Gestalttherapie*. (S. 222-227). ÖAGG. Wien: facultas.

Dreitzel, H. P. (1993). *Emotionen in der Gestalttherapie. Ihre Bedeutung und Handhabung im therapeutischen Prozess*. Zugriff am 12.12.2014. Verfügbar unter: <http://dreitzel-gestalttherapie.org/texte/die-emotionen-in-der-gestalttherapie>

Dreitzel, H. P. (1998). *Emotionales Gewahrsein. Psychologische und gesellschaftliche Perspektiven der Gestalttherapie*. München: dtv.

Dreitzel, H. P. (2004). *Gestalt und Prozess. Eine psychotherapeutische Diagnostik oder: Der gesunde Mensch hat wenig Charakter*. Bergisch Gladbach: EHP.

Drosdowski, R., Köster, R, Müller, W. Scholze-Stubenrecht, W. (Hrsg.) (1982). *Duden. Fremdwörterbuch*. Band 5, Bibliographisches Institut: Mannheim.

Erikson, E. (1971). *Kindheit und Gesellschaft*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Erskine, R. G. (1995). A Gestalt Therapy Approach to Shame and Self-Righteousness: Theory and Methods. *British Gestalt Journal*, 4, S. 107-117.

Freud, S. (1932). Neue Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. Gesammelte Werke. Bd. XV. (12. korrigierte Auflage 1969) Frankfurt/Main: Fischer.

Fuhr, R. (2001). Praxisprinzipien: Gestalttherapie als experienteller, existentieller und experimenteller Ansatz. In Fuhr, R., Streckovic, M. & Gremmler-Fuhr, M. (Hg.). *Handbuch der Gestalttherapie* (2. Auflage) (S. 417-437). Göttingen: Hogrefe.

Fuhr, R., Streckovic, M. & Gremmler-Fuhr, M. (Hg.). (2001). *Handbuch der Gestalttherapie* (2. Auflage). Göttingen: Hogrefe.

Gilbert, P., Andrews, B. (Hrsg.). (1998). *Shame. Interpersonal Behavior, Psychopathology, and Culture*. Oxford: Oxford University Press.

Gremmler-Fuhr, M. (2001). Grundkonzepte und Modelle der Gestalttherapie. In Fuhr, R., Streckovic, M. & Gremmler-Fuhr, M. (Hg.). *Handbuch der Gestalttherapie* (2. Auflage) (S. 345-416). Göttingen: Hogrefe.

Heinzmann, R. (2009). Scham. *Gestaltzeitung*. Frankfurt am Main: Gestalt-Institut, 8 – 15. Zugriff am 02.06.2015. Verfügbar unter: <http://www.gestaltinstitut-frankfurt.de/fileadmin/gestalt-institut-frankfurt.de/download/Gestalt-Zeitung/2009/Rolf.pdf>

Hilgers, M. (2013). *Scham. Gesichter eines Affekts* (4. Erweiterte Auflage). Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht.

Hirsch, M. (2008). *Scham und Schuld - Sein und Tun*. In: *Psychotherapeut*, 53 (3), S. 177-184. Springer Medizin.

Husserl, E. (1986). *Phänomenologie der Lebenswelt*. Ausgewählte Texte II. Stuttgart: Reclam.

Hutterer-Krisch, R & Amendt-Lyon, N. (2004). Gestaltdiagnostik. In Hochgerner, M., Hoffmann-Widhalm, H., Nausner, L. & Wildberger, E. (Hrsg.). *Gestalttherapie* (S. 153-175). Wien: facultas.

Izard, C. (1999). *Die Emotionen des Menschen. Eine Einführung in die Grundlagen der Emotionspsychologie*. Weinheim: Beltz.

Jakobs, L. (1995). Shame in the Therapeutic Dialogue. *British Gestalt Journal* 4(2), S. 86-90.

Kaufmann, G. (1989). *The psychology of Shame – theory and treatment of shame-based syndromes*. New York: Routledge.

Kaufmann, G. (1992). *Shame. The power of caring*. (3. überarbeitete und erweiterte Aufl). Rochester: Schenkman Books.

Klampfl, P. (2013). *Schamphänomene bei Menschen mit strukturellen Störungen*. Wien: Gestalttage, ÖAGG – nicht veröffentlicht.

Kluge, F. (1975). *Etymologisches Wörterbuch*. Berlin: de Gruyter.

Kölling, W. (2012). *Scham – Schamlosigkeit und ihre Folgen*. Zugriff am: 23.05.2015. Verfügbar unter: [https://www.youtube.com/watch?v=uw\\_EFg\\_fgl4](https://www.youtube.com/watch?v=uw_EFg_fgl4)

Lee, R. (1995). Gestalt and Shame. The Foundation of a Clear Understanding of Field Dynamicity. In: *British Gestalt Journal*, 4(1), 14-22.

Leibig, B. (1998). Aspekte der Scham in der Psychotherapie. *Psychotherapeut* (43), 26-31: Springer.

Lettner, F. (2007). *Objektgestützte Psychodynamische Psychotherapie in der stationären Behandlung von frühgestörten Patienten*. Stuttgart: Schattauer.

Lewis, H.B. (1987). Shame and the narcissistic personality. In Nathanson, D.L. (Hrsg.). *The many faces of shame* (93-132). New York: Guilford.

Lewis, M. (1995). *Shame. The exposed Self*. New York: Free Press.

Lietzmann, A. (2007). *Theorie der Scham. Eine anthropologische Perspektive auf ein menschliches Charakteristikum*. Schriftenreihe Boethiana. Forschungsergebnisse zur Philosophie, Bd. 74. Hamburg: Kovac.

Lindner, W. (2005). *An der Grenze. Laura Perls und die Gestalttherapie*. Dokumentarfilm: DVG.

Marks, S. (2011). *Scham – die tabuisierte Emotion* (3. Aufl.). Ostfildern: Patmos.

Marks, S. (2013). Scham – grundlegende Überlegungen. *Familiendynamik*, 38(2), 152-160.

Merlot-Ponty, M. (1966). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin: De Gruyter.

Mikl-Horke, G. (1992). *Soziologie. Historischer Kontext und soziologische Theorie-Entwürfe*. München: Oldenbourg.

Morrison, A. P. (1998). *The Culture of Shame*. New Jersey: Jason Aronson.

Nathanson, D.L. (Hg.) (1987). *The many faces of shame*. New York: Guildford Press.

Nathanson, D.L. (1992). *Shame and pride. Affect, Sex, and the Birth of the Self*. New York: Norton & Company.

Nausner, L. (2001). Phänomenologische und hermeneutische Grundlagen der Gestalttherapie. Die Welt als Heimat des Denkens. In Fuhr, R., Streckovic, M. & Gremmler-Fuhr, M. (Hg.). *Handbuch der Gestalttherapie* (2. Aufl.) (S. 463-484). Göttingen: Hogrefe.

Parlett, M. (2001). Feldtheoretische Grundlagen gestalttherapeutischer Praxis. In Fuhr, R., Streckovic, M. & Gremmler-Fuhr, M. (Hrsg.). *Handbuch der Gestalttherapie* (2. Aufl.) (S. 278-294). Göttingen: Hogrefe.

Peichl, J. (2013). *Jedes Ich ist viele Teile. die inneren Selbst-Anteile als Ressource nutzen*. München: Kösel.

Perls, F. (1981). *Gestalt-Wahrnehmung. Verworfenes und Wiedergefundenes aus meiner Mülltonne*. Fulda: Verlag für Humanistische Psychologie. Titel der Originalausgabe: *In and Out the Garbage Pail* (1969). Lafayette: Real People Press.

Perls, F. (2007). *Das Ich, der Hunger und die Aggression* (7. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.

Perls, F. Hefferline, R. & Goodman, P. (2007). *Gestalttherapie* (9., völlig neu überarbeitete Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Perls, L. (2005). *Leben an der Grenze. Essays und Anmerkungen zur Gestalttherapie*. (3. Aufl., Original erschienen 1989). Bergisch Gladbach: EHP.

Poterle, H. (2001). Gestaltpsychologische Wurzeln der Gestalttherapie. In Fuhr, R., Streckovic, M. & Gremmler-Fuhr, M. (Hrsg.). *Handbuch der Gestalttherapie* (2. Aufl.) (S. 264-278). Göttingen: Hogrefe.

Resnick, R. W. (1997). *The „Recursive Loop“ of Shame: An Alternate Gestalt Therapy Viewpoint*. *Gestalt Review*, 1(3), 256-269. Zugriff am 21.10.2014. Verfügbar unter: <http://www.gisc.org/gestaltreview/documents/the-recursive-loop-of-shame-an-alternate-gestalt-therapy-viewpoint.pdf>

Resnick, R. W. (2013). *Gestalttherapie: Den Kampf gegen sich selbst beenden*. Zugriff am 2.7.2015. Verfügbar unter: [http://www.gestalt.de/resnick\\_gestalttherapie.html](http://www.gestalt.de/resnick_gestalttherapie.html)

Rudolf, G. (2006). *Strukturbezogene Psychotherapie*. Stuttgart: Schattauer.

Seidler, G.H. (2012). *Der Blick des Anderen. Eine Analyse der Scham* (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Staemmler, F.-M. (1995). *Der „leere Stuhl“*. Ein Beitrag zur Technik der Gestalttherapie. München: Pfeiffer.

Staemmler, F.-M. (2001). Gestalttherapeutische Methoden und Techniken. Der Geist der Gestalttherapie in Aktion. In Fuhr, R., Streckovic, M. & Gremmler-

Fuhr, M. (Hrsg.). *Handbuch der Gestalttherapie* (2. Auflage) (S. 439-460). Göttingen: Hogrefe.

Stern (1992). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Störing, H.-J. (1988). *Kleine Weltgeschichte der Philosophie*. Frankfurt am Main: Fischer.

Stumm, G. & Pritz, A. (2009). *Wörterbuch der Psychotherapie*. Wien: Springer.

Tiedemann, J.L. (2007). *Die intersubjektive Natur der Scham*. Dissertation. Freie Universität Berlin, Berlin.

Tiedemann, J.L. (2010). *Die Scham, das Selbst und der Andere. Psychodynamik und Therapie von Schamkonflikten*. Gießen: Psychosozialverlag.

Tiedemann, J.L. (2013). *Scham*. Gießen: Psychosozialverlag.

Tisseron, S (2000). *Phänomen Scham*. München: Ernst Reinhardt. Originalausgabe (1992). *La Honte. Psychoanalyse d'un lien social*. Paris: Dunod.

Tomkins, S. S. (1963). *Affect, Imagery, Consciousness*. Band II. NewYork: Springer.

Tomkins, S.S. (2015). *When positive affects are thwarted, shame happens*. Zugriff am 18.06.2015. Verfügbar unter: <http://www.tomkins.org/what-tomkins-said/introduction/positive-affects-when-interrupted-lead-to-the-affect-of-shame>

Wheeler, G. (1993). *Kontakt und Widerstand. Ein neuer Zugang zur Gestalttherapie*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.

Wheeler, G. (1997). Self and Shame: A Gestalt Approach. *Gestalt Review*, 1(3), 221-244.

Wheeler, G. (2006). *Jenseits des Individualismus. Für ein neues Verständnis von Selbst, Beziehung und Erfahrung*. Dt. Ausgabe: Doubrawa, E. (Hrsg.). Wuppertal: Peter Hammer.

Wurmser, L. (1998). *Die Maske der Scham. Die Psychoanalyse von Schamaffekten und Schamkonflikten* (3. erweiterte Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer.

Yontef, G. (1999a). *Awareness, Dialog, Prozess: Wege zu einer relationalen Gestalttherapie*. Köln: EHP.

Yontef, G. (1999b). Beziehungen und Selbstwertgefühl in der gestalttherapeutischen Ausbildung. Teil II. Zugriff am 14.09.2014. Verfügbar unter: [http://www.gestalt.de/yontef\\_beziehungen2.html](http://www.gestalt.de/yontef_beziehungen2.html)

Yontef, G. (2004). Zum Aspekt der Beziehung in Theorie und Praxis der Gestalttherapie. Zugriff am 14.09.2014. Verfügbar unter: [http://www.gestalt.de/yontef\\_dialog.html](http://www.gestalt.de/yontef_dialog.html) und In: *Gestalt-Kritik* 13(1), 30-59

## 9 Tabellenverzeichnis

<i>Nummer</i>	<i>Seite</i>
1 Zeitliche Einordnung der Theorien zur Schamgenese	54-56