

Internationales Institut
für Bioenergetische Analyse (Hg.)

Bioenergetische Analyse 2019 (29)



Psychosozial-Verlag

Léia Cardenuto, Garry Cockburn, Mãe Nascimento (Hg.)
Bioenergetische Analyse 2019 (29)

Bioenergetic Analysis
The Clinical Journal of the
International Institute for Bioenergetic Analysis

Léia Cardenuto, Garry Cockburn,
Maê Nascimento (Hg.)

Bioenergetische Analyse

**Klinisches Journal
des Internationalen Instituts
für Bioenergetische Analyse
(2019) Band 29**

Mit Beiträgen von
Cláudia Abude, Scott Baum, Rosaria Filoni,
Thomas Heinrich, Helen Resneck-Sannes, Homayoun Shahri,
Hugo Steinmann und Mara Luiza Vieira Ceroni

Psychosozial-Verlag

ReviewerInnen dieser Ausgabe:

Garry Cockburn, Helen Resneck-Sannes, Maê Nascimento, Scott Baum

ÜbersetzerInnen der deutschen Ausgabe:

Irma Diekmann, Wera Fauser, Steve Hofmann

Herausgeberin der deutschen Ausgabe:

Vita Heinrich-Clauer

Einreichungen zur Berücksichtigung für den nächsten Band von *Bioenergieic Analysis* sind in englischer Sprache zu richten an Leia Cardenuto (leiacardenuto52@gmail.com) zwischen 1. Juni und 1. September 2019.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

2019 Psychosozial-Verlag, Gießen

info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de



Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0 DE Lizenz (CC BY-NC-ND 4.0 DE). Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle Nutzung. Weitere Informationen finden Sie unter:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Die Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz gelten nur für Originalmaterial. Die Wiederverwendung von Material aus anderen Quellen (gekennzeichnet mit Quellenangabe) wie z. B. Schaubilder, Abbildungen, Fotos und Textauszüge erfordert ggf. weitere Nutzungsgenehmigungen durch den jeweiligen Rechteinhaber.

Umschlagabbildung: Vincentia Schroeter, *Hummingbird* © Vincentia Schroeter

Umschlaggestaltung & Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

Satz: metiTec-Software, me-ti GmbH, Berlin, www.me-ti.de

<https://doi.org/10.30820/0743-4804-2019-29-DE>

ISBN (PDF-E-Book) 978-3-8379-7493-5

ISBN (Print) 978-3-8379-8282-4

ISSN (Online) 2747-8882 · ISSN (Print) 0743-4804

Inhalt

| | |
|---|-----|
| Brief vom Herausgeber | 7 |
| Zum Gedenken an Dr. phil. Christa Ventling Dierks 28.07.1930–03.11.2018 <i>Hugo Steinmann</i> | 9 |
| Zurückhaltung versus Scham Identitätsbildung durch Natur, persönliche Geschichte und Kultur <i>Rosaria Filoni</i> | 11 |
| Scham und das Dilemma menschlicher Destruktivität <i>Scott Baum</i> | 23 |
| Scham: Der Wunsch gesehen zu werden und das Bedürfnis sich zu verstecken <i>Helen Resneck-Sannes</i> | 41 |
| Lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere Menschen Einige Herausforderungen für Theorie und Praxis bioenergetischer Therapeut*innen <i>Thomas Heinrich</i> | 61 |
| Zwänge und Persönlichkeitsstörungen Morde und Selbstmorde: Ein soziales Gesundheitsproblem aus dem Blickwinkel der Bioenergetischen Analyse <i>Mara Luiza Vieira Ceroni & Cláudia Abude</i> | 85 |
| Die Bindung an Beziehungstraumen <i>Homayoun Shahri</i> | 105 |
| Buchbesprechung | 115 |
| Informationen und Vorgaben für Autorinnen und Autoren | 117 |

Brief vom Herausgeber

Liebe Leser,

unser Journal hat ein neues Herausgeber-Team. Es handelt sich um Léia Cardenuto (Herausgeberin) aus São Paulo (Brasilien), Mãe Nascimento (ebenfalls aus Brasilien), die zugleich Mitglied des vorherigen Herausgeber-Teams war, und Garry Cockburn aus Neuseeland.

Wir möchten uns bei Vincentia Schroeter aus den USA, Margit Koemedalutz aus der Schweiz sowie Mãe für ihre aufmerksame und sehr professionelle Arbeit in den vergangenen 10 bzw. 15 Jahren bedanken, und dafür, dass sie dies mit viel Liebe und Energie gemacht haben. Ihr Enthusiasmus hat uns dazu motiviert, uns als Team zu einzubringen. Wir hoffen, dass wir dem von ihnen gesetzten Standard in Zukunft gerecht werden.

Diese neue Ausgabe bringt einen Umstand mit sich, den wir kaum als Zufall betrachten. »Scham« ist das Hauptthema in drei von fünf Artikeln, die diesen Band ausmachen. Vielleicht ist es in der heutigen Zeit wichtiger denn je, sich mit Scham auseinanderzusetzen, auch wenn sich dies zunächst widersprüchlich anhören mag, da wir zugleich in Zeiten leben, wo weltweit so viele Menschen freiwillig Dinge über sich preisgeben. Maria Rosaria stellt in ihrem Beitrag ein Kontinuum vor, das sich über Bescheidenheit bis hin zu Scham erstreckt. Es beruht auf einer dialektischen Sicht des Selbst zwischen den Polen Instinkt und Ego. Scott Baums Artikel versteht Scham als eine bioenergetische Reaktion auf Machtkämpfe, die mit menschlicher Destruktivität verbunden sind, und beleuchtet, wie sie Beziehungen und Familien untergräbt. Helen Resneck-Sannes' Verständnis von Schamzuständen betont die Verletzung des Selbst, welche sich in dem Gefühl äußert falsch zu sein, statt etwas Falsches zu tun. Sie bringt das Thema Scham außerdem mit Narzissmus, Gender und Missbrauch in Verbindung. In seinem Artikel wirft Thomas Heinrich neues Licht auf die LGBTIQ*-Community. Er fordert uns als Bioenergetische Therapeuten dazu auf, sowohl unsere theoretischen als auch unsere klinischen Ansichten zu erweitern. Mara Ceroni und Cláudia Abude behandeln das Thema von Zwängen und schizoiden Persönlich-

keiten, wie sie sozial erzeugt und reproduziert werden und wie sie mit Gewalt und Amokläufen in Verbindung stehen, die leider zu so einem häufigen Phänomen geworden sind. Zu guter Letzt bietet Homayoun Shahri einen interessanten und hilfreichen bioenergetischen Ansatz an, der Beziehungsstraumen als intrapsychische Übergangsobjekte konzeptualisiert, und stellt eine neue Technik zur Arbeit mit ihnen vor.

Die Verantwortung, die mit der Rolle als neue Herausgeberin einhergeht, wurde mir durch die sorgfältige Hilfe von Vincentia Schroeter erleichtert, die mir die Aufgabe freundlicherweise nähergebracht und dabei ihre Methoden und Abläufe großzügig mit mir geteilt hat. Der wunderschöne Kolibri auf dem Titelbild gehört ihr und symbolisiert die Ideen Vibration und Lebendigkeit, die für die Bioenergetik so wichtig sind.

Da dies die erste Ausgabe der neuen Leitung ist, haben wir Maës Unterstützung sehr viel zu verdanken. Mit ihrer offenen Art, ihrer Geduld und aufmerksamen Präsenz hat sie mich immer über die entsprechenden Abläufe informiert. Sie half mir bei der Durchführung aller Aufgaben, vom Einfordern einzureichender Artikel bis hin zu ihrer Überarbeitung und Lektorierung. Bei der Entstehung des Bands konnten wir uns auch auf die Unterstützung und sorgfältige Aufmerksamkeit von Garry Cockburn, unserem Mentor in diplomatischen Dingen und End-Redakteur des gesamten Journals, verlassen. Wir möchten uns bei den Gutachtern bedanken, die uns mit ihren Analysen und Vorschlägen zu den Artikeln geholfen haben. Wir möchten auch den Übersetzern der Abstracts unseren Dank aussprechen: Claudia Ucros (französische Übersetzung), Maria Rosaria Filoni (Italienisch), Maë Nascimento (Portugiesisch), Pablo Telezon (Spanisch) und Olga Nazarova und Alesya Kudinova (Russisch).

Diese Ausgabe des Journals wird auf Deutsch erscheinen und die Herausgeber bedanken sich vorab bereits bei Vita Heinrich-Clauer, der Herausgeberin der deutschen Auflage, sowie den Übersetzern Irma Diekmann, Steve Hofmann und Wera Fauser, die daran arbeiten, diese wichtige Aufgabe zu verwirklichen.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen dieser Ausgabe und laden Sie dazu ein, uns neue Artikel zu schicken, um die Debatten in unserem Themenfeld zu bereichern. Die Richtlinien zum Schreiben von Artikeln finden Sie am Ende dieser Ausgabe des Journals.

*Léia Cardenuto
Dezember 2018*

Übersetzung: Steve Hofmann

Zum Gedenken an Dr. phil. Christa Ventling Dierks

28.07.1930–03.11.2018



Als Freund und Berufskollege von Christa und auch in meiner Funktion als Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Bioenergetische Analyse und Therapie (SGBAT) fühle ich mich geehrt, dass ich Christa bei der Abschiedsfeier würdigen darf. Diese Gesellschaft war die berufliche Heimat von Christa. Nach ihrer naturwissenschaftlichen Forscherlaufbahn hatte sie sich entschieden, Psychologie zu studieren und Psychotherapeutin zu werden. Sie wurde eines der kreativsten und engagiertesten Mitglieder dieser Gesellschaft.

Christa wusste um die Bedeutung von Forschung und sie wusste, wie man forscht. Schon im Jahr 2000 publizierte Christa eine Studie »Zur Wirksamkeit bioenergetischer Psychotherapien und Stabilität des Therapieresultats. Eine retrospektive Untersuchung«, um die Effizienz dieser körperpsychotherapeutischen Richtung, in der sie sich hatte ausbilden lassen, zu belegen. Das war Pionierarbeit! Im Jahre 2002 verlieh ihr die »US Association for Body Psychotherapy« einen Preis für die beste Forschung in Körperpsychotherapie.

Als ich 2001–2008 das Präsidentenamt des IIBA innehatte, war mir Christa eine unentbehrliche Hilfe. Sie war zweisprachig, meine Englischkenntnisse aber waren sehr bescheiden. In meiner internationalen Funktion übersetzte Christa sämtliche meiner Reden und Verlautbarungen in gutes Englisch. Wer Christa näher kannte, wusste, dass sie nicht nur übersetzt. Sie prägte meine Reden und

Veröffentlichungen auch inhaltlich mit, was mir sehr gelegen war. Sie tat so, bis ihre Parkinsonerkrankung sie hinderte, ihre Finger zu koordinieren.

Mit viel Energie publizierte Christa neben mehreren Artikeln auch zwei Bücher. Die Publikation im Jahre 2002 hatte zum Titel: *Body Psychotherapy in Progressive and Chronic Disorders*. Dies war Jahre bevor sie selbst an einer solchen »Chronic Disorder« erkrankte. Schon 2001 hatte sie eine Artikelsammlung herausgegeben zum Thema: *Childhood Psychotherapy. A Bioenergetic Approach*.

Als ich Christa am 5. Oktober 2018, knapp einen Monat vor ihrem Tod, in Zürich besuchte, konnte ich ihr mitteilen, dass soeben ihr Buch über Kinderpsychotherapie auf Italienisch herausgekommen war. Ihre Lippen bewegten sich, aber ihre Stimme war so kraftlos, dass ich nicht verstand, was Christa mir sagen wollte. Ich suchte Hilfe beim Pflegepersonal, aber auch dieses konnte Christa nicht verstehen. Statt zu sprechen, entschied ich mich, Christa auf ihrem Klavier eine Mozartsonate zu spielen. Danach verabschiedete ich mich und bedankte ich mich bei Ihr. Dann geschah ein kleines Wunder: Mit lauter, verstehbarer Stimme sagte Christa: »Ich danke Dir, dass Du gekommen bist.«

Nun ist sie gegangen! Ich bleibe Ihr in Dankbarkeit verbunden.

*Hugo Steinmann
Stans, den 11.01.2019*

Zurückhaltung¹ versus Scham

Identitätsbildung durch Natur, persönliche Geschichte und Kultur

Rosaria Filoni

Zusammenfassung

Die Autorin widmet sich dem Thema Zurückhaltung, indem sie zunächst auf einen Artikel von Alexander Lowen (IIBA Newsletter, 1994) und anschließend auf einen Artikel des Philosophen und Jungschen Analytikers Umberto Galimberti eingeht. Lowen spricht von Zurückhaltung als »natürlichem Stolz« (*»natural pride«*), als dem Ausdruck für das Maß an Selbstwahrnehmung und Selbstwertgefühl einer Person. Dieser natürliche Stolz verrät die Fähigkeit des Individuums, seine Gefühle zu beherrschen, und liefert damit einen Hinweis auf seine Befähigung, auch eine starke sexuelle Ladung zu halten. Für Galimberti drückt der Mensch, der Körper und Individualität besitzt, mit dem Begriff Zurückhaltung (*»modesty«*) die Dialektik zwischen dem Ego des Menschen und seiner animalischen Seite aus, den beiden Dimensionen, die als wesentliche Bestandteile die Person ausmachen und sie zugleich zerreißen. In jeder dieser Dimensionen wirken zwei Subjektivitäten: eine, die »Ich« sagt und mit der wir uns gewöhnlich identifizieren, und eine andere, die uns als »Vertreter unserer Spezies« versteht, deren Fortbestand sie sichern. Galimberti zufolge schränkt Zurückhaltung Sexualität nicht ein, sondern personalisiert sie. Anschließend reflektiert die Autorin soziale und historische Aspekte von Zurückhaltung im Italien der letzten 50 Jahre.

Stichworte: Zurückhaltung, Scham, Körper, Mythen

-
- 1 Anm. der Übersetzerin: Weder »Bescheidenheit« noch »Zurückhaltung« sind in diesem Textzusammenhang vollauf befriedigende Übersetzungen von Lowens Begriff »*modesty*«. Bescheidenheit hat eher die Konnotation von Genügsamkeit und Anspruchlosigkeit, während Zurückhaltung – der hier bevorzugte Begriff – im Gegensatz zum impulsiven Agieren eine frei gewählte Selbstbeherrschung meint, die auf Selbstbesitz, Individualität und achtsamer Selbstwahrnehmung beruht.

Einleitung

Im Jahr 2002 begann ich mich für das Thema Zurückhaltung zu interessieren, nachdem ich in der italienischen Zeitung *La Repubblica* einen Artikel des Philosophen und Jungschen Analytikers Umberto Galimberti (Galimberti, 2002) gelesen hatte. Er berührte mich, und ich war von seinen Argumenten so überzeugt, dass ich den Artikel fotokopierte. Ich hatte Gelegenheit, ihn einigen Klienten² vorzulesen sowie in Trainingssitzungen und auf Kongressen darüber zu sprechen. Zu meinem Erstaunen begegnete ich bei meinen Zuhörern mehr als einmal der Schwierigkeit, das Konzept der Zurückhaltung (*»modesty«*) von dem der Scham zu trennen. Dann begriff ich, dass in einer von Schamlosigkeit und Narzissmus geprägten Zeit die Bedeutung von Zurückhaltung zwangsläufig unklar sein musste. Ich verstand, dass Scham mit Zurückhaltung nicht vereinbar ist, und dass Menschen, die Scham empfinden, höchstwahrscheinlich kein Gespür für Zurückhaltung haben.

Zurückhaltung bei Lowen und Galimberti

In meinem Text zitiere ich einige Passagen aus Galimbertis Artikel sowie Passagen eines Artikels von Lowen, der 1994 in einem IIBA Newsletter veröffentlicht wurde.³ In seinem Artikel mit dem Titel *Elogio del Pudore* (*»In Praise of Modesty«*) gleicht Lowens Denken in seiner Struktur dem von Galimberti: Bei beiden findet sich ein hochgradig säkularer Blickwinkel. Bei der Übersetzung von Lowens Artikel ins Italienische kam es durch einen »falschen Freund« zu einem Missverständnis: Das Englische verwendet das Wort *»modesty«* (Bescheidenheit, Zurückhaltung) im Sinne des italienischen *»pudore«*, das Wort *»modestia«* hat dagegen im Italienischen eine andere Bedeutung. Es hat zu tun mit einer »seriösen und würdevollen Zurückhaltung in Kleidung und Verhalten«, die traditionell einer »ehrbaren Frau« zugeschrieben wird, wobei »Ehrbarkeit« bedeutet, für eine Rolle erzogen zu sein – auf patriarchalische Weise, würde ich sagen –, die für eine Frau als angemessen erachtet wurde. Die Artikel von Lowen und Galimberti verleihen dem Wort *»modesty«* eine völlig andere Bedeutung. Mit der Verwendung des italienischen *»modestia«* anstelle von *»pudore«* wurde der Artikel ziemlich unverständlich. Diese Tatsache wiederum machte mir bewusst, wie schwierig es ist, einen Zugang zum Begriff der Zurückhaltung zu finden.

-
- 2 Anm. der Übersetzerin: Um die Lesbarkeit nicht zu beeinträchtigen wird – auch wenn beide Geschlechter gemeint sind – nur die maskuline Form verwendet.
 - 3 Leider steht mir nicht das Original, sondern nur die italienische Übersetzung zur Verfügung.

Galimberti schreibt: »Gott kennt keine Zurückhaltung, weil er keinen Körper hat. Tiere kennen keine Zurückhaltung, weil sie kein Bewusstsein ihrer eigenen Individualität haben. Männer und Frauen, die sowohl Körper als auch Individualität besitzen, drücken mit dem Begriff Zurückhaltung die Dialektik dieser beiden Dimensionen aus, die sie konstituieren und zugleich zerreißen. Jeder von uns hat tatsächlich zwei Subjektivitäten⁴, eine, die »Ich« sagt – das Ego, mit dem wir uns gewöhnlich identifizieren – und eine, die uns zur Erhaltung der Art zu »Verantwortlichen für die Spezies« macht.

Diese Worte verdeutlichen sofort, dass es sich hier um eine ständig wirksame Dialektik handelt, genau genommen um mehr als nur eine einzige. Vor allem lebt jeder – ob Frau oder Mann – eine eigene »innere« Dialektik zwischen dem Ego und dem »Verantwortlichen für die Spezies«, und in jedem von uns nehmen diese beiden Aspekte unterschiedlich viel Raum ein. Doch diese Dialektik ist auch das Ergebnis der persönlichen Geschichte, beeinflusst durch Generationen umspannende Überlieferung, die jeweilige politisch-soziale Situation und den historischen Augenblick.

Überdies verfügt dieser »Verantwortliche für die Spezies« mit dem Ziel der Erhaltung der Art lediglich über zwei verschiedene Formen des Selbstausdrucks – das Maskuline und das Feminine. Das Maskuline muss zur Fortpflanzung eine Frau »gebrauchen« und zur gesicherten Reproduktion für eine maximale Verbreitung seines Samens sorgen. Wie Professor Zoja in ihrem Buch *Centauri* (2016) darlegt, hat das Maskuline naturgemäß eine Aggressivität, die unterschiedlich stark ausgeprägt sein kann. Vergessen wir nicht, dass der Gründungsmythos der Stadt Rom und des römischen Reiches mit dem Raub der Sabinerinnen eine Geschichte von Entführung und Vergewaltigung ist⁵.

Das andere, das weibliche Geschlecht, muss zur Sicherung seines Fortbestands den »besten« Mann wählen, den gesündesten, der das Heranwachsen von Kindern bestens schützen und fördern kann. Wie Zoja hervorhebt, besitzt die Frau eine angeborene Gabe der Fürsorge und Empfänglichkeit. Doch als Spezies leben wir nicht allein die animalische Dimension, sondern auch die des Egos. Was daher ins Spiel kommt, ist »Liebe, die beide Register unserer Subjektivität zieht, die dafür sorgt, dass es unser – liebendes und geliebtes – Ego ist, das uns zutiefst

4 In diesem Artikel verwende ich das Wort Subjektivität in einem philosophischen Sinn: »der Charakter des Subjekts als solches und auch das Subjekt selbst« (Treccani Dictionary online).

5 Die Legende sagt, dass die Männer bei der Gründung von Rom bemerkten, dass es keine Frauen gab, und daraufhin ein Nachbarvolk – die Sabinerinnen – entführten. In den Grundschulen wird die Geschichte so erzählt, dass die Frauen zum Putzen und Kochen gebraucht wurden, und sich, als die Sabiner Krieg gegen die Römer führten, zwischen die Armeen stellten, da sie mittlerweile ihren Entführern zugetan waren.

ausmacht und personalisiert, und das gegen die animalische entpersonalisierte Sexualität die Barriere der Zurückhaltung errichtet.«

»Wenn die Dinge so liegen,« fährt Galimberti fort, »können wir sagen, dass Zurückhaltung jene Befindlichkeit ist, die das Individuum vor der Angst schützt, ins Animalische zu verfallen, und dass wir, indem wir uns zurücknehmen, gezwungen sind, uns selbst als einfache Vertreter unserer Spezies zu verstehen.« Aus dieser Perspektive »trifft es nicht zu, dass Zurückhaltung Sexualität einschränkt; Zurückhaltung personalisiert sie.« Man spricht von der »allgemein geübten Zurückhaltung«, was es notwendig macht, ihr Vorhandensein in ihren historischen und kulturellen Bezugsrahmen einzuordnen. Wenn wir nicht länger nur »Tiere« sind, tritt Geschichte in den Vordergrund.

In Italien waren bis in die 60er Jahre des 20. Jahrhunderts die Vertreterinnen dessen, was man damals unter weiblicher Sittsamkeit verstand (und in diesem Fall ist das italienische Wort »*modestia*« zutreffend) die Heilige Maria Goretti, die von ihrem Vergewaltiger getötet wurde, und Manzoni's Lucia⁶. Im ersten Fall (einer wahren Geschichte) wurde das zwölfjährige Mädchen heiliggesprochen, weil es versucht hatte, sich gegen seinen Angreifer zu wehren; diese Wehrhaftigkeit hielt man Mädchen und jungen Frauen als Beispiel vor, allerdings weniger für ein legitimes Persönlichkeitsrecht (in Zeiten des Neofeminismus bezogen wir uns darauf im Sinne der Integrität des weiblichen Körpers) als vielmehr für tugendhaftes Verhalten.

In Italien kennen wir als weiteres Beispiel für weibliche Sittsamkeit und Tugendhaftigkeit die Geschichte der Lucia in *I Promessi Sposi* (deutsch: *Die Brautleute*)⁷, die nicht so sehr um die Anerkennung ihres Rechts kämpft, ihren Renzo zu lieben, sondern darum, ihre Tugend gegen Don Rodrigos Begehren zu verteidigen. Hier geht es um Tugend, um etwas, das mit Moral verbunden ist – eine von Religion beeinflusste Moral – und nicht um den Besitz seiner selbst.

Ein kleiner Exkurs: In Italien ist das Gesetz gegen sexuelle Gewalt noch jüngerer Datums, und es bedurfte umfassender und jahrelanger Mobilisierung durch die Frauenbewegung, damit Vergewaltigung per Gesetz als ein »Verbrechen gegen die Person« und nicht »gegen die Moral« bezeichnet werden konnte. Richtet sich das Vergehen gegen die Person, erkennen wir das individuelle Recht an, richtet es sich gegen die Verletzung der Moral, akzeptieren wir eine Art sozialen oder religiösen Besitzanspruch in Bezug auf die *weibliche Tugend*.

Wenn wir einmal die Tugend beiseitelassen und uns wieder der Zurückhaltung zuwenden, so können wir feststellen, dass wir es mit einer eminent körperlichen

6 *I Promessi Sposi* (deutsch: *Die Brautleute*), ein dreibändiger berühmter italienischer Historienroman von Alessandro Manzoni (1827).

7 Zur Zusammenfassung: Die junge Dorfbewohnerin Lucia, die mit Renzo verlobt ist, wird von einem städtischen Edelmann begehrt und geht durch zahlreiche Wechselfälle des Lebens, einschließlich einer Entführung, bevor sie Renzo heiraten kann.

Erfahrung zu tun haben. Wir können sie als eins der Merkmale von Selbstbesitz betrachten, zu dem der bioenergetisch-analytische Prozess den Klienten verhel- fen soll. Beide – Selbstbesitz und Zurückhaltung – sind vorhanden, wenn der Körper hinreichend frei ist von Kontraktionen, die seine Bewusstheit schmälern, und wenn der Mensch in seiner Einzigartigkeit gespürt, wahrgenommen und er- kannt wird, wenn er wählen kann, was er von seinem Körper zeigen möchte und wem, welche Intimität er mit wem zulassen und was er von sich an welchem Ort und wem gegenüber preisgeben möchte.

Wenn wir uns ein Kontinuum vorstellen, so haben wir an dem einen En- de die Zurückhaltung mit der Selbstwahrnehmung, am anderen die Scham, die pathologische Scham, mit dem Wunsch zu verschwinden, die bisweilen mit Schamlosigkeit daherkommt. In beiden Fällen geht eine starke Empfindung vom Körper aus, die bei Zurückhaltung von Wohlgefühl, Stolz und einer weitgehend guten Selbstwahrnehmung geprägt ist; bei Scham jedoch nimmt man sich als un- angenehm wahr und würde sich am liebsten in Luft auflösen.

Auf der Seite der Zurückhaltung haben wir die Fähigkeit zu fühlen, uns aus- zudrücken, zu wählen; wir haben es mit einem Menschen zu tun, der im Verlauf seiner Entwicklung in genügendem Maße gesehen, geachtet und unterstützt wur- de. Auf der anderen Seite, wo es um Scham geht, sehen wir dagegen eine Person, die sich schuldbeladen und fehl am Platz fühlt. Klar ist allerdings, dass nicht allein die persönliche Geschichte die unterschiedlichen Ausprägungen des Selbst- gefühls bestimmt, sondern auch die jeweilige historische Periode

Zurückhaltung in der Mythologie

Wie so oft kann die Mythologie uns zu einem besseren Verständnis unseres The- mas verhelfen. Artemis, die Göttin der Jagd, ist empört, weil der Jäger Aktaion es gewagt hat, sie heimlich beim Baden zu beobachten, und straft ihn für sein Ver- halten. Sie verwandelt ihn in einen Hirsch, sodass er nicht berichten kann, was er gesehen hat, und hetzt seine eigene Hundemeute auf ihn, die ihn in Stücke reißt. Artemis ist stolz, und stolz verteidigt sie ihre Privatheit.

Ich verwende hier den Terminus Privatheit (*»privacy«*), der wiederholt in Lowens Artikel erscheint. Er steht nicht nur für den Begriff der Intimi- tät, sondern auch für das volle Recht selbst zu bestimmen, was privat bleiben muss. Lowen schreibt in seinem Artikel, dass »der natürliche Stolz das Maß an Selbstwahrnehmung und Selbstachtung einer Person ausdrückt. Er kenn- zeichnet deren individuelle Fähigkeit, ihre Gefühle zu kontrollieren, und deutet folglich darauf hin, dass sie auch eine starke sexuelle Energie zu beherrschen ver- mag.«

Wenden wir uns einer biblischen Geschichte zu, so bietet der Anblick von Adam und Eva und ihrer Vertreibung aus dem Garten Eden ein völlig anderes

Bild, nämlich eins von Leid und Scham. Mit dem Hinweis auf die Bibelpassage »sie erkannten, dass sie nackt waren und schämten sich« schreibt Lowen, dass diese Scham

»nicht von der Nacktheit ihrer Körper herrührt, sondern von Gottes Blick, der sie nackt macht. Sie waren unbekleidet, doch erst nach jenem Blick wurden sie nackt, verbargen sich daher und flohen. Zurückhaltung schützt den Körper nicht vor seiner Blöße, die den Menschen an seine animalische Verwandtschaft erinnert, sondern davor, dass er zum Objekt degradiert wird, wenn ein auf ihn gerichteter Blick ihn seiner Subjektivität beraubt.«⁸

Vor dieser Degradierung schützt sich Artemis, indem sie Aktaion vernichtet, während Adam und Eva sich durch den Blick Gottes leidvoll ihrer »Sünde« bewusst werden

Scham

Wenn wir die Mythologie beiseitelassen und uns wieder dem Leben zuwenden, so wissen wir, dass Scham in der menschlichen Entwicklung dann auftaucht, wenn im Entstehen eines Verlangens die damit verbundene energetische Ladung keine Entsprechung in der Intersubjektivität findet. Das Subjekt wird gewissermaßen »nackt« zurückgelassen mit der »Sünde«, etwas Unerhörtes gewollt zu haben: Zu existieren oder – in den Augen der anderen – etwas »Unerlaubtes« begehrt zu haben (Stern, 2011, S. 135). Da es lebensnotwendig ist, die Bindung zu unserem Versorger aufrechtzuerhalten, sehen wir lieber uns selbst als Sünder; wir verlieren den Garten Eden, das heißt die Möglichkeit, uns dem Körper hinzugeben. Wir werden uns unserer selbst und unserer abgelehnten Körper schmerzlich bewusst und geloben erneut, nie wieder jenen Aspekt von uns zu offenbaren, der von unserem Gegenüber missachtet oder getadelt worden ist.

Ich spreche hier von einem beliebigen Entwicklungstrauma, doch denken wir einmal an die Scham von Missbrauchsoptionen – auch jener, die man »zwang«, sich für den erlittenen Missbrauch schuldig zu fühlen. Rufen wir uns nur in Erinnerung, nach wie vielen Jahren erst die Überlebenden der Nazi-Konzentrationslager sich mit ihrer Scham auseinandersetzen und begannen, über das Erlebte und Gesehene zu sprechen und es zu bezeugen. Doch bedenken wir auch, wie schwierig es ist, überhaupt von Missbrauch zu berichten. Selbst kleine Kinder, die im Kindergarten geschlagen wurden (es hat kürzlich einige derartige Fälle in Italien gegeben), müssen sich überwinden, bevor sie ihren Eltern von der erduldeten Misshandlung erzählen.

8 Siehe Lowen (1995)

Missbrauch erzeugt Scham: Missbrauchsoffer empfinden Schuld

Im Italienischen wird das Wort »Scham« mit »*vergogna*« übersetzt. Das Wort »*vergogna*« geht auf das lateinische »*vereor gognam*« zurück, was so viel heißt wie »Ich fürchte den Pranger«; in früheren Zeiten bestand Strafe darin, Häftlinge und Kriegsgefangene zur Schau zu stellen, und bisweilen implizierte diese Prozedur deren Nacktheit. Lowen weist darauf hin, dass die Menschen, die an anderen nackt vorbeifilieren mussten, tiefe Demütigung empfanden. Er führt weiter aus:

»Im Menschen geht die Tendenz sich zu zeigen und den Körper zur Schau zu stellen, einher mit dem Sinn für Zurückhaltung, der auf die Bewusstheit des Egos von der Existenz des Körpers zurückzuführen ist. Menschen sind sich ihres Körpers, insbesondere ihrer sexuellen Natur, in einer Weise bewusst, die sich von der von Kindern und Tieren unterscheidet. Der Mensch hat ein Ego entwickelt, das den Körper als Objekt betrachtet, und er ist sich dessen sexueller Funktion bewusst. Das ist bei Kindern und Tieren nicht der Fall, weil sie gänzlich mit dem Körper identifiziert sind. Beim Menschen ist Zurückhaltung Ausdruck dieser Selbstbewusstheit und zugleich Zeichen für Persönlichkeit und Individualität. [...] Privatheit ist eng mit Persönlichkeit verknüpft, welche die tiefsten Gefühle des Menschen verschleiert und ihm ermöglicht, gewisse als intim betrachtete Körperäußerungen zu verbergen. [...] Beim Menschen verlangt der Stolz – und zwar mit einem Gespür für Privatheit –, dass die Geschlechtsorgane den Blicken der Öffentlichkeit entzogen werden. Stolz, Privatheit und erwachsene Genitalität gehen Hand in Hand.

Erwachsene Sexualität ist eine kombinierte Funktion von Ego und Körper. Das Ego steigert die sexuelle Erregung, indem es dem Genitalbereich erotische Empfindungen übermittelt und diese Empfindungen an ein bestimmtes Individuum richtet, wobei es die Erregung kontrolliert und sie auf diese Weise bis zu einem Höhepunkt steigen lässt. In kindlichen oder kindheitsgeprägten Verhaltensweisen gibt es weder Stolz noch Intimität, ganz zu schweigen von sexueller Befriedigung.«

Bekanntermaßen kann diese vollständige Hingabe an körperliches Erleben schon früh gestört werden durch Gewalt, sexuelle Belästigung, eine erotisierende Atmosphäre oder sogar das unangebrachte Zur-Schau-Stellen elterlicher Nacktheit. Als Körpertherapeuten fällt uns natürlich zum Beispiel der Anblick erwachsener Frauen auf, die, obwohl sie Röcke tragen, wie Kinder mit gespreizten Beinen sitzen, und wir wissen dann, dass wir auf den Reifegrad ihrer erwachsenen/sexuellen Identität achten sollten.

Lowen spricht über Nudisten und erklärt, dass ihre körperlich-seelische Verfassung der von Kindern ähnelt, wobei die Sexualität in eine Art Hauterotik übergeht, die jedoch keine starke genitale Ladung hat, welche auf Entladung drängen würde. In Italien gibt es eine Fülle von Fernsehsendungen, die auf diesen

epidermalen und infantilen Eros setzen; siehe *L'isola di Adamo ed Eva*, wo nackte junge Frauen einen ebenfalls nackten jungen Mann auf einer Insel treffen und sich eine Art Balz entwickelt. Gleichzeitig wirkt die Nacktheit der Hauptdarsteller in dieser Situation als Negierung jeglicher Erotik. Ein anderes Programm zeigt die Begegnung eines Mannes mit einer Frau – er in Unterwäsche, sie in BH und Slip –, die es sich auf einem Bett bequem machen, einander kennen lernen und versuchen herauszufinden, ob sie einander gefallen.

Die 60er Jahre und der Neofeminismus

Gehen wir weiter zu den 60er Jahren, so erinnern wir uns vielleicht, was junge Männer und Frauen taten, um einen »allgemein gültigen Sinn für Zurückhaltung« zu erkämpfen, freier als der früherer Jahrzehnte: Eine Zurückhaltung als Recht auf den subjektiven Selbstbesitz und zur Überwindung dessen, was in den englischsprachigen Ländern die viktorianische Prüderie und hierzulande der Einfluss der Kirche war. Man proklamierte das Recht auf die Freiheit des Körpers, auf die Herrschaft über unseren eigenen Körper, und die Moderrichtungen jener Jahre fanden Wege, den Körper in Szene zu setzen und gleichzeitig seine eher sexuellen Merkmale optisch zu reduzieren.

In jenen Jahren drückten die Mode und das neuartige Verhalten den Wunsch nach Selbstdarstellung aus, was – wenn wir Lowens, aber auch Galimbertis Aussagen betrachten – den Menschen in die Nähe all derjenigen Tierarten rückt, die zu ihrer Fortpflanzung Imponiergehabe zeigen, Selbstdarstellung in einer Art kindlicher Unschuld, welche die eher sexuellen und erwachsenen Züge des weiblichen Körpers minderte zugunsten einer stärkeren sozialen Subjektivität. Es waren die Jahre, in denen in Italien junge Frauen erstmals massenhaft Zugang zu höherer Bildung hatten.

Erinnern Sie sich noch an Unisex-Kleidung? Miniröcke zeigten die Beine, wurden aber mit weißen Strümpfen und flachen Schuhen kombiniert; Make-up schminkte das Gesicht weiß; die Lippen glänzten hell, und das Augen-Make-up war dunkel, mit falschen Wimpern, welche die Proportionen von Kinderaugen evozierten. Ein für jene Jahre symbolisches weibliches Image war das des supermageren Modells Twiggy. Heutzutage, da Frauen sich mittels Schönheitschirurgie die Brüste vergrößern lassen, ist es kaum vorstellbar, doch damals zogen es die allzu Fülligen vor, ihren Busen zu verbergen oder sogar zu bandagieren.

Zur Bekämpfung überkommener Einschränkungen schwächte man auf die eine oder andere Weise die Signalwirkung der auffälligsten sexuellen Merkmale ab, und wir präsentierten uns in diesem neuen, freieren, unbefangeneren Erscheinungsbild. Junge Frauen begannen Hosen zu tragen, und allmählich schwanden die altersgerechten Unterschiede in der Art sich zu kleiden. Frauen forderten ihre sexuelle Freiheit als Wahlfreiheit und strebten von Gleichheit und gegensei-

tiger Unterstützung geprägte Beziehungen zwischen Männern und Frauen an. All dies wurde begleitet von der führenden Rolle der Studentenbewegung, vom Neofeminismus, von einer Gewerkschaftsbewegung, welche die antiautoritären Forderungen arbeitender Männer und Frauen repräsentierte.

Das Ziel dieser antiautoritären Bewegung bestand nicht nur darin, spürbare Verbesserungen wie höhere Löhne oder allgemeine Schulpflicht zu erringen, sondern eine Identität zu erlangen, in der Subjektivität den richtigen Stellenwert hat. Die Frauen entdeckten die Schwesterlichkeit, die Fähigkeit einander zu unterstützen, um Stärke und mehr Rechte und Freiheiten zu gewinnen. In Italien bedeutete dies, mit der Legalisierung der Pille (die lange von der katholischen Kirche bekämpft wurde) das Recht auf medizinische Empfängnisverhütung durchzusetzen; es bedeutete die Abschaffung des Rechts auf »Wiederherstellung« der Ehre (wenn ein Mann früher seine Ehefrau oder ihren Geliebten tötete, wurde der Urteilsspruch gemildert, weil ihm das Recht zugesprochen wurde, seine Ehre zu verteidigen, die durch das Verhalten der Frau befleckt worden war). Weitere Errungenschaften waren Scheidung, Reform der Familiengesetzgebung, um das Sorgerecht nicht nur den Vätern, sondern auch den Müttern zu erteilen, Kliniken, die in Fragen der Sexualität Unterstützung gewähren sollten und das 1978 gebilligte Recht auf freie Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch – im selben Jahr wie das Gesetz 180 (welches die psychiatrische Versorgung liberalisierte mit der Forderung, die obligatorische Hospitalisierung im Falle psychiatrischer Erkrankungen nach Möglichkeit zu reduzieren), während bereits ein Jahr zuvor die Gesundheitsreform allen Bürgern kostenlose Behandlung zugestand.

Die Frauenbewegung organisierte sich in Selbsterfahrungsgruppen – kleinen Gruppen, in denen die Frauen ausgehend von dem Slogan »*das Persönliche ist politisch*« ihre bisherige Bildung sowie die Gesellschaftsstruktur hinterfragten und über ihre eigene Identität reflektierten in dem Bestreben, ihre eigene Stärke und Sicherheit in der Welt zu entwickeln. Mochte der Einfluss von Familie und Gesellschaft noch so schwerwiegend sein, dank der Unterstützung durch andere Frauen wurde rechtliche Sicherheit erworben, für das eigene Leben kämpfen zu können.

Ein Instrument dieser Selbsterfahrungsgruppen war die Praxis der Geschlechtertrennung: Die Frauen diskutierten miteinander unter Ausschluss der Männer – natürlich nicht aus ihrem Leben, sondern lediglich aus ihrer Genderbetrachtung. Auch Männer gründeten in jenen Jahren Selbsterfahrungsgruppen – wenn auch wenige an der Zahl –, und mir ist nicht bekannt, welchen Weg sie genommen haben.

Klinische Erfahrungen

Wende ich mich meinen eigenen Erfahrungen – zuerst als Klientin und später als Therapeutin – zu, so hatte ich das große Glück, mehrere Jahre einer The-

rapiegruppe anzugehören, die nur aus jungen Frauen bestand, und es tauchten Themen und Schwerpunkte auf, denen ich nie zuvor in gemischten Gruppen begegnet war. Natürlich kamen in diesen anderen Gruppen auch andere Aspekte zur Sprache. Was ich dabei lernte, war die Wertschätzung beider Erfahrungen in dem Wissen, dass jede von ihnen das Aufkommen bestimmter Erlebnisse fördert, andere jedoch in den Hintergrund treten lässt.

Auch später als Therapeutin leitete ich mehrere Jahre lang Gruppen gemeinsam mit einer Kollegin, und lange bestand unsere wöchentliche Gruppe nur aus Frauen. Das hatte sich zufällig ergeben, und dank meiner Erfahrung als Klientin konnte ich meiner Kollegin versichern, dass diese Gruppe nicht minder ergiebig sein würde als eine gemischte, und ich muss sagen, dass es in dieser Zusammensetzung möglich war, weitaus tiefgehender an vielen Arten von Missbrauch zu arbeiten, zum Beispiel an sexuellem Kindesmissbrauch, an Missbrauch durch die erotisierte Atmosphäre in bestimmten Familien, an Missbrauch durch bestimmte Erziehungsformen, von denen insbesondere Klientinnen berichteten, die schon in sehr frühen Jahren vom Spielen abgehalten worden waren, um in die Hausarbeit eingebunden zu werden. Einige hatten Geschirr gespült, als sie noch so klein waren, dass sie auf einem Stuhl stehen mussten, um das Spülbecken zu erreichen. Diese zuletzt erwähnte Erfahrung führte zu nicht weniger Leid, Unbehagen und Scham als die zuvor genannten und stellte eine Erziehungsweise dar, die durch Beschämung Unterwürfigkeit hervorrief.

Das lehrte mich, neben der individuellen Entwicklungsgeschichte auch die soziale und familiäre Herkunft eines Klienten zu berücksichtigen in einer Generationen umspannenden Mischung, die meines Erachtens neben der geografischen und sozialen Herkunft zunehmend Beachtung verdient.

Neben der bioenergetischen Arbeit mit diesen Themen fand ich es durchaus hilfreich, Klienten die Lektüre bestimmter Romane zu empfehlen, welche die vielfältigen Lebensbedingungen und Erziehungsmodalitäten perfekt zum Ausdruck bringen. Später stieß ich auf Forschungsergebnisse, die bewiesen, dass »gute Romane« in der Lage sind, im Leser Empathie zu wecken und Erfahrungen zu vermitteln, und das bestärkte mich in meinem Ansatz.

Ich möchte dem Gesagten nicht wesentlich mehr hinzufügen, wohl aber feststellen, dass man in gemischten Gruppen auf andere Weise mit den oben genannten Problemen umgeht. Einerseits kann ich bestätigen, dass die Solidarität männlicher Teilnehmer mit Sicherheit tröstlich gewirkt hat; demgegenüber gab es jedoch weniger Gespräche über das Leid angesichts des Erlebten. Die Scham, das Gefühl von Ungerechtigkeit und manche Erlebnisse kamen nicht zur Sprache. Sobald sich männliche Mitglieder der Gruppe anschlossen, änderten sich die Themen, und höchstwahrscheinlich wären bestimmte Themen ohne die Teilnahme von Männern unerforscht geblieben.

Ich hatte ebenfalls das Glück – so würde ich es nennen – zwei oder drei Mal Gruppensitzungen zu leiten, an denen zufällig ausschließlich Männer teilnah-

men. Auch hier tauchten jedes Mal andere als die üblichen Themen auf; es kam zu tiefer Begegnung unter den Klienten, und ich hatte den Eindruck, dass schnell eine Gender-Solidarität entstand. Natürlich fragte ich mich, welchen Einfluss meine Gegenwart als Therapeutin hatte. Ich empfand Vertrauen und spürte, dass ich meinerseits den Klienten den Zugang zu ihren vertrauensvollen Gefühlen eröffnen konnte. Allerdings habe ich keine Vorstellung, welcher Art die Erfahrung einer reinen Männergruppe mit einem männlichen Therapeuten ist oder sein könnte. Letztendlich denke ich, dass die Arbeit in »separaten« Gruppen äußerst bereichernd sein kann und begleitend zu gemischten Gruppen von großem Nutzen wäre.

Doch zum Schluss möchte ich noch auf einen Aspekt zu sprechen kommen, der mir sehr am Herzen liegt und mich sehr schmerzlich berührt: die Qualität von Identität, Zurückhaltung und Scham, die ich heutzutage bei Klientinnen feststelle. Ich bin immer wieder überrascht, dass nicht nur einige Erkenntnisse verschwunden sind, um die die Frauen meiner Generation gerungen haben, sondern dass viele Frauen um die 40 – von jüngeren ganz zu schweigen – nicht einmal wissen, wovon wir reden. Ich sehe erneut Misstrauen in freundschaftlichen und solidarischen Beziehungen unter Frauen. Ich sehe Verhaltensweisen, die ich als sexuell ziemlich freizügig bezeichnen würde, deren Legitimität jedoch zugleich bezweifelt wird. Zuweilen sehe ich, dass junge Frauen zu Alkohol oder Drogen greifen, um am Ende eines Abends leichter zu sexuellen Begegnungen zu kommen, die dann dissoziiert stattfinden – die Fassade der Schamlosigkeit auf der einen und tiefe Schuldgefühle auf der anderen Seite.

Ich denke, dass viele junge Klientinnen in diesen Jahren besondere Formen der Zurückhaltung und Identitätswahrung entwickeln müssen, um ihre Selbstwahrnehmung und Selbstbeherrschung gegenüber einer Kultur zu stärken, die sie oft ermutigt, sich wie Prostituierte zu kleiden (ich weiß nicht, ob dies nur eine italienische Mode ist), und die sie wieder einmal dazu drängt, als Lebensziel einen reichen und/oder mächtigen Mann zu »ergattern«. Weibliche Zurückhaltung ist nicht dasselbe wie männliche, doch es gibt auch ein Recht auf männliche Zurückhaltung, das gegen eine Kultur verkündet werden muss, die häufig nach unverschämten und gewalttätigen Männern ruft – jenen, die glauben, dass »sie nie fragen müssen« (wie eine italienische Werbung lautet).

Schlussbemerkung

Ich schließe mit einer Passage aus einem anderen Artikel von Galimberti:

»Konformismus und Konsumdenken haben für die Verbreitung einer neuen Untugend gesorgt, die wir der Einfachheit halber »Schamlosigkeit« nennen, was sich weniger auf ein sexuelles Szenario bezieht als auf den Fall jener Mauern, die es uns

ermöglichen, Innerlichkeit von Äußerlichkeit zu unterscheiden, den besonnenen, einzigartigen, privaten, intimen Anteil eines jeden von uns vor seiner Darbietung in der Öffentlichkeit zu bewahren. Wenn wir >intim< nennen, was wir dem Außenstehenden vorenthalten, um es denjenigen zu überlassen, denen wir gern Zutritt zu unserem geheimen Inneren gewähren möchten, dem tief Verborgenen und uns oft Unbekannten, dann schützt die Zurückhaltung, die unsere Intimität hütet, zugleich unsere Freiheit. Und sie schützt sie in jenem Kern, in dem unsere persönliche Identität entscheidet, welche Art der Beziehung wir mit dem anderen eingehen wollen. Zurückhaltung ist demnach nicht eine Frage der Kleidung, der Unter- oder Intimwäsche, sondern eine Art Wachsamkeit zum Erhalt der eigenen Subjektivität, wie um in Gegenwart des anderen auf geheime Weise im eigenen Inneren zu sein« (Galimberti, 2004, S. 21).⁹

Übersetzung: Irma Diekmann

Literatur

- Galimberti, U. (2002). *Il mercato dell'intimità*. Roma: La Repubblica.
Galimberti, U. (2004). *Ai tempi del desiderio cosa resta della vergogna*. Roma: La Repubblica.
Lowen, A. (1995). In favore della modestia. *Anima e Corpo*, 2, 9–15.
Manzoni, A. (1827). *I Promessi Sposi*. Milano: Tipografia Guglielmini e Radaelli.
Stern, D. (1992). *Diary of a Baby*. New York: Basic Books.
Treccani Dictionary online
Zoja, L. (2016). *Centauri. Alle origini della violenza maschile*. Torino: Bollati Boringhieri.

Die Autorin

Rosaria Filoni studierte Philosophie und ist Psychologin und Psychotherapeutin, Supervisorin und Local Trainer, Training Director für Bioenergetische Analyse für Siab. Sie hat ihre private Praxis in Rom.

mariarosaria.filoni@fastwebnet.it

9 Anm. der Übersetzerin: Der Text lag nicht in der Originalfassung vor; die deutsche Übersetzung aus dem Englischen stammt von der Übersetzerin.

Scham und das Dilemma menschlicher Destruktivität

Scott Baum

Zusammenfassung

Dieser Artikel untersucht das Phänomen der Scham und verwandter Gefühle aus klinischer und theoretischer Perspektive der Bioenergetischen Analyse. Es werden Verbindungen zum generellen Problem menschlicher Destruktivität und zu deren spezifischen Ausdrucksformen dargestellt. Ebenso wird aufgezeigt, wie Scham und Beschämung destruktiv in Beziehungen und in Familien eingesetzt werden. Das persönliche Ringen des Autors wird genutzt, um eine Möglichkeit zu beleuchten, mit zerstörerischer Scham zu leben.

Stichworte: Scham, Bioenergetische Analyse, menschliche Destruktivität, neurotische Schuld.

Einführung

Ein Überblick über die Literatur bezüglich Scham und damit verbundener Gefühle offenbart einen immer wiederkehrenden Refrain: Bevor beispielsweise Morrison (1989) und Goldberg (1991) eine umfassende Prüfung der Literatur und Theorie von Scham in psychoanalytischen Konzepten unternahmen, die sich damit befasst, Persönlichkeitsbildung und menschliches Verhalten zu verstehen, stellten beide gleichermaßen fest: Scham als ein ganz besonderes Phänomen wurde bislang sehr wenig erforscht. Dies ist erstaunlich, da Scham ein unmittelbares, somato-psychisches Geschehen ist, das eigentlich ein Teil menschlicher Erfahrung zu sein scheint. Was könnte zu solch einem Versäumnis geführt haben? Könnte es mit der unentwirrbaren Verkettung von Scham und Destruktivität zu tun haben? In diesem Artikel werde ich dahingehend argumentieren, dass ein Grund dafür, Scham als einen grundlegenden emotionalen und seelischen menschlichen Vorgang zu vernachlässigen, mit ihrer Verbindung zur Erfahrung und der Auseinandersetzung mit unserer eigenen Destruktivität zu tun hat. Das im Titel

erwähnte Dilemma bezieht sich auf die Tatsache, dass menschliche Destruktivität ein eigentlicher Bestandteil unserer Natur ist. Tatsächlich dient Scham als ein Mittel zur Kontrolle des ungehemmten Ausdrucks von Negativität. Aber Scham kann leicht als Methode zur Kontrolle Anderer in sehr destruktiver Weise benutzt werden. Wie finden wir unseren Weg durch dieses Labyrinth von Erfahrungen?

Indem ich die Theorie, klinisches Material und meine eigenen Erfahrungen nutze, werde ich vor allem aus einer bioenergetischen Perspektive die Funktionen und Bedeutungen von Schamgefühlen beleuchten. Was es heißt, mit zu viel, mit nicht genug und mit gar keinem Schamgefühl zu leben – diese miteinander verbundenen Dilemmata werde ich ebenso mit persönlichen Worten beschreiben.

Die Entstehung von Scham

Auch hier ist eine bioenergetische Perspektive nützlich. Die bei Schamgefühlen zu beobachtenden körperlichen Prozesse sind ein Sich-Ducken und ein Gefühl des Brennens. Sich zu ducken ist eine unwillkürliche Reaktion, bei der sich eine Person nach innen zurückzieht. Dies ist eine Bewegung, um sich selbst zu verkleinern und sich dem Kontakt und dem Zugehen auf die Umwelt zu entziehen. Diese Bewegung kann man bei allen Gefühlszuständen und Reaktionen wahrnehmen, die mit Scham verbunden sind – von den am wenigsten unangenehmen bis hin zu den extrem unangenehmen, von Schüchternheit über Verlegenheit, über Erniedrigung zu Schuld und Scham. Der zweite Prozess ist ein Gefühl des Brennens. Das Blut schießt an die Körperoberfläche, die Kapillaren erweitern sich und ein Erröten wird sichtbar. Aber ein Brennen findet auch tiefer im Körperinneren statt. Später im Artikel werde ich dieses Brennen den schlimmsten Schamgefühlen, der seelischen, emotionalen und zwischenmenschlichen Bedeutung des Konzeptes der Hölle zuordnen. Mitten im Kampf mit den mächtigsten dieser Zustände besteht der häufig ausgedrückte Impuls, sich zum Verschwinden zu bringen. Es wird gehofft, dass das Verschwinden die negativen Gefühle, die mit Scham verbunden sind, lindert und den Kontakt zu anderen Menschen, der die negativen Gefühle intensiviert, reduziert.

Aus einer bioenergetischen Sicht ist dies ein ganz spezifischer Vorgang: Eine generalisierte Kontraktion tief in den Eingeweiden, ein Rückzug der Energie von der Peripherie nach innen. Es ist weder ein Kollaps noch eine Kontraktion spezifischer neuromuskulärer Gruppen. Es ist kein generelles Anspannen. Ein Sich-Zusammenkrümmen veranlasst einen Menschen dazu, sich vor einer Kontaktaufnahme mit der Umwelt zurückzuziehen. Kontaktvermeidung dient als Schutzmaßnahme und wird begleitet von den oben bereits erwähnten Gefühlen, die zunehmen, je unangenehmer die Erfahrung erlebt wird.

Was ist die evolutionäre Funktion dieser menschlichen Reaktionsweisen – somato-psychischer Ereignisse – und der daraus zwangsläufig resultierenden Ge-

fühlszustände? Um diese Frage auch nur annähernd zu beantworten, müssen Scham und die damit verbundenen Gefühle als ein grundlegendes Element von Beziehungssystemen verstanden werden. Für Sartre (1984) dient Scham dazu, sich der Existenz anderer Menschen zu versichern. Unser Schamgefühl informiert uns darüber, dass ein anderer Mensch existiert und von uns emotional berührt wurde. Der Einfluss, den wir auf diesen Menschen hatten, führt dazu, dass wir uns schlecht fühlen. Es gibt umfassende Untersuchungsdaten (Bloom, 2013) und sicherlich ebenso anekdotische Evidenz, die uns zeigt, dass sich Kinder durch Schmerz zufügendes oder verletzendes Verhalten – auch ohne ausdrückliche Instruktion von außen – schlecht fühlen.

Diese frühen Reaktionen sind rudimentäre Elemente sowohl eines eigenen Selbstsystems als auch eines Beziehungssystems. Diese zwei Systeme sind komplementär. Das erste bezieht sich auf Prozesse und Strukturen, mit denen eine Person ein positives Selbstwertgefühl aufbaut und aufrechterhält. Das zweite ist das System, das gesunde und positive Beziehungen zu Anderen aufbaut und aufrechterhält – wir nennen es Verbundenheit. Scham kann in beiden Systemen ungesund werden. Aber dies ist nicht notwendigerweise der Fall. Wenn ich das sage, meine ich, dass es auch konstruktive Elemente bei Schamgefühlen gibt, die verstanden werden müssen. Scham und ähnliche Gefühle informieren uns darüber, dass andere Menschen uns wahrnehmen und auf uns reagieren. Zusammen mit Liebe und Hass gehören sie zu den Grundgefühlen, die uns über unsere körperlichen Reaktionen in Kenntnis darüber setzen, dass andere Menschen existieren und ihre Reaktionen und Gefühle eine Bedeutung für uns haben.

Zwei Ansichten über die Bedeutung von Schuld und Scham

Schuld und Scham sind zwei der unangenehmen Gefühle, die durch das Ausmaß unserer Verbundenheit mit unseren Mitmenschen hervorgerufen werden können. Eine Möglichkeit, die beiden voneinander zu unterscheiden, besteht darin, Schuld als ein Produkt zwischenmenschlicher Vorgänge, als ein Teil einer Transaktion zu sehen und Scham als einen größtenteils internen, selbstbezogenen Prozess. Schuld entsteht, wenn ein Mensch die Grenzen eines Anderen überschritten, ihm Verletzungen oder Schaden zugefügt hat. Ein Schuldgefühl verlangt und veranlasst eine Entschuldigung und eine Wiedergutmachung. Hat die Wiedergutmachung erfolgreich stattgefunden, könnte das Schuldgefühl abebben. Das Unrecht liegt in der Handlung und kann gesühnt werden. Das Gefühl befindet sich in den mittleren Gewebeschichten des Körpers. Scham dagegen wird tiefer im Inneren des Körpers erlebt. Es entsteht ein Gefühl, dass die Unrichtigkeit in der Person als solche liegt. Es ist ein Verkehrtsein des Selbst an sich. Entschuldigung und Wiedergutmachung verringern die Scham nicht. Tatsächlich kann die Linderung des

Schamgefühls nicht leicht erreicht werden. Methoden die Scham zu reduzieren oder zu mildern sind nicht so selbstverständlich wie dies bei Schuld der Fall sein kann. Es ist eine Herausforderung, Scham zu verstehen und mit ihr umzugehen.

Eine Schwierigkeit besteht in der Tatsache, dass Scham zwei Komponenten hat. Eine Komponente sind Schamgefühle, die durch die Reaktionen anderer Menschen auf uns und unser Verhalten hervorgerufen werden. Diese Reaktionen implizieren oder drücken explizit aus, dass ein Wertesystem verletzt wurde. Durch diese Verletzung, also durch ein Verhalten, das sich gegen diese Werte und Glaubensvorstellungen richtet, beweist der Verletzte¹ quasi sich selbst, dass es sich bei ihm um eine Person handelt, die solch eine Verletzung begehen kann und sich daher über sich selbst schämen sollte. Teilt der Verletzte dasselbe Wertesystem, fühlt sich die Scham deckungsgleich mit den Werten und Erwartungen an, die der Verletzte von sich selbst hat.

Hier entsteht nun Konfusion, denn eine andere Komponente von Scham kommt aus inneren Quellen. Sie entsteht, wenn das eigene Verhalten nicht zu der Vorstellung von sich selbst als einem guten Menschen passt. Diese Form der Scham kann man nicht auf jene Scham beziehen, die durch Reaktionen kritischer Anderer erzeugt wird. Es handelt sich dabei vielmehr um ein Versagen der Person selbst, ihren Standards und Erwartungen gemäß zu leben.

Wir alle sind mit sozialen Systemen vertraut, die Beschämung als eine Methode gebrauchen, um die eigene innere Wahrnehmung und das Verhalten von Mitgliedern einer Gruppe zu kontrollieren. Hier kommen wir zum ersten von vielen Zusammenhängen, die man zwischen Scham und dem Vorhandensein menschlicher Destruktivität finden kann. In vielen Glaubenssystemen, in vielen Kulturen und in vielen Gesellschaften gibt es eine starke, wenn auch nur teilweise bewusste, Überzeugung, dass Kinder und damit letztlich alle Menschen unweigerlich zu Eigennutz neigen und zur Befriedigung vor allem der eigenen Bedürfnisse – und somit zu Destruktivität. Angesichts dieser Scham wird ein überzeugendes Korrektiv benötigt, kraftvoll genug, dieses schädliche Verhalten zu zügeln.

Ebenso kennen wir alle soziale Systeme, in denen ein zentrales Programm der Gruppe, der Organisation oder der Gesellschaft darin besteht, die einzelnen Mitglieder zu kontrollieren und zu dominieren. Wie wir sehen werden, ist Beschämung dafür eine effektive Methode, weil chronische Beschämung die Gefühle, die benötigt werden um sich selbst zu vertreten, dadurch beeinträchtigt oder gänzlich verhindert. Chronische, schwächende Beschämung lässt die Strukturen zusammenbrechen, die man brauchen würde, um sich gegen die Erniedrigung des Selbst zur Wehr zu setzen. Ebenso macht es die Kraftquellen untauglich, für seine Werte einzutreten.

1 Wird bei der Bezeichnung von Personen die männliche Form verwendet, schließt diese Frauen in der jeweiligen Funktion ausdrücklich mit ein.

Dennoch ist es ein Fehler, diese von außen verursachte Scham und deren Missbrauch durch Autoritäten als einzige Quelle von Scham im Leben eines Kindes anzusehen. Eine andere Komponente von Scham entstammt der im Inneren bewahrten Vision seiner selbst als einem guten Menschen. Wenn wir glauben, dass das Streben eines Kindes, freundlich und gut zu sein, lediglich durch von außen auferlegte Unterweisungen kommt, ist die andere Art und Weise Scham zu verstehen irrelevant. Wenn wir davon ausgehen, dass in allen Menschen ein Impuls existiert, gut und rechtschaffen zu sein, dann spiegelt Scham das Scheitern eines Menschen, seinen eigenen Normen gemäß zu leben, wider. Die Schaffung eines erstrebenswerten Bildes von sich selbst, um nach einem idealisierten Selbst zu streben, scheint fest verankertes Element der Persönlichkeitsentwicklung zu sein. Es ist eine Mischung endogener Elemente, die von unserem evolutionären Erbe herrühren. Zudem werden sie durch frühe Interaktionen mit unseren Mitmenschen erzeugt, möglicherweise auch noch aus metaphysischen Quellen jenseits unserer Vorstellungskraft. Es scheint unstrittig, dass Menschen den Drang haben, das zu tun, was gut und richtig ist.

Die Beziehung zwischen Scham und Selbstachtung

Aber wir werden ebenso von Kräften zu Handlungen angetrieben, die nicht gut und richtig sind. Gesunde, positive Selbsteinschätzung erfordert eine Fähigkeit unser Selbstbild so anzupassen, dass auch negative und destruktive Attribute mit dazu gehören. Die Person, die sich schlecht – schuldig – fühlt bezüglich dessen, was sie getan hat, muss Möglichkeiten haben, gute Gefühle wiederherzustellen. Dies schließt die Wiedergutmachung des begangenen Schadens – soweit überhaupt möglich – mit ein, aber durchaus auch eine Entschuldigung, Entschädigung und Buße. Gelingt dies, besteht die Möglichkeit der Wiederherstellung positiver Selbsteinschätzung, egal ob die geschädigte Partei nachsichtig ist oder gar die Verfehlung verzeiht.

Im Fall der Scham, von der dieser Artikel handelt, ist der Prozess der Wiederherstellung der positiven Selbsteinschätzung sogar noch schwieriger wegen des gefühlten Erlebens, selbst schlecht zu sein und nicht etwa nur, weil die eigenen Handlungen als schlecht bewertet werden. In diesem Fall ist die Reaktion eines Menschen bezüglich dieses schlechten Gefühls und sein Versuch es zu lindern oder gar zu beseitigen, nicht klar. In beiden Fällen muss die Antwort auf diese Schuld- und Schamgefühle eine wohldurchdachte Anstrengung beinhalten, sich den Gefühlen und ihrer Bedeutung zu stellen. Sie kann nicht heißen, sich vor seiner eigenen Wirklichkeit zu drücken, die durch die unangenehmen Gefühle ans Tageslicht kommt. Eine reife Fähigkeit zu entwickeln, die eigenen destruktiven Gefühle und Impulse – wie beispielsweise Negativität, Gier und Neid – anzuschauen, ist notwendig für die Entwicklung und Aufrechterhaltung

von Selbstachtung, Scham signalisiert, dass jemand auf eine Art und Weise gefühlt und sogar gehandelt hat, die nicht im Einklang damit steht, welche Person man zu sein anstrebt. Diese Scham zu ignorieren, verhindert sowohl Selbsterkenntnis als auch das Wissen, welche Wirkung man auf andere Menschen hat.

Ist Selbstachtung nicht entwickelt oder nicht als eine somato-psychische und emotionale Struktur solide etabliert worden, kann das erfolgreiche Abfangen eines Angriffs gegen die Selbstachtung, in dem Schuld- und Schamgefühle enthalten sind, nicht konstruktiv eingesetzt werden. Die Erholung des positiven Selbstwertgefühls ist dann schwierig bis unmöglich (mehr dazu später). Ist dies der Fall, müssen Schutzmechanismen – wir nennen sie narzisstische Schutzmechanismen – ausgebildet und angewandt werden, um das eigene Ego vor irreparabler Herabwürdigung und damit einhergehender Selbstverurteilung zu schützen. Die Auseinandersetzung mit und Anerkennung der eigenen Negativität und Destruktivität werden limitiert und die Integration dieser Charakterzüge in eine reife Identität wird eingeschränkt. Geschieht dies, sind die Auswirkungen auf Beziehungen tiefgreifend.

Die Funktion der Scham in Beziehungen

Die Geschichte menschlichen Denkens, spiritueller Suche, politischer Theorie und psychologischer Untersuchungen ist vielfach durchdrungen von der Notwendigkeit, menschliche Destruktivität zu verstehen. Ist der Drang zu zerstören, zu schädigen, Leid zu verursachen, Schmerz zuzufügen, zu beherrschen, auszubeten ein wirklicher Bestandteil der menschlichen Spezies, ein unvermeidbarer Teil der menschlichen Existenz? Oder sind diese Impulse Phänomene eines Zusammenbruchs, dadurch verursacht, dass gesunde, konstruktive Bedürfnisse und Triebe während der kindlichen Entwicklung durch unempathische, lieblose, oder gar verletzendere und grausame Erwachsene hintertrieben oder verzerrt wurden?

Letztere Sichtweise, dass Scham ein Produkt zwischenmenschlicher Interaktion ist, beruht auf der Beobachtung und Erfahrung, die wir vermutlich alle mit Menschen gemacht haben müssen, die versucht haben uns klein zu machen und uns dazu zu bringen, uns als Mensch schlecht fühlen. Es gibt viele Gründe, weshalb Menschen das einander antun, aber die Absicht dahinter ist offensichtlich. Einen Menschen dazu zu bringen, sich klein, unterlegen, unbedeutend und wertlos zu fühlen, reduziert seine Fähigkeit für sich selbst einzutreten. Es verringert dessen Kraft.

Die gesunde Nutzung von Kraft beruht auf einem positiven Selbstwertgefühl. Dieses wiederum beruht auf dem Gefühl gut zu sein. Das Gefühl gut zu sein wiederum beruht auf der Erfahrung eigener Güte und dem Glauben an die Güte und Freundlichkeit der eigenen Bezugspersonen während der kindlichen Entwicklungsphasen.

Eine bioenergetische Perspektive liefert Einsichten in den Zusammenhang von Güte, Macht und den zwischenmenschlichen Einflüssen und Dynamiken von Scham. Ein tiefes Verständnis von Freude und Lust zeigt eine Verbindung zum Wohlwollen und zur Güte im Universum. Diese Verbindung wird ausführlich in der Monografie über Moderne Bioenergetik erforscht, die von der New Yorker Gesellschaft für Bioenergetische Analyse (2011) herausgegeben wurde. Wird die tiefe innere Verbindung zum eigenen Gutsein in einem Menschen abgeschnitten, von der Zustimmung Anderer abhängig gemacht oder gar zerstört, wird dieser Mensch kontrollierbar.

Beschämung kann genutzt werden, um einen anderen Menschen klein zu machen. Dies ist der energetische und emotionale Einfluss von Erniedrigung. Chronische Beschämung und Erniedrigung haben vernichtende Auswirkungen auf die Gewissheit eines Menschen bezüglich des eigenen Gutseins. Diese Gewissheit ist Teil des Fundaments, das für die Entwicklung und Aufrechterhaltung eines positiven Selbstwertgefühls gebraucht wird. Diese tiefe innere Verbindung zum eigenen Gutsein unterstützt die Autonomie. Ebenfalls stärkt sie die Möglichkeit, sich seiner Negativität und Destruktivität zu stellen und die Verantwortung dafür zu übernehmen ohne komplette Ego-Schwächung und den daraus resultierenden Depressionen oder kompensatorischen Abwehrmechanismen, die eine falsche Sicherheit und eine falsche Selbstachtung hervorrufen.

Ist das unangenehme Gefühl, das wir Schamgefühl nennen, Folge von Absichten und Handlungen Anderer, die dazu dienen sollen, uns zu dominieren und zu kontrollieren, dann ist die einzig vernünftige Reaktion darauf, sich zu bemühen zurückzuschlagen, um diese Vorhaben zu vereiteln. Zurückschlagen ist sehr schwer, wenn nicht sogar unmöglich, wenn die grundlegende Überzeugung über sich selbst lautet, dass ich mich schäme, weil ich in der Tat schlecht und wertlos bin. Unter diesen Bedingungen das eigene Gutsein durchzusetzen ist zwecklos. Es wäre, als würde man mit Gott persönlich argumentieren, dem Wesen, das letztlich der Gebieter über das Gute und das Schlechte ist.

Glauben wir jedoch, dass Schamgefühle im Leben unvermeidlich sind, dass jeder – ganz gleich was für ein guter Mensch er auch sein möge – fehlerhaft genug ist, destruktive, lieblose, eigennützige Verhaltensweisen nicht immer zu vermeiden, dann erfordert eine konstruktive Reaktion auf Scham und die Erlebnisse, die dazu führten, ein stabiles Fundament positiven Selbstwertgefühls, um uns dabei zu unterstützen, uns der mühsamen und herausfordernden Aufgabe zu stellen, uns mit unserer eigenen Destruktivität auseinanderzusetzen. Dabei gilt es, das Wissen um diese Destruktivität zu verarbeiten, Wiedergutmachung gegenüber Anderen zu leisten und uns selbst so zu verändern wie es erforderlich sein mag.

Wir sehen hier die Interaktion zwischen dem eigenen Selbst und den zwischenmenschlichen Beziehungen. Selbststrukturen, die auf Selbstachtung gegründet sind, sind abhängig von zwischenmenschlichen Systemen und interagieren mit ihnen. Selbstachtung ist eine Mischung aus der inneren Wahrnehmung meiner

selbst und den Einflüssen der Interaktionen mit den Mitmenschen. Bei gesunden Menschen werden Informationen über sich selbst, die durch das Scheitern entstehen, den eigenen Idealen gemäß zu leben, oder durch die Rückmeldung unserer Mitmenschen hinsichtlich unseres Verhaltens, verarbeitet und für das eigene Wachstum und für Selbstentwicklung genutzt.

Fehlt die grundsätzliche Selbstachtung, wird es sogar bei berechtigten Gründen für Scham in unserer Persönlichkeit oder in unserem Verhalten unmöglich, sich damit auseinanderzusetzen. Das Abwehren bössartiger Versuche Mitmenschen zu beschämen, wird unerträglich schmerzhaft und beängstigend. Ein Mensch ohne grundlegende Selbstachtung verhält sich deshalb so, weil er chronische, unaufhörliche und letztlich erfolgreiche Angriffe auf sein Gutsein als Person erlebt hat. Mit der Zeit schwebt er über einem bodenlos tiefen Pool toxischer Scham, Schuld, Selbstanklage und endloser Qual – wahrlich das Höllenfeuer schlechthin.

Tatsächlich mag in den schlimmsten Fällen die Absicht bestehen, diesen Menschen der Hölle zu übergeben. Ewige Bestrafung für vergangene Vergehen gegen die Autorität, die meint verurteilen zu können. Abhängig von unserem Glauben mögen wir die Hölle als »Butzemann-Phänomen« verstehen, erschaffen, um Menschen zu erschrecken und zu kontrollieren, die gar nichts Unrechtes getan haben. Ich lebe selbst in der Hölle und auch meine klinische Forschung zu diesem Thema legt noch eine andere Sichtweise nahe.

Meiner Meinung nach hängen Rachsucht und das Bedürfnis zusammen, das Erlittene in Beziehung zu der Person, die uns geschädigt und dominiert hat, quasi wieder auszugleichen. Unbedingt wollen wir wieder Gleichheit herstellen zwischen uns und der Person, die uns verletzt und uns das Gefühl von Unterlegenheit vermittelt hat. Falls keine andere Reparaturmöglichkeit besteht, reparieren wir die Beschädigung unseres Selbstwertes, indem wir versuchen, im Anderen genau die Gefühle zu erzeugen, die diese Person in uns erzeugt hat. Wenn alle Versuche die Selbstachtung wiederherzustellen dauerhaft scheitern, folgt eine hasserfüllte Verbitterung. Ohne eine Chance diejenigen zu bestrafen, die uns entwertet, beschämt und erniedrigt haben, wird nach jemand anderem gesucht, der für die zugefügte Verwüstung bezahlen soll.

Die Erschaffung der Hölle

In den pathologischsten Familien wird das abhängige Kind das Objekt frustrierter, verzerrter Bestrebungen der Eltern. Jemand muss für das Leiden, das die Eltern belastet, für die Misshandlungen, die sie ertrugen, bezahlen (dies ist dem Rachebedürfnis zuzuschreiben). Die Unfähigkeit eines Elternteils, effektiv in der menschlichen Realität zu funktionieren, beschränkt ihn darauf, sich auf das Kind nur als Täter, als die vermeintliche Ursache des elterlichen Leids, zu beziehen.

Das Kind für die wahrgenommene Verdorbenheit und seine Böswilligkeit in die Hölle zu schicken, ist Entlastung für das verzweifelte elterliche Bedürfnis, dass jemand dazu gebracht werden sollte, für all die widerfahrene Ungerechtigkeit und all das Leid, das ihnen angetan wurde, zu bezahlen. Jemand sollte beschämt werden, sollte deshalb darauf reduziert werden, sich für genau das schlecht zu fühlen, was den Eltern zugefügt wurde. Rache und Wiederherstellung des eigenen Selbstwertes werden gebraucht, um die Scham und die Demütigung, die das elterliche Innenleben durchdringen, zu mildern. Das unreife Kind, das für den Aufbau seines Selbstbildes vom Urteil der Erwachsenen abhängt, ist das einzig verfügbare Objekt für diese Gefühle.

Vor Scham buchstäblich zu brennen ist die somatische Manifestation einer Verdammung in die Hölle. Ist die Situation, die diese Gefühle hervorruft, vorübergehend, und können die Übergriffe, die auf eine Person einwirken, ausgeglichen, die Beschädigung repariert werden, werden die Feuer gelöscht und nur eine Rest-Erinnerung an das Geschehen bleibt zurück. Aber wird ein Kind wegen der Leiden, die ein Erwachsener erfahren hat, zum Leben in der Hölle verdammt, gibt es keinen Ausweg aus ihr. Das Brennen wird internalisiert und bleibt für immer bestehen.

Aufgeben von Hoffnung

Der Dichter erzählt uns von der Inschrift über dem Eingang zur Hölle: *Lasst, die ihr eintretet, alle Hoffnung fahren*. Darin ist eine bedeutsame klinische Wahrheit enthalten. Wie in den Darstellungen in der Malerei Boschs, sind alle zum Leben in der Hölle Verdammten konstanter Qual ausgesetzt. Gelingt es einem Menschen nicht, den Fall in den Abgrund des Selbsthasses zu vermeiden, der ein grundlegender Bestandteil dieser Hölle ist, kann der unerträgliche Schmerz und die Hoffnungslosigkeit, davon je erlöst zu werden, einen Menschen in den Suizid treiben. Um katastrophale Schwächung und einen Kollaps zu verhindern, könnte es auch sein, dass als Alternative zum Suizid verzweifelte Anstrengungen unternommen werden, durch das Aufblähen des eigenen Selbst über dem Abgrund zu bleiben. Sämtliche vorhandene Energie wird darauf verwandt aufgebläht zu bleiben – egal was es das eigene Selbst oder Andere kostet.

Diese Schutzmaßnahmen gegen katastrophale Ego-Entwertung und die damit einhergehenden Schamgefühle resultieren in Einstellungen und Verhaltensweisen, die wir als narzisstische Abwehr bezeichnen. Fehlt die gesunde Selbstachtung, entwickelt die Person Reaktionen, um die inneren Gefühle von Wertlosigkeit in Schach zu halten, um den demütigenden und beschämenden Angriffen von außen zu begegnen. Diese defensiv-aggressiven Einstellungen schließen Gefühle von Überlegenheit, Allwissenheit, Zynismus, Spott, Verachtung, Verunglimpfung und ähnliches mit ein.

Eine der schrecklichsten Verdrehungen in dieser fürchterlichen Situation ist, dass das Kind, das nun wehrloses Objekt der Anklage ist, genau zu diesem wütenden, hasserfüllten und boshaften Wesen wird, das die Eltern ihm vorwerfen zu sein. Das ist zumindest genau das, was mir passiert ist. Das schmälert noch nachhaltiger die Fähigkeit, für seine eignen Belange zu kämpfen, für sich selbst einzutreten – bis hin zu dem Punkt, an dem dies nicht reversibel ist. Jeder Protest gegen die Ungerechtigkeit, als schlecht angesehen zu werden, wird zumindest unbewusst leider ebenso begleitet von der Überzeugung, dass die Beschuldigungen wahr und korrekt sind. Der Ursprung der böswilligen Gefühle bleibt verborgen. Die Gefühle selbst können nicht verleugnet werden. Die Verdammung zur Hölle ist nun sowohl durch die Anklagen besiegelt als auch durch die Missbilligungen durch die Autoritäten, wie durch die eigene Kenntnis der inneren Verwandlung zur Boshaftigkeit, die sich bereits vollzogen hat.

Wie bereits erwähnt, ist die Geschichte menschlichen Denkens, spiritueller Suche, politischer Theorie und psychologischer Untersuchungen häufig von der Dringlichkeit, menschliche Destruktivität zu verstehen, durchdrungen. Ist der Drang zu zerstören, zu schädigen, Leid zu verursachen, Schmerz zuzufügen, zu dominieren und auszubeuten Bestandteil der menschlichen Spezies? Oder sind diese Impulse Phänomene eines Zusammenbruchs, dadurch verursacht, dass gesunde, konstruktive Bedürfnisse und Triebe während der kindlichen Entwicklung durch unempathische, lieblose, oder gar verletzende und grausame Erwachsene hintertrieben oder verzerrt wurden? Es macht einen großen Unterschied, welche Position als wahr angesehen wird. Ein zentraler Punkt in der Entwicklung moderner Psychotherapie ist das Bemühen, neurotische Schuld, Schuld und Scham, die durch die Anstrengungen – absichtlich, aber größtenteils unbewusst – entstanden sind, Mitmenschen zu bestrafen und zu kontrollieren, zu identifizieren und abzumildern. Ob überhaupt und wie dies vollbracht werden kann, ist Frage endloser Studien. Welche Rolle der Therapeut dabei spielt, hängt wesentlich davon ab, was er bewusst oder unbewusst über diese Frage menschlichen Seins glaubt.

Verteidigen gegen Scham

Chronische, ungemilderte Schamgefühle sind unerträglich und benötigen die Bildung von Verteidigungsmaßnahmen. Diese schützen sowohl vor weiterem Eindringen von Schamattacken von außen als auch vor Wellen von Selbsthass und Selbstverurteilung aus dem eigenen Inneren. Einen tiefen Einblick in die Struktur dieser Schutzmaßnahmen bietet die Figur des Homer Simpsons in der amerikanischen Zeichentrickserie *Die Simpsons*.

In einer Episode nähern sich Homer, einem durch und durch degenerierten, ehelosen Mann, Ehemann und Vater, Aliens, die die Erde mit dem Plan über-

fallen, dessen Ressourcen auszubeuten. Ihre Methode der Einschüchterung und Unterwerfung der Erdbevölkerung besteht darin, dreist zu behaupten, dass sie es seien, die eigentlich hierher gehörten, und denen eigentlich die Erde gehöre und zudem die Menschen zu befragen, was sie sich am meisten wünschen würden. Antworten die Menschen, gewähren die Aliens ihnen diese Wünsche, um sie dann wegen ihrer Schwäche und moralischen Verworfenheit zu verspotten und zu verunglimpfen. Sie seien feige, rückgratlose Personen, ohne Prinzipien und einzig durch ihre Sehnsüchte getrieben. Dies ist eine sehr effektive Methode. Einer nach dem anderen geben die Erdbewohner nach. Zusammengebrochen, ohne Selbstwert, unterwerfen sie sich der Besitzergreifung durch die Aliens. Dann kommen die Aliens zu Homer. Als sie ihn fragen, was er sich wünsche, antwortet er wie immer: »Bier und Donuts.« Nach der Erfüllung dieser Wünsche wird er erneut gefragt und antwortet dasselbe. Danach beginnt der Angriff auf seine Selbstwertgefühle. Er wird als selbstsüchtig, korrupt und geistig minderbemittelt bezeichnet. Es gibt eine lange dramatische Pause, während die Aliens darauf warten, dass Homers Schreck über diese Einschätzung einsetzt.

Dies ist eine brillante Beschreibung eines der grundlegenden Elemente bei der Besitzergreifung einer Person durch eine andere. Dies geschieht die ganze Zeit bei der Entwicklung narzisstischer Deformationen in Kindern. Grundbedürfnisse, die die Eltern in einem Moment akzeptieren und ermutigen, werden im nächsten Moment zu Anzeichen kindlicher Verdorbenheit und ihrer angeblich ausbeuterischen Verhaltensweisen. Das Kind kann die Existenz seiner Bedürfnisse und Sehnsüchte nicht leugnen. So verfehlt die Verurteilung dieser Gefühle nicht ihre Wirkung. Werden die Gefühle erst einmal als Zeichen eigentlicher Verdorbenheit des Kindes definiert, ist Scham unvermeidlich.

Die Entblößung als genussüchtig, prinzipienlos, wie die Aliens in dieser Episode die Erdbewohner bezeichnen, macht Menschen empfänglich für Beherrschung. Ihre Selbstachtung ist zusammengebrochen und sie sind bereit, der fremden Macht die Definition ihrer eigenen Tugend und ihrer Rechtschaffenheit zu überlassen. Die Aliens haben nun die Herrschaft über das Selbstkonzept der Menschen und können sie nun von innen kontrollieren.

Indem Homer seinen Herzenswunsch nach Bier und Donuts ausdrückt, setzt er sich dem Spott und der Verunglimpfung aus. Dies führt normalerweise zu Scham, Unterwerfung und einem Rückzug nach innen, zudem zu einem Gefühl, in der Hölle der Selbstanklage und Verachtung zu verbrennen, hervorgerufen dadurch, wie Andere ihn wahrnehmen, und auch durch sein Versagen, nach seinen eigenen Standards von Rechtschaffenheit und Selbstachtung zu leben. Dies sollte eigentlich zum Zusammenbruch von Homers Selbstwertgefühl, seiner Fähigkeit zur Selbstbeherrschung, zur Übergabe seines Willens und seiner Besitztümer an die Aliens führen.

Aber seine Antwort auf diese Beschuldigung, gierig, moralisch bestechlich und selbstbezogen zu sein, besteht lediglich darin zu sagen, »ja, ihr habt mich

ertappt« (>yep, you got me there«). Er bestätigt quasi die Wahrnehmung, genauso zu sein wie er beschrieben wurde. Er ist keineswegs entsetzt und durch die Zerschlagung seines Selbstbildes zerbrochen. In diesem Moment wird Homer unempfindlich für die zerstörenden Auswirkungen dieser Anklagen. Er scheint keinerlei Erwartungen zu haben anders zu sein. Während dies ihn zu einem jämmerlichen Charakter als Person und als Vater einstuft, macht es ihn unempfindlich für Abwertung und die Hinterfragung seiner selbst. Es macht ihn außerdem immun gegen die Verletzungen durch einen Anderen, der behauptet, ihn als wahrlich verabscheuungswürdige und verachtenswerte Persönlichkeit zu sehen.

Ein Mensch, der die in dieser Falldarstellung beschriebene Verteidigungsstrategie benutzt, macht sich dadurch unempfindlich für Beherrschung, dass er sich nicht um das Urteil anderer kümmert. Diese Strategie kann sich auf der Verhaltensebene in vielfacher Weise manifestieren. Gemeinsam ist allen der Glaube, Anderen in jeglicher Hinsicht überlegen zu sein – eine bewusste oder unbewusste Überzeugung. Aber wie wir im Falle Homers sehen, ist diese Schutzmaßnahme ein Drahtseilakt. Dieser Mensch hängt über einer Jauchegrube hasserfüllter Selbstbeschuldigung, Ego-Herabsetzung und schrecklichem Selbsthass. Scheitert seine Abwehr, folgt ein katastrophaler Zusammenbruch des Selbstwertgefühls, der nicht ertragen werden kann. Homer gelingt es den Angriff abzuwehren, indem er seine Zügellosigkeit akzeptiert. Er handelt dabei ohne Bewusstsein darüber und offenbar ohne jegliches Interesse an den Auswirkungen seiner Unempfindlichkeit für die Art und Weise, wie Andere ihn beurteilen.

Mit Scham zurechtkommen

Das Knochengestüt eines rein theoretischen Verständnisses von Schamgefühlen und ihrer Beziehung zu Destruktivität braucht das Fleisch klinischen Materials, um das Bild in Form gelebter Erfahrungen zu vervollständigen. Wie bei so vielen Studien menschlichen Leidens profitieren Kliniker von der Untersuchung der schwersten Formen dieser Beschädigung. Im Falle der Scham kommt das überzeugendste Material von meinem Verständnis meiner selbst und meiner Arbeit mit meinen Klienten. Dies will ich in diesem Artikel nutzen, um das bisher vorgestellte Material zu beleuchten und darüber hinaus psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten von Klienten zu untersuchen, deren pathologische Schamgefühle ein zentrales Element ihrer Persönlichkeit und ihrer Erfahrung sind.

Ohne ein beständiges tragfähiges Selbstwertgefühl wird Scham unerträglich und unbehandelbar. Die somato-psychischen Schamzustände reiben am Kern des ungeschützten Selbst. Ein literarisches Beispiel wird in dem Roman *A Little Life* von Hanya Yanagihara (2015) in erschreckender Weise dargestellt. Der Protago-

nist ist ein intelligenter, komplexer Mensch. Die Scham, die von frühem sexuellen Missbrauch und anderen Misshandlungen herrührt, durchzieht sein Leben und kann nicht durch die Liebe und Fürsorge anderer Menschen gelindert werden. Weder diese Beziehungen noch seine Erfolge als Person können wiederaufbauen, was in ihm zerstört wurde: Die Fähigkeit sich selbst positiv zu betrachten und dadurch die wahrgenommene Scham und den Selbsthass niederzuringen. In der Psychotherapie ist es für uns Therapeuten, aber auch für die Klienten qualvoll, wenn berichtet wird, dass es niemals gelang, diese innere Wirklichkeit und deren Ursprünge mit jemandem zu teilen.

Ich kann ihnen versichern, dass allein das Teilen dieser inneren Wirklichkeit mit Menschen, die sich dafür interessieren und es nachempfinden können, nicht genügt, um eine solche Beschädigung des Selbst zu heilen. Persönlichkeitsstrukturierung angesichts der Zerstörung gesunden narzisstischen Funktionierens zu verstehen, führt uns in die Erlebniswelt schizophrener Menschen und Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeit. In dieser Realität wird überwältigende Scham im Kind hervorgerufen, bevor irgendeine der narzisstischen Funktionen stabil verankert wurde. Scham ist ein wesentliches Element in einer Folge von unaushaltbaren und nicht zu verarbeitenden Zuständen, von psychotischen Gefühlen jenseits des Erträglichen. Um die Herausforderungen psychotherapeutischer Behandlung unter diesen Bedingungen zu verstehen, ist es erforderlich, Scham im größeren Zusammenhang der profunden Schädigung der Persönlichkeit zu sehen, sowie gleichermaßen die Veränderungen, die unter diesen Voraussetzungen auftreten, mit einzubeziehen.

In meinem Fall ist die tiefgreifende Scham unter anderem mit äußerstem Schrecken gepaart. Diese beiden Zustände sind miteinander verflochten und die Funktionen, die benötigt werden, mit jedem dieser Zustände zurechtzukommen, hängen miteinander zusammen und werden durch die jeweiligen erlebten Erfahrungen in Mitleidenschaft gezogen. 2013 fuhr ich auf ein Box-Camp. Seit mehr als 20 Jahren trainiere ich als Boxer, bin aber niemals in den Ring gestiegen. Am letzten Abend fanden Boxrunden statt, gedacht als Trainingsmatches zwischen Kämpfern, die entsprechend ihrer Größe, ihres Gewichtes und in meinem Fall auch entsprechend des Alters zusammengestellt wurden. Zwei Runden. Als ich nach der ersten Runde zu meiner Ecke zurückkehrte, war ich erfüllt von blankem Entsetzen, so intensiv, dass alles um mich herum verschwand – es verzehrte und zerstörte mich. Mit dem letzten mir verbliebenen Bewusstsein konnte ich mir nicht vorstellen, wie ich zur zweiten Runde antreten sollte. Ich hatte bereits kataleptische Erfahrungen gehabt, in denen mein Körper vollständig kollabiert war. Sehr wenige allerdings, denn ich schützte mich rigoros davor, dass dies passiert.

Da ich nun so viele Ressourcen in meinem Leben aufgebaut habe, warf ich mich dieses Mal tatsächlich in den Ring zurück. Ich fühlte förmlich, wie mich mein Rücken ins Ringzentrum schob. Trotz der mich antreibenden Kräfte bin ich mir der kontinuierlichen Erfahrung sehr bewusst, vor Schreck wie gelähmt zu

sein. Ebenso bin ich mir der Scham bewusst, die damit verbunden ist, vom eigenen Körper verraten zu werden, nicht kämpfen zu können, wenn genau das gefragt ist. Und ich bin mir meiner Feigheit höchst bewusst und der Enttäuschung in mir, dass ich mich nicht zusammenreißen und kämpfen kann, wenn ich es doch müsste und wenn ich es als Kind hätte tun müssen. Schreck und Scham konvergieren in einem Vakuum so ganz ohne externe positive, bewundernde, wertschätzende Gefühle und zerstören so das Potenzial für die Entwicklung von Selbstachtung.

Aber die Zerstörung positiver Selbsteinschätzung und damit jeglichen Bollwerks gegen die lähmende Scham ist nicht nur ein Defizit, eine Abwesenheit von etwas. Es findet auch ein verstärkender Prozess statt. Ein Ergebnis davon ist die Tatsache, dass ich, als ich das vierte Lebensjahr endlich erreicht hatte, meine Mutter im Schlaf hätte ermorden wollen, wenn ich nur gekonnt hätte, um zu meinem Vater entkommen zu können. Dies ist nicht nur eine Metapher, um zu zeigen, wie wütend und hasserfüllt ich war. Es ist ein transformativer Prozess, in dem mein inneres Wesen verändert wurde. Ganz allmählich wurde ich von meinem Vater gerettet, der sehr charismatisch war, und mit dem ich geradezu verschmolzen war. Er war ein durch und durch korrupter Mensch, der überzeugt war, dass das, was er fühlte und glaubte, wirklich korrekt sei und all seine Handlungen, die diesem Wissen entsprangen, eigentlich berechtigt und unanfechtbar seien.

Der Zustand des Entsetzens, den ich erlebte, ist eng verbunden mit dem Wesen meiner Mutter und der Wirklichkeit, in der sie lebte – voller Verzweiflung und Leere jenseits jeglicher Beschreibung. Letztlich bin ich dazu gekommen, es als die absolute Ausweglosigkeit zu bezeichnen. Dort gibt es nichts, kein Leben, keine Schönheit, kein Wohlwollen, keine Freude. Die Böswilligkeit, der ich ausgesetzt war, ist im Wesen und in den Lebenserfahrungen meiner Eltern begründet. Sie durchtränkte und transformierte mich. In dieser Böswilligkeit sind Hass und Sadismus, ätzende Verachtung und Überlegenheitsgefühle mit inbegriffen – ein Gefühl von Grandiosität, mit der es nur das Gefühl aufnehmen kann, Gott selbst zu sein. Ist man von dieser Boshaftigkeit durchdrungen, wird man vom Zugang zu Güte und Wohlwollen abgeschnitten. Die Hauptfigur im Roman *A Little Life* kann damit nicht umgehen.

Ich kann damit nicht umgehen. Speziell im Hinblick auf Scham und angesichts meines tiefverankerten und krankhaften Konkurrenzdenkens, der beißenden ungemilderten Verachtung, des gnadenlosen Hasses und der Rachsucht findet sich in meiner Wirklichkeit kein Gegengewicht etwa durch Liebe, Freundlichkeit oder Respekt. Ich sehe mich wie ich bin und habe mich niemandem gegenüber so klar genauso verhalten wie gegenüber meiner ersten, kürzlich verstorbenen Ehefrau. An ihr sah ich, was eine solche Behandlung anrichten kann. Aber die Zerstörung aller Liebesgefühle in mir machte es ihr nicht unmöglich mich zu lieben. Mit ihrer Liebe und Fürsorge und der anderer Menschen baute ich eine Version meiner selbst auf, die besser zu dem passte, was ich gelernt hatte und woran ich glaubte – ein Leben, dessen ich mich nicht schämen musste.

Was kann getan werden

Wie bei anderen Fällen zeigt auch hier die schlimmste Beschädigung, was bei weniger schlimmen Fällen getan werden kann. Meine Erforschung menschlichen Seins hat mich zu dem Schluss geführt, dass Menschen für ihr psychisches und emotionales Überleben den Glauben benötigen, dass diejenigen, die sie geschädigt haben, allmählich für das Leiden, das sie uns angetan haben, zur Rechenschaft gezogen werden. Bedauerlicherweise sind für so viele von uns die einzigen Menschen, die zum Leben in der Hölle verdammt werden, die Kinder, deren Eltern es für ihre Entlastung brauchen, jemanden in die Hölle zu schicken. Der Möglichkeit beraubt, die Täter für ihr Leiden verantwortlich zu machen, schreiben unzählige Eltern unbewusst diese Rolle ihren Kindern zu, greifen sie an und quälen sie. Im Extrem sieht diese Kindheit so ähnlich aus wie eine psychische, emotionale und natürlich häufig auch physische Version von Boschs Malerei.

Diese Hölle wird in somato-psychischer Form und im Charakter strukturiert, wie es sicherlich immer bei verdrängten Gefühlen und unterdrückten Impulsen üblich ist.

Die tiefen Auswirkungen chronischer Unterwürfigkeit werden zu gewohnheitsmäßigen Körperhaltungen und zu Verhaltensdispositionen. Die unerträglichen Flammen von Beschämung und Erniedrigungen werden zu Selbsthass und Selbstverleumdung. Sie setzen Magen, Lunge und Bindegewebe durch die Qual der Bestrafung für die zugeschriebenen Sünden, die angeblich begangen wurden, quasi in Brand.

Bioenergetische Vorgehensweisen bieten starke Ausdrucksmittel für Protest, für Widerstand gegen auferlegte Verurteilung und Feindseligkeit. Sie bieten ebenfalls Protestmöglichkeiten gegen die erfahrene destruktive Beschämung. Aber diese Methoden allein sind nicht ausreichend. Das zentrale Vorhaben in der Psychotherapie schließt eine Konfrontation mit dem eigenen Selbst – ohne den Filter rationalisierender Abwehr – mit ein. Fehlt dies, besteht keine Hoffnung auf Integration und Integrität. Psychotherapie in ihren modernen Ausprägungen entstand aus der ewigen Erforschung, wie man menschliche Destruktivität verstehen und in Schach halten kann. In den letzten Jahren hat sich in zunehmendem Maße herauskristallisiert, dass die Hoffnung vor allem darauf basiert, dass Empathie und ein Nachempfinden der Erfahrungen Anderer zu Sympathie und der Anerkennung gemeinsamer Menschlichkeit führen könnte. Internalisierte Werte wie Mitgefühl und Fürsorge würden zu einer Abschwächung destruktiver Handlungen beitragen. Ohne dies wäre die Angst vor permanenten Schamgefühlen das einzige Abschreckungsmittel gegen die internalisierte Destruktivität.

Hinsichtlich eines ausreichenden Schutzes vor Destruktivität versagen jedoch beide Methoden darin, eine Sicherheit für die Zukunft meiner Kinder und Enkelkinder zu bieten. Immer wieder sehen wir, wie Beschämung für zerstörerische Zwecke missbraucht wird – für Kontrolle, Unterjochung und um Menschen für Misshandlungen und Ausbeutung gefügig zu machen. Wie kann

die eigene Destruktivität ohne eine gewisse Auseinandersetzung damit, ohne die Verantwortung dafür zu übernehmen und ohne deshalb zumindest ein geringes Schuldgefühl zu haben, gezügelt werden?

Und wenn wir als Psychotherapeuten mit Personen arbeiten, die für die Hölle bestimmt sind, was sollen wir tun? Und was sollten diese Menschen tun? In meinem Fall ist die Lösung des Problems, in der Hölle zu leben, in dem Maße, wie sie überhaupt existiert, diese Wirklichkeit anzunehmen. Sie so vollständig zu leben wie ich nur kann. Akzeptieren, nicht verzeihen, nicht resignieren. Indem ich mir diese Wirklichkeit eingestehe, kann ich andere Versionen meines Selbst als diese Kernversion ausbilden. Ich kann nach Werten leben, die nicht den korrupten, paranoiden und egoistischen Werten meiner Eltern entstammen. Was immer sie mir an Positivem mitgaben, kann ich den immensen Geschenken hinzufügen, die die Menschen, die mich lieben, mir machen, Therapeuten mit eingeschlossen. Was ich nicht tun kann, ist die fortwährende Wahrheit zu verleugnen, was es heißt, in der ständigen Realität der absoluten Ausweglosigkeit und der Transformation hin zu Boshaftigkeit zu leben.

Was wir alle, Therapeuten und alle Anderen tun können, ist Zeugen dieser Wahrheiten zu sein, wie sie im Leben unserer Klienten, unserer Freunde und in der Gesellschaft um uns herum gelebt werden. Erinnern wir uns daran, dass die in der Bibel beschriebene Scham nichts mit Sexualität zu tun hat. Es geht vielmehr um das Thema der Selbsterkenntnis, um das Streben nach göttlichem Wissen, das uns ins Zentrum unserer Existenz stellt. Scham in ihren zerstörerischen, verdammenden und auch in ihren konstruktiven und korrigierenden Aspekten anzunehmen, könnte uns dazu befähigen, Möglichkeiten zu finden, uns einander mitzuteilen und uns in einer ehrlichen Einschätzung von uns selbst und unseren Mitmenschen zu unterstützen.

Bei der Gedenkfeier für Al Lowen ermutigte George Downing uns, noch einmal gründlich Al Lowens Schriften zu lesen. Er versicherte uns, dass es darin weit mehr zu entdecken gäbe als bei oberflächlicher Betrachtung sichtbar würde. In meinem Verständnis von Lowens (1975), und von Wilhelm Reichs (1962) Werken sahen beide die Verbindung von Freude und Freundlichkeit, die die Autoren der Monografie über *Modern Bioenergetics* (2011) nun noch ausführlicher erforschen. Wir alle stellen immer wieder, mehr oder weniger bewusst, den zentralen Zusammenhang her: Wenn wir die Fähigkeit haben, eine positive Selbsteinschätzung mit dem Wohlwollen des Universums zu verbinden, kann uns dies davor schützen, uns in aggressiver Weise gegen uns selbst zu wenden. Ein Verhalten, dass ein wesentlicher Faktor beim unheilvollen Gebrauch von Scham ist. Haben Menschen eine tief im Inneren verankerte Erfahrung von Güte und Freundlichkeit, ist es schwer ihnen vorzuschreiben, was sie zu tun, zu denken und zu fühlen haben.

Wie ich bereits an anderer Stelle schrieb, leben die hier dargestellten, für die Hölle bestimmten Personen häufig in einer Realität ohne Verbindung zu Wohlwollen und Güte. Welchen Trost kann es ohne diese Verbindung geben, welche unsere alles durchdringende Feindseligkeit und Scham mäßigen könnte?

Ich beende diesen Artikel mit einem Zitat meines langjährigen Therapeuten. Es schildert die meiner Meinung nach oft unterschätzten, weitreichenden Auswirkungen auf sehr bestärkende anteilnehmende Weise Zeuge dieser Realität zu sein. Ebenso unterstreicht das Zitat die Anforderungen an den Therapeuten, der bereit ist, mit jemandem in dieser Hölle zu leben.

Hier ein kleines Beispiel: Es handelt von einem Mann, über den ich in »Toxic Nourishment and Damaged Bonds« schrieb. Ich nannte ihn dort Milton. Er ist ein Mann, der sein ganzes Leben mit Schmerzen verbringt; Schmerzen, die nicht verschwinden wollen. Ich weiß nicht, ob sie jemals verschwinden werden oder nicht. Ich habe keine Ahnung und er genauso wenig. Er würde Suizid begehen, wären da nicht – ich bin nicht so sicher – vielleicht seine Kinder, vielleicht noch etwas darüber hinaus, eine Art tiefe Zuneigung zur Wahrheit des Lebens, zu seiner Wahrheit. Er hat sich der inneren Wahrhaftigkeit verschrieben. Seit vielen Jahren sind wir zusammen und davor war er bereits noch viel mehr Jahre bei anderen Therapeuten in Behandlung. Er versucht Kontakt herzustellen – zu sich selbst, zum Leben. Er widmet sich ganz seiner Suche. Fähig zu sein wenigstens in seiner Suche präsent zu sein, jedoch nicht im Leben ist immerhin schon etwas Positives. Für einige Menschen mag es besser sein, sich die eigene Nicht-Anwesenheit im Leben bewusst zu machen, als nicht anwesend zu sein und es nicht einmal zu wissen. Für Milton ist dies geradezu ein Muss. Vor ein paar Wochen sagte er: »Ich fühle, dass mein Vater mich, oder zumindest Teile von mir, umgebracht hat.« Und ich antwortete, dass ich ihm das absolut glauben würde. Und dann weinte er. Nach langem Schweigen sagte er: »Als ich Deine Worte hörte, fühlte ich, wie ein Wesen mich verließ.« Dies ist die kleine Fallgeschichte. Er ist noch nicht geheilt, ich bin noch nicht geheilt. Ich habe Schmerzen, er hat Schmerzen. Ich bin gebrochen, er ist gebrochen. Aber diesen Moment, diesen einen kleinen Moment zu finden, als er fühlte, tatsächlich fühlte, dauerte viele Jahre. Diese Jahre waren keineswegs verschwendet. Sie könnten so aussehen. Einige Therapeuten wären nicht dazu in der Lage gewesen dies auszuhalten. Aber diese Jahre waren nicht vergeudet, weil ein Moment kam, als er meinen Glauben an seinen Schmerz spürte. Für einen Augenblick glaubte er, dass ich wirklich überzeugt war, dass er Schmerzen hatte und, dass diese permanent sein könnten. Er hörte mich und fühlte für einen Moment meine Bestätigung seiner Gefühle als wahrhaftig. Was von mir zu ihm durchdrang, war: »Ja, ich glaube dir wirklich absolut.« Und er wiederholte seine Äußerung: »Als ich dich hörte, als ich deine Worte hörte, fühlte ich, wie ein Wesen mich verließ. Nun weiß ich, dass wenn ein Wesen weggeht, es wahrscheinlich noch eine Million weiterer Wesen gibt. Aber es war ein wertvoller Moment, der Jahre brauchte, um stattzufinden. Keine Versicherung würde für diesen Moment bezahlen. Aber es ist ein Moment für die Ewigkeit. Ein Moment, der für immer für das Universum einen Unterschied macht. Und einige von euch mögen noch heute die Wellenbewegungen davon wahrnehmen (Eigen, 2010, S. 18f.).

Übersetzung: Wera Fauser

Literatur

- Baum, S., Guze, V., Hall, D., Madden, A., Panvini, R., Rhoads, E., Schneider, J., Silberstein, J. & Tucillo, E. (2011). *Modern Bioenergetics: an integrative approach to psychotherapy*. New York: New York Society for Bioenergetic Analysis.
- Bloom, P. (2013). *Just Babies: The Origins of Good and Evil*. New York: Broadway Books.
- Eigen, M. (2010). *Madness and Murder*. London: Karnac Books.
- Goldberg, C. (1991). *Understanding Shame*. Northvale, NJ: Jason Aronson Inc.
- Lowen, A. (1975). *Bioenergetics*. New York: Coward, McCann, & Georghegan.
- Morrison, A. (1989). *Shame, the Underside of Narcissism*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Reich, W. (1962). *The Sexual Revolution*. New York: Noonday Press.
- Sartre, J.-P. (1984). *Being and Nothingness*. New York: Washington Square Press.

Der Autor

Scott Baum, Dr., ABPP, ist Mitglied der IIBA Faculty und lebt und praktiziert als klinischer Psychologe in New York City, USA.

docsbpsych@aol.com

Scham: Der Wunsch gesehen zu werden und das Bedürfnis sich zu verstecken¹

Helen Resneck-Sannes

Zusammenfassung

Die Unterscheidung der Scham von Schuld und Verlegenheit geschieht durch die Erläuterung biologischer und energetischer Komponenten der Scham. Scham ist eine Reaktion auf eine innerhalb einer Beziehung erlittene Verletzung. Ihr Ursprung in der frühkindlichen Entwicklung wird untersucht, insbesondere ihr Zusammenhang mit Narzissmus. Es folgen Ausführungen zu Geschlechterunterschieden bei Scham und in Reaktionen auf Beschämung. Die Heilung sexuellen Missbrauchs wird thematisiert, wobei der Fokus auf der Scham liegt als dem Haupthindernis in der Arbeit mit sexuellem Missbrauch. Zum Schluss ist die Dynamik bei Außenseitern der Gesellschaft und deren Empfänglichkeit für Scham Gegenstand der Diskussion.

Stichworte: Scham, Narzissmus, Geschlecht, sexueller Missbrauch, Außenseiter

Einleitung

Vor etwa 40 Jahren wurde mir erstmals das Gefühl von Scham bewusst. Meine Therapeutin betrachtete es allerdings nicht als echtes Gefühl. Sie beschrieb es vielmehr als Instrument, das Eltern zu Lasten ihrer Kinder einsetzen. Weder in Theorie noch in Therapie schenkte man ihm viel Aufmerksamkeit. Der Fokus lag auf Gefühlen wie Angst, Wut und Sehnsucht, wobei Scham als eine diese Gefühle begleitende Emotion betrachtet wurde. Für mich ist es bewegend, dass ich neulich gebeten wurde, eine Eröffnungsrede auf einem Kongress zu halten, der sich ausschließlich mit dem Thema Scham befasst.

¹ Eröffnungsrede bei der Southern California Bioenergetic Conference, 2018

Definition von Scham

Scham und Schuld unterscheiden sich insofern, als Schuld das Gefühl beschreibt, etwas Falsches getan zu haben. Scham hingegen ist die Erfahrung, selbst schlecht, falsch oder abstoßend zu sein. Wird ein Kind in seinem Wesen beschämt und um seiner selbst willen wütend zurückgewiesen, gibt es keinen vorgezeichneten Weg zurück in die Beziehung, während Schuld durch Sühne und Wiedergutmachung getilgt werden kann. Beim Erleben von Scham gibt es kein Entrinnen; was immer man auch tun mag, es wird die Auswirkungen nicht mindern. Es ist geschehen; man ist vor seinem Gegenüber entblößt und kann den Teil seiner selbst nicht verbergen, der so unannehmbar ist.

Scham und Schuld können zugleich in ein und derselben Situation auftreten. Wenn jemand einen Fehler gemacht, das Fehlverhalten gebüßt hat und sich dennoch schlecht fühlt, dann ist er oder sie im Schamgefühl gefangen. Scham kann nicht durch Wiedergutmachung verschwinden, weil nicht das Verhalten, sondern das Selbst fehlerhaft ist. Die unbewusste irrationale Bedrohung, die sich hinter der Schamangst verbirgt, ist das Verlassenwerden. So wurden beispielsweise Adam und Eva für ihre Nacktheit beschämt und aus dem Garten Eden vertrieben. In gleicher Weise wurde auch Ödipus aus seiner Heimat verbannt. Die Angst hinter der Scham besteht darin, dass unsere Eltern, Lehrer, unser Lebensgefährte, wer immer uns wichtig ist, sich angewidert von uns abwenden könnte.

Die Biologie der Scham

Scham ist eine angeborene biologische Reaktion, die von Geburt an vorhanden ist. Die meisten Theoretiker (Darwin, 1872, 1979; Nathanson, 1986) stimmen darin überein, dass Verlegenheit und Scham zu Veränderungen im Kreislaufsystem führen. Insbesondere wird angenommen, dass Scham die peripheren Blutgefäße weiten kann, möglicherweise durch die Ausschüttung einer spezifischen hormonellen Substanz. Anders als Besorgnis, Wut, Angst, Aufregung etc., die sich unmittelbar in der Gesichtsmuskulatur ausdrücken und auch rasch wieder verschwinden, hat Scham die Tendenz, eine recht lange Zeit zu verweilen, bevor sich die Person wieder erholt. Scham geht einher mit einer »kurzen Zündschnur und einer langen Brenndauer« (Nathanson, 1986, S. 26).

In der ersten Reaktion auf das Ertappt-Sein, der Verlegenheit, errötet der Mensch, das Blut schießt in die Peripherie und die Herzfrequenz steigt. Sowie die Wirkung intensiver wird und in Scham übergeht, in das Gewahrsein, dass unser Selbst schlecht ist, versuchen wir uns zu verstecken, unsere Energie nach innen zu ziehen – der Kopf senkt sich, die Augen sind niedergeschlagen, die Schultern nach vorn gezogen und der Oberkörper sinkt zusammen. Die Wirkung gleicht einer Schockreaktion: die Vagusaktivierung führt zu Blutdruckabfall und Verlangsamung des Herzschlags.

Bei Verlegenheit empfinden wir Hitze, Gesichtsröte; vielleicht kichern wir, fühlen uns albern, fast übermütig (Resneck & Kaplan, 1972). Bei Scham ist der Mensch deprimiert. Obwohl der Peripherie Blut zur Verfügung steht, ist das innerste Gefühl eins von Kälte und Einsamkeit; das Selbst wird abgelehnt und fühlt sich schlecht.

Verlegenheit und Scham sind biologisch gesteuerte Reaktionen, die nach Zurückhaltung verlangen. Ein Tier ist beim Fressen, Koten oder bei der Fortpflanzung in einer äußerst verletzlichen Lage. Beim Menschen sind diese Aktivitäten von sozialen Tabus überfrachtet, von Sittlichkeit und dem Gebot der Intimität. Das Sich-Verbergen ist die Vorbereitung auf eine mögliche Gefahr, und Scham ist eng damit verbunden. Ein beschämter Mensch ist in sich selbst zurückgezogen, muss sich einem Aspekt stellen, den er verborgen halten möchte, vor dem er sich jedoch nicht verstecken kann. Damit sind wir genau bei der Geschichte von Adam und Eva. Bei ihrer Vertreibung aus dem Paradies wurde ihnen ihre Missetat bewusst, und in ihrer Scham bedeckten sie sich.

Schneider (1977, S.30) argumentiert, dass Darwin und Ellis es in ihrer Behandlung der Scham versäumen, zusätzlich zu den Reaktionsmustern Angst/Flucht und Wut/Angriff eine dritte grundlegende Reaktion auf Gefahr anzuerkennen: das Sich-Verstecken/die Bewegungslosigkeit. »Die Erscheinungsformen der Scham – den Blick abwenden, das Gesicht bedecken, erröten, den Kopf senken und »im Boden versinken« wollen – unterscheiden sich deutlich von Angstreaktionen«. Rolof (2017) führt an, dass eine solche Reaktion auf Gefahr durchaus sinnvoll ist. Da die meisten Tiere bewegungslose Objekte nicht ohne weiteres erkennen, obgleich sie sie aufspüren wollen, gewährt das Erstarren Tieren einen echten Schutz. Es ist bekannt, dass bestimmte Tiere, das heißt Vögel, Eidechsen, Opossums, bewegungslos werden, »sich totstellen«, wenn man sie fängt. In der Tat scheinen sie biologisch in einem Schockzustand; ihre Herzfrequenz verlangsamt sich, die Augen blinzeln nicht mehr. Doch dann, sobald die Gefahr vorüber ist, »erwachen« sie und flitzen davon.

Das Problem ist, dass wir uns in einem Schockzustand befinden, wenn wir beschämt sind; alles Blut wird ins Körperinnere gezogen und wir können nicht mehr denken. Ich persönlich gerate in einen Schockzustand, wenn Menschen mich verhöhnen. Ich kann dann überhaupt nicht reagieren und bin erst Stunden später meiner Gefühle sicher. Mit dieser oft unangenehmen Zeit befasst man sich nicht gern, weil das Ereignis ja vorüber ist, und es wieder anzusprechen würde nur die Aufmerksamkeit auf einen Aspekt meiner selbst lenken, vor dem ich mich verstecken möchte. Ich habe keinerlei Bedürfnis, meine Verletzlichkeit zu offenbaren, indem ich das Thema überhaupt noch einmal anspreche.

Scham und die Augen

»Kuckuck, ich seh' dich«, sagt die Mutter genau in dem Moment, wenn sich der Körper ihres Babys beim Anblick ihres wieder auftauchenden Gesichts ent-

spannt. Die flötende Stimme der Mutter und der muntere Blick in ihren Augen sagen dem Baby: »Was für ein schönes Baby du bist! Wie wundervoll du bist! Wie glücklich bin ich, dich zu sehen!« Das Baby erwidert den Blick und schaut in die Augen seiner Mutter. Dort sieht es gespiegelt all die eindrucksvollen und wunderbaren Dinge, die es sich vorstellt selbst zu sein. Ein Baby lernt sich dadurch kennen, was sich in den Gesichtern derer spiegelt, die es anschauen. Die spiegelnde Bewunderung ist eine Liebkosung, die zu einer lustvollen Besetzung des kindlichen Körpers führt (Kaplan, 1978, S.144).

Scham wird über die Augen wahrgenommen und gefühlt. Beim Erkennen seiner Verfehlungen verließ Ödipus Heimat und Familie und stach sich die Augen aus. Eine der ersten Bindungen des Babys zu seinen Eltern entsteht über die Augen. Viele Studien erforschten die Wirkung des Mutter-Kind-Augenkontaktes auf die spätere emotionale und intellektuelle Entwicklung des Kindes (Stern, 1977, 1985). Robson (1967) legt nahe, dass der gegenseitige Blick als Auslöser für Bindung fungiert. Wechselseitiger Blickkontakt scheint ein Bedürfnis des Kindes zu sein genau wie das Saugen und das körperliche Gehaltenwerden, und er scheint eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine gute Mutter-Kind-Bindung zu sein.

So kann Scham bereits in frühem Alter über die Augen kommuniziert und wahrgenommen werden. Demos (1986) rezensierte Tronicks Experimente zum »reglosen Gesicht«, in denen Interaktionen zwischen Müttern und ihren zweieinhalb bis drei Monate alten Kindern gefilmt und dann in Zeitlupe abgespielt werden. In der ersten Phase des Experiments wird der Mutter aufgetragen sich normal zu verhalten, während sie und das Kind einander gegenüber sitzen. Die Zeitlupe zeigt das verzückte Interesse, mit dem sie einander anschauen. Als nächstes wird die Mutter gebeten, den Raum für einige Augenblicke zu verlassen und sich bei ihrer Rückkehr dem Kind gegenüberzusetzen, jedoch jegliches Mienenspiel zu unterlassen.

Eine kurze Zeit wird das Kind eine ganze Reihe von Gesichtsausdrücken zeigen in dem offenkundigen Versuch, die Mutter für ihrer beider normalen Interaktionsmodus zu gewinnen. Nach einer Weile wird man bei dem Kind eine von zwei charakteristischen Verhaltensweisen beobachten: einige Kinder werden verzweifelt weinen, viele jedoch werden in einem plötzlichen Verlust der Körperspannung im Stuhl zusammensacken, den gesenkten Kopf zur Seite drehen und den Blick vom Gesicht ihrer Mutter abwenden. Demos spürte, dass diese Kinder eine primitive Schamreaktion zeigten.

Allzu oft übersehen wir eben diese Schamreaktion bei unseren Klienten und missdeuten das Wahrgenommene zum Beispiel mit den Worten »Sie sind zusammengesunken, stehen Sie auf und schlagen Sie auf die Kissen!« oder wir wenden uns ab, weil wir dasselbe Gefühl in uns nicht spüren wollen. Eine der Übungen, die ich mit meinen Klienten mache, besteht darin, Energie durch die Augen zu senden und zu empfangen. Einige Klienten fürchten sich davor, mich anzuschau-

en und verbergen ihr Gesicht. Ich bitte sie dann, einen kurzen Blick zu wagen, wegzuschauen und wieder kurz hinzuschauen, wenn sie sich wohlfühlen. Was sie verunsichert, ist die Wärme und Fürsorge, die sie in meinen Augen sehen. Das passt nicht zu ihrer Selbstwahrnehmung, zu dem, was sie zu sehen erwarten. Oft erinnern sie sich an den Blick, den sie in den Augen ihrer Eltern sahen – diesen Blick, der ihnen sagte, dass sie den Elternteil enttäuscht hatten, dass sie den Erwartungen nicht genügten, dass sie schlecht waren.

In dem Film *Die Maske* spielt Cher die Rolle der Mutter eines Jungen, dessen Gesicht durch eine Krankheit entstellt ist. Trotz seiner äußeren Erscheinung hat der Junge die Gewissheit, dass er schön ist. Immer wenn Cher ihn anschaut, sind ihre Augen voller Liebe. Doch er wird zum Teenager, und die Beziehung seiner Peergroup zu ihm gründet sich auf seine äußere Erscheinung. Allmählich hört er auf, sich als schön oder okay zu sehen, als ein wertvolles menschliches Wesen.

Teenager sind empfänglich für Schamgefühle wegen ihres Wunsches, von der Peergroup anerkannt zu werden. Sie müssen Verbindungen außerhalb der Familie knüpfen, um ihren Entwicklungsprozess zu vollenden. Sie sind äußerst empfindlich für Ablehnung, doch wenn sie stattfindet, versuchen sie ihre Gefühle von Demütigung zu verbergen. Auch unsere Klienten versuchen eine Entwicklungsaufgabe zu vollenden. Sie werden ermutigt, ihren Schutz aufzugeben, zeitweilig zu regredieren und das ursprüngliche Trauma wieder zu erleben, das zu der Abwehrhaltung geführt hat. Sie schauen auf uns, auf die Reaktion von uns Therapeuten. Das ist eine heikle Phase, in der Missbilligung oder Kritik ihrer Gefühle sie bereuen lassen könnte, sich offenbart zu haben. Sie könnten innerlich feststellen: »Ich habe zu viel von meiner Verletzlichkeit preisgegeben, von meiner Sexualität, meiner Trauer, meiner Bedürftigkeit, meiner Wut und meiner Angst.« Wieder einmal sind sie verkehrt, »zu viel« und haben einen Fehler gemacht. Natürlich werden sie Ihnen dieses Erleben nicht mitteilen, weil sie nicht weiter gedemütigt werden wollen. Stattdessen werden sie verschleiern, vorgeben, dass alles in Ordnung ist, doch die Erregung ist vorbei, die Bewegung zum Stillstand gekommen.

Als Therapeuten müssen wir im Umgang mit Schamreaktionen sehr erfahren sein, um sie nicht als orales Zusammensinken zu deuten. Scham ist ein solch tiefgehendes Erleben, dass viele Manöver zu ihrer Verschleierung unternommen werden, ohne dass wir ihrer überhaupt bewusst würden. In der von mir praktizierten Körpertherapie Bioenergetik wird der Klient ermutigt, seine Abwehrmechanismen aufzugeben, im eigentlichen Sinne etwas zu tun, das seinem besseren Wissen zuwiderläuft. Als Therapeuten müssen wir sensibel für die Schamreaktion sein, denn dieses Gefühl ist so geartet, dass es wohl nicht bereitwillig mitgeteilt wird. Die Person möchte sich lieber verstecken und versuchen das Gefühl zu überdecken, um einer weiteren Enthüllung ihrer Unzulänglichkeit zu entgehen.

Scham und Narzissmus

Scham ist in ihrer Beziehung zum Selbst, insbesondere zum Selbstbild, von zentraler Bedeutung. Narzissmus ist eine positive Erfahrung des Selbst, ein Zustand der Selbstliebe und -bewunderung. Scham hingegen ist ein negatives Erleben des Selbst; es ist dessen vorübergehende »Zerstörung« in akuter Selbst-Verunglimpfung. In der analytischen Theorie wie auch in der Volksweisheit wird Narzissmus als Abwehr gegen den Selbsthass in der Scham verstanden.

Auch ein gesundes Selbstwertgefühl fühlt sich nicht ständig gut und erstrebenswert an, sondern beinhaltet vielmehr die Fähigkeit, mit Gefühlen der Unzulänglichkeit, Schwäche, Unfähigkeit oder Schuld umzugehen. In bestimmten Entwicklungsphasen, vom Säuglingsalter bis etwa zum dritten Lebensjahr und dann wieder während der Teenagerjahre, ist das Kind besonders anfällig für narzisstische Entwicklungsstörungen. Wenn die Familie dem Kleinkind nicht zugestehen kann, so grandios zu sein wie es ihm oder ihr möglich ist, dann treten narzisstische Störungen auf. Scham ist die Reaktion des Selbst, das von einem Mangel an Spiegelung seiner Grandiosität überwältigt wird. Stellen Sie sich zum Beispiel das Krabbelkind vor, das entdeckt, dass es endlich die Schranktüren öffnen und auf Töpfe und Pfannen schlagen kann, während Mama das Abendessen zubereitet. Die müde, deprimierte Mutter reagiert mit Ärger auf den Triumph des Kindes, so dass sich die freudige Erregung des kleinen Knirpses in Enttäuschung und Rückzug verwandelt. Nehmen Sie an, dasselbe Kind beginnt noch am selben Tag zu laufen, und sein Vater reagiert mit Entzücken und umarmt es. So wird ein Teil der vorherigen Enttäuschung ausgeglichen, und die zuvor entstandene narzisstische Wunde kann heilen. Doch angenommen, derselbe Vater beachtet das Kleinkind nicht, wenn es nach seinen ersten paar Schritten fällt; dann hat das Kind einmal mehr Demütigung und Scham für sein kindliches Streben nach Kompetenz erfahren. Die Bühne ist bereitet für Probleme mit seinem Selbstbild. Sogar noch während der Adoleszenz kann ein Kind, das in angemessener Weise gespiegelt wurde, tiefe narzisstische Wunden erleiden, in deren Folge es verletzt, beschämt und in sich gekehrt bleibt. Wie zuvor schon bei dem Film *Die Maske* bemerkt, spürte auch jener Junge, der von seiner Mutter angemessen gespiegelt worden war, in der Adoleszenz die Zurückweisung durch seine Altersgenossen, wurde sich bewusst, dass er entstellt war und begann sich nicht mehr zu mögen. Solches mag auch für andere Wesensaspekte eines Menschen zutreffen, die von den Freunden seiner Kindheit akzeptiert und später in den Teenagerjahren abgelehnt worden waren. Denken Sie an den farbigen Jugendlichen, der ursprünglich von seinen weißen männlichen Peers akzeptiert wurde, jedoch gnadenlos ausgegrenzt wird, wenn er versucht mit einem weißen Mädchen auszugehen oder aber an das Kind, das sich für seine Religion, für den Akzent seiner Eltern oder deren Alkoholismus schämt.

Die Elemente, welche Scham oder narzisstische Verletzlichkeit begünstigen, treten vor allem in der Familie auf. Denken Sie an zwei Arten Scham erzeugen-

der Familien. Angenommen, ein kleines Mädchen bekommt die Hauptrolle in ihrer Tanzvorführung. Es ist normal, dass die übrigen Familienmitglieder stolz auf sie sind. Wenn sie jedoch ihren Triumph zu lange feiert oder ihr Image zu dem einer professionellen Ballerina in einer Tanztruppe überhöht, wird ihre Familie betonen, dass viele Jahre Training und harte Arbeit vor ihr liegen, bevor sich der Traum möglicherweise verwirklichen lässt, und sie in ihre normalen narzisstischen Grenzen weisen. Wenn andererseits die Familie zu sehr auf den Erfolg des Kindes erpicht ist und ihm nicht hilft, ein realistisches

Selbstwertgefühl zu entwickeln, sondern es zu einer narzisstischen Erweiterung der Familie mit deren eigenen Träumen und Fantasien macht, dann ist das Kind für Gespött außerhalb der Familie prädisponiert. Die Familie hat die Grandiosität des Kindes nicht eingeschränkt, folglich wird die Peergroup versuchen, es auf »das richtige Maß zurechtzustutzen«, und sollte das nicht funktionieren, es eventuell zurückweisen und ausgrenzen. Zum Schutz entwickelt das Kind ein Fantasiekonstrukt seiner eigenen »Besonderheit« und vermeidet somit, sich in eine Welt außerhalb seiner eigenen narzisstischen Schöpfung zu integrieren. Stellen Sie sich andererseits eine Familie mit chronisch niedrigem Selbstwertgefühl vor, die regelmäßig im Wettbewerb gescheitert ist. Der tatsächliche Erfolg eines Familienmitglieds bringt die Scham der übrigen ans Licht. Um sich nicht minderwertiger zu fühlen, müssen sie hochwirksame Techniken der Beschämung einsetzen, um den Aufstieg des erfolgreichen Familienmitglieds zu verhindern.

Abwehr von Scham

Zudem ist häufiges und wiederholtes Erleben von Scham geeignet, am allgemeinen Selbstwertniveau zu kratzen. Neigung zu Scham und narzisstische Verletzlichkeit sind verwandte, jedoch unterschiedliche Begriffe. Alle schamanfälligen Personen sind narzisstisch verletzlich, doch der Umkehrschluss trifft nicht zu, weil viele narzisstisch verletzliche Menschen sich zur Abwehr hinter einer Fassade der Unverletzlichkeit verschanzen. Wird ein Kind wiederholt gedemütigt, herabgesetzt und beschämt, führen diese traumatischen Erfahrungen zu Formen des Selbstschutzes. Diesen Selbstschutz nannte Freud den »Schutzwall« des Narzissmus. Der spontane Selbstaussdruck des Kindes war für einen Elternteil inakzeptabel, und so lernt das Kind, sein Verhalten einzuschränken. Auf diese Weise kann das wahre Selbst kontrolliert und verborgen werden, und nur der als akzeptabel erachtete Teil wird der Welt gezeigt. In dem Bemühen, schmerzliche Gefühle abzuwehren, tendieren beschämte Menschen dazu, Schuld und Ärger auf einen geeigneten Sündenbock zu projizieren. So können sie zwar ein gewisses Gefühl von Kontrolle und Überlegenheit in ihrem Leben zurückgewinnen, doch langfristig ist die Rechnung dafür oft gesalzen.

Wenn die Scham unerkannt bleibt, konzentriert sich der Mensch womöglich auf einen anderen Gefühlszustand, ein Akt emotionalen Ersatzes. Beispielsweise kann ein beschämter Mensch, der nicht bereit ist, das Schamgefühl anzuerkennen, über jemand anderes wütend werden und ihn zu einer Art Sündenbock für seine eigene Selbstbechtigung machen. Wut ist leichter zu ertragen als Scham. Der Ersatz ist jedoch eine Form der Selbsttäuschung: sie lindert den Schmerz und das Unbehagen, ändert aber nicht unmittelbar das Gefühl. Dadurch dass wir uns nicht auf die Scham konzentrieren und uns stattdessen mit anderen Gefühlen befassen, verlieren wir die Möglichkeit, die Kräfte zu verstehen, welche in unserer Umwelt und in uns selbst wirken.

Ich halte das für ein wichtiges Konzept. Anfangs dachte man in der Bioenergetik, hinter der Scham sitze Wut, die befreit werden müsse – vermutlich, weil Scham ein Schockzustand ist, und wenn man aus der gefrorenen Starre herauskommt, setzt bekanntlich die Kampf-oder-Flucht-Reaktion ein. Womöglich verstecken wir uns lieber oder leugnen unsere Gefühle, indem wir »nett« sind, nur um nicht verlassen zu werden, um nicht eine Beziehung zu verlieren, von der wir für unser Wohlergehen abhängen. Das könnte als eine Art Fluchtreaktion verstanden werden. Oder aber wir könnten zu unserer Verteidigung eine wütende und aggressive Kampfreaktion zeigen. Wenn wir in Sicherheit sind, können wir hoffentlich beginnen, den Schmerz und die Verletzlichkeit hinter unserer Wut zu erkennen. Mit anderen Worten: vorausgesetzt es gibt genügend Unterstützung, Selbstwertgefühl und Mut, kann nach dem Schmelzen der gefrorenen Starre (Schock) das Wagnis unternommen werden, den Prozess gänzlich zu verstehen.

Scham und Kultur

Meine erste Veröffentlichung zum Thema Scham trug den Titel: »Men, Women and Shame«. Darin führte ich aus, wie sich unser Selbstverständnis dadurch definiert, was die Kultur als gutes und akzeptables Verhalten beurteilt, und dass wegen kultureller Unterschiede und der unterschiedlichen Erziehung der beiden Geschlechter Männer eher Scham empfinden, wenn sie sich Verletzlichkeit und Zärtlichkeit überlassen, während Frauen sich eher für ihre Sexualität schämen. Ich hatte nicht vor, dieses Thema noch einmal zu behandeln, da wir inzwischen anderthalb Generationen weiter sind und wir es, wie ich glaubte, gewiss überwunden hatten. Doch dann verkündete Donald Trump ohne jegliche Scham (Gott segne ihn für seine Angeberei!), er könne, nur weil er ein mächtiger weißer Mann ist, jede beliebige Frau sexuell anpöbeln. Und ich beobachtete zu meinem Entsetzen, wie er Hillary Clinton während der Debatten physisch belästigte, indem er sich bedrohlich über ihr aufbaute in einer Position, die Peter Levine uns warnend als die eines Raubtiers beschreibt.

Männer schämen sich für Verletzlichkeit und Bedürftigkeit und Frauen für ihre Sexualität, weil Mädchen und Jungen für unterschiedliches Verhalten beschämt oder gefördert werden. Männer in unserer Kultur empfinden tiefe Scham, wenn sie bedürftig, verletztlich und hilflos sind. Wut und Rückzug sind zwei der üblichsten Abwehrreaktionen beschämter Männer. Deborah Tannen studierte die Interaktionen kleiner Mädchen und Jungen seit deren Kleinkindzeit. Die Mädchen versuchten in Beziehung zu treten, wohingegen sich die kleinen Jungen schon im Alter von zwei bis drei Jahren rauften. Wenn ein Mann also wegen eines Verstoßes zur Rechenschaft gezogen wird, ist er offenkundig im Unrecht. Einen Fehler zuzugeben bedeutet, dass man unzulänglich ist...also lieber den Ankläger beschuldigen. Sie oder er sei zu fordernd, zu emotional, zu kritisch, zu verführerisch. Zu sagen: »Es tut mir leid« würde heißen unterlegen zu sein. Also lieber wütend werden, eine Frau abblocken, den Vorfall herunterspielen.

In einer Studie über die Wirkung von Berührung im Zusammenhang mit Patientenreaktionen bei Operationen fand man heraus, dass die Wirkung auf Frauen therapeutisch war, das heißt die Frauen, die berührt wurden, hatten niedrigeren Blutdruck und weniger Angst vor der Operation und mehr als eine Stunde danach als die Frauen, welche nicht berührt wurden. Männer jedoch fanden die Erfahrung verstörend; als Reaktion auf die Berührung stiegen ihr Blutdruck und ihr Angstniveau und blieben erhöht. Die Forscher begründeten die nach Geschlecht unterschiedlichen Befunde damit, dass »...Männer in den Vereinigten Staaten es oft schwieriger finden, Abhängigkeit und Furcht einzugestehen als es Frauen tun. Folglich kann eine gut gemeinte Berührung bei Männern eine bedrohliche Erinnerung an ihre Verletzlichkeit wecken.« Andererseits dürfen kleine Mädchen in unserer Kultur zu ihrer Mutter eine körperliche Beziehung aufrechterhalten, die Jungen aufgeben müssen (Moss, 1967). »In den Vereinigten Staaten [...] bekommen Mädchen mehr liebevolle Berührungen (Küsse, Umarmungen, Halten) als Jungen« (Thayer, 1988, S. 32).

Daher richtet sich die Wut der Männer unter ihrer Scham insbesondere auf die Mutter, denn sie war die erste Liebe, diejenige, die ihn hielt und die ihn Weichheit und Wärme lehrte. Dann aber leugnet sie den Kontakt, erklärt ihm, dass große Jungen nicht weinen, nicht hochgehoben und getröstet werden müssen. Er fühlt sich gedemütigt, überwältigt von ihrer Macht. So sucht er einen Ausgleich, wertet ihre Liebe ab und imitiert stattdessen seinen Vater, den er als mächtigen Drahtzieher auf der Welt sieht, als Kontrolleur von Ideen und Geld. Der lehrt seinen Sohn, nicht zu weinen, keinen Schmerz zu äußern, nicht die Kontrolle über sich zu verlieren, sich nicht unterkriegen zu lassen, nicht aufzugeben, nicht weich zu werden. Der Vater unterrichtet ihn in aggressivem Verhalten, zeigt seinem Sohn, wie er die Macht der Mutter konterkarieren kann, indem er sie demütigt, lehrt ihn Abstand zu halten und sie zum Objekt zu degradieren. Noch immer weckt sie starke Gefühle in ihm – die Sehnsucht nach Liebe, Sexualität und Wärme. Er muss sie unterdrücken, vertraut nicht seinem eigenen

Körper, nicht seinem Herzen. Daher projiziert er seine Sehnsüchte auf die Mutter, beschuldigt sie, ihm diese schändlichen Gefühle anzuerziehen. Er wendet sich gegen seine Körperempfindungen, denn sie rufen Erinnerungen an seine Kindheit und seine Verletzlichkeit hervor. Diese Körpergefühle sind weiblich, sie ist die Verletzte. Ihre Verführung weckt diese Gefühle. Er fürchtet sich vor Empfindungen, vor intensivem Körpergefühl und demzufolge starken Emotionen. Er mag all das vermeiden, indem er sich eine Super-Macho-Fassade zulegt oder indem er rationalisiert, all seine Gefühle zu erklären sucht in der Illusion, einen Prozess erklären zu können bedeute, ihn auch kontrollieren zu können. Wie auch immer – verletzte Gefühle müssen beherrscht werden, und das versucht er sowohl bei sich als auch bei anderen zu erreichen.

Diese beiden unterschiedlichen Abwehrmechanismen bringen wiederum zwei verschiedene Verhaltensweisen hervor, mit Emotionen umzugehen. Da ist der Fall des »Super-Machos«, der unfähig ist, seine Macht wirklich durchzusetzen; daher wird er impulsiv aggressiv und versucht andere zu kontrollieren, während er selbst außer Kontrolle ist. »Wut ist eine jener spontaneren, natürlich auftretenden Reaktionen, die man oft als Folge von Scham beobachtet« (Kaufman, 1985, S. 74). Um seine eigene Unzulänglichkeit zu verbergen, setzt er andere herab, wütet – um sich stark zu fühlen – gegen seine Frau und in Wirklichkeit gegen sein eigenes Bedürfnis nach Sanftheit und Nähe. Oder aber er wird logisch, rational in dem Versuch, andere zu kontrollieren und sich selbst über sie zu stellen.

Vor vielen Jahren hatte ich einen Klienten, einen 50-jährigen Mann mit narzisstischen Themen, dessen Handeln zeigt, wie gefangen er war zwischen der kulturellen Definition von Männlichkeit, seinem eigenen Bedürfnis und der Verachtung seiner selbst. Er kam mit dem Problem, er sei unfähig, eine dauerhafte, erfüllte Beziehung zu einer Frau einzugehen. Anstatt Frauen begegnen zu können und mit ihnen auszugehen, dröhnte er sich mit Kokain zu und lebte seine masochistischen Fantasien mit Prostituierten aus. Oft fühlte er sich zum Schluss den Prostituierten nahe und fürchtete dann, sie würden ihn ausnutzen und missbrauchen. Er wollte eine Therapie mit einer Frau beginnen, zu der er sich sexuell hingezogen fühlte, um seine Übertragungsgefühle bearbeiten zu können. Seine vorherige Therapeutin war mit seiner sexuellen Übertragung überfordert gewesen. Sie überwies ihn an eine Gruppe, und schließlich begann er eine Einzeltherapie bei dem Gruppenleiter. Sowohl der Therapeut als auch der Klient selbst spürte, dass seine Grundthematik mit Frauen nie gelöst worden war, und so wurde der Klient zur Einzeltherapie an mich überwiesen.

Als der Klient sechs Jahre alt war, trug ihm sein Vater auf, für seine Mutter und seine Schwester zu sorgen. Der Vater war die meiste Zeit des Tages außer Haus zur Arbeit und nicht sehr kontaktfreudig, wenn er daheim war. Vom sechsten bis zum neunten Lebensjahr hatte der Klient Albträume, er würde von Frankenstein angegriffen. Im Laufe der Therapie durchlebte er wieder die Angst vor seines Va-

ters Wut, welche zwar nie offen zum Ausdruck kam, die er jedoch spürte und in seinen Augen sah. Dann identifizierte er seinen Vater als das Monster, das ihm übel wollte. Er begann auch sich selbst als Frankensteinmonster zu sehen insofern, als er sich von den Bildern und Vorstellungen kontrolliert fühlte, die sich andere von ihm machten.

Im Verlauf seiner Bioenergetischen Analyse tauchte seine Sehnsucht nach seiner Mutter auf. Als er zu weinen begann, verspannte sich die gesamte Vorderseite seines Körpers. Wenn er auf die Matte schlug und trat, war er im Zwiespalt zwischen seinem Beharren, dass »sie mich wirklich liebte« und seinem Zweifel, dass jemand ein Kind so behandeln könnte – ihm seine Grundbedürfnisse versagen. Wenn er zu mir aufschaute und meine Zuneigung sah, war er tief beschämt und fühlte, dass er seine Männlichkeit, meinen Respekt und seine Sexualität verloren hatte. Er begann sich selbst abzuwerten und nannte sich dumm wegen seiner Bedürftigkeit und seiner Zuneigung. Manchmal, nachdem er seine Wut auf seine Mutter wegen ihrer Missachtung seiner Bedürfnisse ausgedrückt hatte, fühlte er sich impotent und machtlos, weil er ihre tiefen Gefühle nicht erreichen konnte. Dann näherte er sich mir sexuell-verführerisch. Er re-inszenierte die Behandlung durch seine Eltern, indem er sich wegen seiner Bedürftigkeit herabwürdigte, weil er sich seiner Männlichkeit beraubt fühlte und dann versuchte, seine Bedürfnisse mittels Verführung zu befriedigen. Wenn er sich zärtlich öffnete, hatte er in Beziehung das Gefühl, den Kontakt zu seinem Becken und seine Sexualität zu verlieren. Wenn er Kontakt zu Huren aufnahm, war er frustriert, weil seine Bedürfnisse wieder einmal nicht befriedigt wurden. In Beziehung mit einer Frau zu leben bedeutete, dass er in der Falle saß und sich um sie kümmern musste, genau wie er sich damals mit Mutter und Schwester fühlte, alleingelassen entweder mit dem Verlust seiner Männlichkeit oder mit seinen unbefriedigten emotionalen Bedürfnissen. Kein Wunder, dass er nie in der Lage gewesen war, sich an eine Frau zu binden.

Obwohl sein Becken nicht geöffnet war, fühlte er sich viel wohler, wenn er es mit sexueller Aggression und Wut bewegte als wenn er sanfte Gefühle hatte. In der Aggression fühlte er sich als Mann. Als er fortfuhr, sein Becken zu bewegen und es sich öffnete, begann die energetische Ladung in seine Brust aufzusteigen. Schmerz und Sehnsucht brachen hervor und damit die Wut auf seine Eltern, weil sie ihn verlassen hatten. Als nächstes kamen Scham und Verlegenheit, kein »richtiger Mann« zu sein. »Richtige Männer« weinen nicht. Sie bewegen ihr Becken kraftvoll und aggressiv, frei von Wünschen nach Sanftheit und Kontakt. Dann versuchte er ein Image von Männlichkeit zu präsentieren – verführerisch und gefühllos.

Und dies war die Vorstellung, die er von seinem Vater übernommen hatte – nimm dich in Acht vor den Frauen. Doch es gab kein Vorbild dafür, sich Gefühle oder Bedürfnisse zuzugestehen. All jene Empfindungen waren weibisch; nur Frauen stand Fürsorge zu. So gab er in seinen sexuellen masochistischen

Fantasien gern vor, eine Frau zu sein, machtlos, jedoch versorgt, gehalten und wertgeschätzt. Doch Frausein hieß auch missbraucht und benutzt zu werden und machtlos zu sein. So konnte er seine Fantasien mit Prostituierten ausagieren, bis dass er Angst bekam, sie würden die Führung übernehmen und ihn missbrauchen. Weil seine Eltern seine narzisstischen Grundbedürfnisse leugneten, entwickelte er eine Art, sie mittels der kulturellen Stereotypen zu befriedigen, die er beobachtete. Männer sind stark, sexuell und gefühllos; Frauen hingegen – schwach, passiv und geliebt.

Weibliches Körperbild, Sexualität und Scham

Die Situation des kleinen Mädchens unterscheidet sich von der ihres Bruders. Ihr wird zwei Mal das Herz gebrochen, einmal von Mama und einmal von Papa. Ihre liebevollen Gefühle, ihre Bereitschaft sich zu kümmern und ihre Umarmungen werden ermutigt – »Papas Mädchen«, das mit Puppen spielt –, während ihre natürliche Aggression und Selbstbehauptung nicht honoriert werden – sanfte leise Stimme, kleine Schritte, stilles Spiel.

Also hat sie sich Papa zugewandt, nicht als einem Vorbild wie ihr Bruder, sondern als jemandem zum Liebhaben. Ihre Mutter ist unfähig sie zu unterstützen, denn die Mutter ist bereits Objekt der Kultur. Als Sexualobjekt hat sie gelernt, dass sie ihre eigenen Leidenschaften kontrollieren muss, denn sonst werden Männer ihretwegen die Kontrolle verlieren, sich in Bestien verwandeln, Ehebruch begehen, vergewaltigen oder sich der Pornografie zuwenden. Weil die Mutter Angst vor ihrer eigenen Sexualität hat, Angst vor ihrem Mann, ihrer Mutter, weil sie sich Sorgen darüber macht, dass sie kein Geld hat, dass ihr Körper zu üppig, ihre Energie zu intensiv ist, weil das Herz dieser Mutter nicht offen ist, kann sie ihrer Tochter nicht zubilligen, sie selbst zu sein. Sie kritisiert die Selbstbehauptung ihrer Tochter, ihre Koketterie. Natürlicherweise wendet sich die Tochter dem Vater zu. Vielleicht kann sie ihm gefallen. Wenn er zu Hause ist, zugänglich und warm, werden ihre liebevollen Gefühle, ihr Wunsch nach Fürsorge, ihre Umarmungen ermutigt – sie ist »Papas Mädchen«. Sie versucht ihm zu gefallen, seine perfekte Gefährtin zu sein. Anders als die Mutter nörgelt oder kommandiert sie nicht. Er wird sie nicht demütigen, wird sie immer lieben. Und natürlich liebt er sie, und zwar solange sie ein kleines Mädchen bleibt und keine eigene Meinung entwickelt, die sich von seiner unterscheidet, solange sie nicht zu erwachsen, zu mächtig und zu bedrohlich wird.

Ist der Vater hart und distanziert, wird das kleine Mädchen dennoch versuchen, ihn zu bezaubern, nicht seinen Zorn zu erregen; sie wird versuchen, die magischen Worte zu lernen, die seine Aufmerksamkeit auf sich ziehen, eine Expertin darin zu werden, emotionale Signale anderer zu entschlüsseln und dabei den Kontakt zu ihren eigenen Gefühlen und Bedürfnissen verlieren. Er braucht

nicht einmal anwesend zu sein. Mit der Zunahme von Scheidungen und Alleinerziehenden und der historisch geprägten Auffassung, dass Väter ihre Zeit bei der Arbeit verbringen, leiten sich viele Gedanken zu Vater und Männlichkeit von Bildern aus Film, Fernsehen und Büchern her. So verwendet das kleine Mädchen diese kulturellen Vorstellungen, um sich den idealen Vater zu schaffen, dem sie zu gefallen hofft. Wieder einmal strebt sie an, besser als ihre Mutter zu sein. Sie wird höflich und charmant in der Hoffnung, dass sie ihren Mann halten kann, dass sie nicht wie ihre Mutter gedemütigt oder verlassen wird.

Als sie heranwächst, wird ihr Körper allmählich weich, gewinnt an Fülle, rundet sich. Eine Erregung rührt sich in ihr. Kim Chernin beschreibt dieses erste Erblühen des jungen Mädchens.

»Wir sehen sie vor uns [...] wie sie sich im Spiegel bewundert. Sie betrachtet eingehend diese Brüste, den sich rundenden Bauch, diese volleren Schenkel, die sie wie ihre Mutter aussehen lassen. Sie kämmt ihr Haar zurück und steckt eine Blume hinein; sie nimmt Mutters Lippenstift aus der Schublade und betont die Farbe ihrer Wangen. Jetzt duftet sie nach Parfum, sie hat einen Schal um ihre Schultern drapiert und nun tanzt sie, die Arme nach oben gereckt und lässt ihren Bauch kreisen. Sie hat diesen Tanz nie zuvor gesehen, doch ihr Körper kennt seine Bewegungen, wie er auch eines Tages wissen wird, wie er sie zur Mutter machen kann, und er wird sie anleiten, kundig und zärtlich ein Kind zu versorgen, dieser sich jetzt biegender Körper, der nicht länger sein Spiegelbild zu studieren braucht, um sich kennenzulernen, sondern der sein Wissen um die eigenen Kraft, um seine sinnliche Macht aus dem Tanz schöpft. Doch da öffnet sich plötzlich die Tür, und das Mädchen fährt herum, alarmiert und doch voller Entzücken, ängstlich, weil sie spürt, dass sie den Bogen überspannt hat und doch begierig, dieses neu erworbene Wissen um die im Körper entdeckte Lust zu zeigen. Sie streckt die Arme aus, noch im Tanz, ein Lächeln auf den Lippen, während sie in ihrer Unschuld auf ihn zugeht. Es ist ein älterer Bruder, es könnte auch ihr Vater sein oder ein Onkel, der das Wochenende mit der Familie verbringt. Und er wiederum missversteht sie, greift nach ihr und verwandelt damit unschuldige Lust in Verführung. Oder er bekommt Angst und schleudert ihr im Hinausgehen über die Schulter eine Zweideutigkeit hin, sodass sie sich schämt. Oder er wird böse, schnappt sich ein Handtuch und wirft es ihr über, als sei dieses sich selbst entdeckende Fleisch etwas Gefährliches oder Ekelerregendes. Oder er schlägt vielleicht wild um sich, weil er im selben Moment zugleich vom Begehren, der Furcht und der Wut seiner erwachten männlichen Urinstinkte überwältigt wird. Er schlägt sie, packt sie an den Schultern und schüttelt sie, ruft ihre Mutter und schickt sie hinein, damit sie dem Mädchen eine Lektion erteilt« (Chernin, 1981, S. 158f., übersetzt von I. Diekmann).

Nun kann sie nicht mehr »Papas Mädchen« sein. Ihr Körper wird weiblich, und alles in unserer Kultur sagt, dass die Frau zu verachten ist. So wird sie zur

Anorektikerin, zur Bulimikerin: Lass' den Körper hungern, werde nicht zur verhassten Mutter, mach' Papa ewig Freude. Scham blockiert Energie, verhindert die energetische Ladung des Beckens, blockiert die Arme und hindert sie somit, ihre Liebe auszudrücken und doch auch dem geliebten Mann etwas entgegenzusetzen.

Sexueller Missbrauch der Frau und Scham

Wenn der Vater, Bruder oder Onkel sich nicht entfernt, sondern das Mädchen zu seinem eigenen Vergnügen benutzt, dann hat er die natürliche Erregung des Kindes gestört, die unterschiedslos zwischen Becken und Herz fließt. Jene Liebe, jenes Vertrauen werden für die Lust eines Erwachsenen missbraucht. Das Mädchen ist übererregt, da es zu viel energetische Ladung im Becken gibt, jedoch keine Möglichkeit, sie zu halten. Als Erwachsene greifen diese Frauen oft zu Drogen, Alkohol, jedwedem Betäubungsmittel in dem Versuch, ihre energetische Ladung unter Kontrolle zu halten. Ihre Erregung verwandelt sich in Angst; das sehnde Sich-Ausstrecken ist unterbunden aus Furcht vor Grenzverletzung, ihre Herzen gebrochen, voll Trauer. Missbrauch eines Kindes durch einen Erwachsenen, den zu respektieren und ihm zu vertrauen es gelernt hat, ist ein Verrat an der Liebe.

Wie viele Male besteht das Problem in der Arbeit mit unseren weiblichen Klienten darin, sie bei der Öffnung ihres Beckens zu unterstützen! Das widerspricht der gesamten kulturellen Konditionierung, die ihnen vorgeschrieben hat, die energetische Ladung und ihre Erregung klein zu halten. Das wurde mir mit einer Klientin plastisch vor Augen geführt, mit der ich einige Jahre gearbeitet hatte. Ihre Brust war oral und eingesunken, doch ihr unterer Rücken war gehalten mit einer totenbleichen Zone direkt über dem Gesäß. Dort hatte sie große Schmerzen und verspannte immer wieder ihren Rücken. Nach langer Therapie, in der wir an der Öffnung von Brust und Becken arbeiteten, äußerte sie noch immer, dass sie keinen Sex mit ihrem Mann haben wollte. Die Ursache ihrer Unlust offenbarte sich, als sie mit ihrem Mann in die Praxis kam, um über das Problem zu sprechen.

Sie saß zwischen zwei Stühlen. Einerseits fürchtete sie, als frigide abgestempelt zu werden, wenn sie ihren Mann abwies, andererseits widerte sie seine sexuelle Erregung an. Ich nahm es wahr, als sie über die Freude ihres Mannes sprach, wenn er sie anschaute: sie senkte den Kopf und presste die Hände auf ihren Schoß. Als ich fragte: »Was passiert, wenn ihr Mann sie anschaut?«, antwortete sie: »Ich fühle mich wie eine Hure.« Mit blassem Gesicht begann sie zu erzählen, wie ihr Vater sie beobachtete, als sie ein Teenager war – unverhohlen interessiert und erregt, und doch vermittelten ihr beide Eltern, Sex sei schmutzig und schlecht. Das also war ihr Dilemma. Beide Eltern erkannten ihre Entwick-

lung zur Frau, doch anstatt sie mit Stolz zu betrachten, brachten sie ihr bei, dass sie schlecht und schmutzig sei und sich verstecken müsse. Anstatt heute der Erregung ihres Mannes entsprechen zu können, reagierte sie darauf ganz so wie ihre Eltern früher auf ihre eigene Erregung reagiert hatten – mit Scham und Abscheu.

Als Körpertherapeuten, die mit sexuellem Missbrauch arbeiten, sind wir auf den Energiefluss im Körper und Emotionen wie Wut und Angst eingestimmt. Mit den vielen Jahren meiner Arbeit mit sexuellem Missbrauch bin ich zu der Überzeugung gelangt, dass Scham die schwerwiegendste Schädigung bei sexuellem Missbrauch darstellt. Vor 50 Jahren behandelte ich als Teil meiner Ausbildung Klienten am Gesundheitszentrum der Universität von Wisconsin. Viele von ihnen kamen aus ländlichen Gegenden in Nord-Wisconsin. Es stellte sich heraus, dass Inzest in diesen ländlichen Gegenden ziemlich verbreitet war. Ich war erschüttert, dass Studentinnen mir von sexuellen Begegnungen berichteten, die sie mit ihren Vätern, Brüdern, Onkeln, Vettern ohne größere Angst erlebt hatten. Zur Therapie kamen sie aus anderen Gründen. Ihre Kommilitoninnen an der Universität ließen sie jedoch wissen, dass solches nicht übliche Praxis war. Zum ersten Mal schämten sie sich und wurden ängstlich. Scham war verstörender als die eigentliche sexuelle Begegnung.

Als Therapeuten müssen wir sehr vorsichtig sein, wenn wir die Sexualität eines Klienten erschließen, ganz besonders in Fällen von sexuellem Missbrauch. Es ist ein kritisches Moment, denn wenn man das Thema Scham nicht sofort anspricht, wird der Klient dem Gefühl überlassen, er oder sie sei schlecht, was zu selbstschädigendem Verhalten führen kann wie zum Beispiel sich schneiden, zu viel essen oder Drogenkonsum. Es kann auch eine der Abwehr dienende Attacke gegen den Therapeuten geritten werden, um sich vor dem »schlechten Selbst« zu schützen. Der Therapeut, der solche Gefühle in mir freisetzt, muss schlecht sein. Er oder sie ist nun der Täter, der den Klienten überstimuliert. Dieser Kongress ist deshalb so wichtig, weil er uns vor den Faktoren warnt, die Schamgefühle erzeugen und vor den daraus resultierenden Reaktionen.

Scham und Außenseiter

Wie zu Beginn dieses Artikels erwähnt, wurde Scham, als ich ihr zuerst begegnete, nicht als echtes Gefühl betrachtet. Ich lerne noch immer Neues zum Thema Scham und habe in meinem täglichen Leben damit zu tun. Haben Sie jemals den Namen Janet Buckner gehört? Auch ich nicht, bis dass ich diese Geschichte auf Facebook hörte. Als sie über ein Ereignis sprach, das vor 30 Jahren geschehen war, begann sie zu schluchzen. In ihrer Kindheit war es Schwarzen nicht erlaubt, im öffentlichen Bad zu schwimmen außer am letzten Tag vor der Reinigung. Diese Regel bestand aus dem einzigen Grund, weil Menschen wie sie, Schwarze, das

Wasser vermeintlich kontaminiert hatten und auf diese Weise ihr Schmutz weggespült werden konnte.

Viele Jahre später wurde der Bann gegen das Schwimmen von Schwarzen im öffentlichen Bad aufgehoben. Als Janet das Bad betrat und zu schwimmen begann, hörte sie das Wort »Nigger«. Allein dieses Wort ließ sie auf den Grund des Pools sinken, und sie wäre ertrunken, wenn sie nicht jemand gerettet hätte. Offensichtlich war sie in einen Schockzustand geraten.

Etwas an ihrer Geschichte kam mir bekannt vor. Ich musste unbedingt mehr über sie herausfinden, und so begann ich ihren Namen im Internet zu suchen. Das Erste, was ich erfuhr, war, dass sie eine Vertreterin des Staates in der Legislative von Colorado gewesen war. Doch es bedurfte längeren Suchens, bis ich herausfand, dass sie und ich im selben Jahr geboren waren, und dass sie in Indianapolis, Indiana, geboren worden war. Das ist die größte Stadt in meinem Herkunftsstaat. In meiner Jugend war es Juden nicht erlaubt, im »Country Club« zu schwimmen, und in einigen Staaten gab es getrennte Ruheräume für Juden und Nicht-Juden.

Wissen Sie, ich wuchs als einzige Jüdin in einer ländlichen High School mitten im »bible belt« auf. Ich wusste, dass Trump gewählt werden würde, dass der Ku-Klux-Klan wieder marschieren und dass es zu Gewalt kommen würde. Ich wollte mich verstecken, an einen sicheren Ort fliehen. Dann erst merkte ich, dass ich nicht mehr im ländlichen Indiana war, sondern in Santa Cruz in Kalifornien lebte, der vermutlich liberalsten und progressivsten Gemeinde der Welt. Jedoch als Angehörige einer Gruppe, die derart verachtet wird und während fast der gesamten Periode der Zivilisation systematischen Genozid durch die jeweilige Leitkultur erlitten hat, ist es mir unmöglich, dessen Auswirkung nicht zu spüren. Daher möchte ich nicht nur die biologischen, somatischen und entwicklungsbedingten Grundlagen von Scham zur Diskussion stellen, sondern ich möchte darüber hinaus die Aufmerksamkeit auf die Scham der Außenseiter lenken: die antisemitischen Gefühle gegenüber Juden, die Homophobie gegenüber Homosexuellen. Außenseiter sind anders. Sie sind die Teile eines Puzzles, die nicht ihren Platz im Gesamtbild finden. Sie sind die Schwarzen in Eliteschulen, der Junge, der in einer Familie von Mormonen oder Evangelikalen Christen mit seiner Homosexualität zurechtkommen muss, die Psychosomatiker unter den Psychologen, die von Fachleuten umgeben sind, welche glauben, dass die Kognitive Verhaltenstherapie die Behandlung der Wahl ist. Die Außenseiterin bin ich, das einzige jüdische Mädchen, dessen beste Freundin die einzige Katholikin ist, und deren Eltern aus Italien in dieses Land kamen. Die Außenseiterin ist meine Klientin, die aus Nordkorea in die USA und in die vierte Klasse einer weitgehend von Schwarzen besuchten Schule in Michigan kam. Sie sagte: »Es gibt Schimpfwörter für Mädchen wie mich, die äußerlich asiatisch aussehen (gelb) und innerlich weiß sind. Wir werden »twinkies« genannt.« Natürlich gibt es noch andere Schimpfwörter: »Nigger, Schlitzauge (>gook<), dreckiger Jude

(>dirty jew<), Itzig (>kike>), Shylock (>Shylock< – jüdischer Wucherer)«, und es gibt Schimpfwörter für meine beste Freundin »Spaghettifresser (>>wop<)«, Wörter, deren Klang uns lehrt, dass wir widerwärtig sind. Wenn ich einen Juden sehe, der laut und aggressiv ist, fühle ich mich abgestoßen und möchte mich verstecken. Wenn ich einen schwulen Klienten habe, spreche ich seine Homophobie an, seinen Wunsch, heterosexuell zu sein, denn schwule Männer werden als noch abstoßender behandelt als Juden und als noch minderwertiger als Frauen.

In jedem von uns leben Außenseiteraspekte. Das sind unsere Selbst-Anteile, mit denen unsere Eltern nicht zurechtkommen konnten. Ich sitze bei meinen Klienten und sehe zu, wie sie sich für ihre Bedürftigkeit beschimpfen, wenn sie doch deutlich ihre Entbehrungen artikulieren, oder für ihre Erbärmlichkeit, wenn sie doch mit ängstigenden Themen des realen Lebens konfrontiert sind. Diese unbefriedigten Bedürfnisse sind unsere Scham, und wir finden sie widerlich. Bioenergetik gibt uns Mut, entblößt uns und offenbart diese beschämenden Anteile unserem Therapeuten. Unsere Aufgabe ist es, wachsam zu sein, auf welche Weise die Klienten diese Anteile verbergen oder sich selbst schlecht behandeln, wenn sie sie erleben. Als Therapeuten müssen wir diese Selbst-Anteile aufstöbern und sie hegen und pflegen. Männer und sexueller Missbrauch sind eine andere Angelegenheit. Wenn Frauen als minderwertig betrachtet werden, dann ist ein sexuell missbrauchter Mann nichts weiteres als eines anderen Mannes Hure, minderwertig wie es Frauen sind. Er dient einzig und allein der Lust eines anderen Mannes und ist selbstwertlos. Man stelle sich diese Scham vor! Interessant allerdings: wenn eine Frau sich verteidigt, nennt man sie eine Schlampe.

Schlussbemerkungen: Heilung der Scham

Es gibt eine andere weniger offensichtliche Reaktion auf Scham. Ich nenne sie »die negative Stimme«. Ich wurde darauf aufmerksam, nachdem ich einen Leitvortrag bei einem Bioenergetik-Kongress gehalten hatte. Im Jahr zuvor hatte ich einen Workshop zum Thema Scham angeboten. Danach lud mich die Faculty ein, einen Leitvortrag zu halten; das geschah unmittelbar nach Beendigung meiner Ausbildung und Ernennung zum Local Trainer. Ich wusste, dass einige meiner Trainer stolz auf mich waren, andere hingegen eifersüchtig und neidisch.

Ich hielt den Vortrag. Das Thema des Kongresses war Spiritualität und ich beschrieb meinen inneren Prozess während der Arbeit mit einem autoaggressiven Klienten. Ich kam zum Schluss, schaute ins Auditorium, und man hätte eine Nadel fallen hören können. Es herrschte absolute Stille und ich erstarrte. Weil mir nichts anderes einfiel, begann ich ein hebräisches Lied zu singen, und ich habe nicht wirklich eine Singstimme. Ich stand einfach da, und meine Freundin Judith führte mich von der Bühne, während ich stehende Ovationen mit

donnerndem Applaus bekam. Die ganze Woche lang sagten Menschen meinem Mann, meinen Freunden und mir, wie wundervoll ich war. Was dann folgte, war eines der elendesten Jahre meines Lebens. Jene Erfahrung löste eine tiefe Depression aus. Eines Tages beim Fahrradfahren kam mir eine ständige Unterhaltung in meinem Kopf zu Bewusstsein. Ich drehte die Lautstärke auf und entdeckte, dass eine Straßengang in mir lebendig war. Ich war schockiert darüber, welche gemeine Dinge ich zu mir sagte, und mir wurde klar, dass ich in der Art nicht einmal mit jemandem sprechen würde, den ich nicht mochte. Ich spürte auch eine Enge um Brust und Zwerchfell. Also begann ich meinen Atem zu diesen Bereichen zu schicken. Die Stimme hatte in der Tat ein Argument vorzubringen, schoss dabei aber weit über das Ziel hinaus. Im Laufe der Jahre habe ich entdeckt, dass die Stimme dann in Erscheinung tritt, wenn ich reichlich positive Aufmerksamkeit erhalten habe. Sie hat ihren Ursprung in der Eifersucht meines älteren Bruders, die ich erlebte, als wir noch Kinder waren. Es ist gut diesen Auslöser zu kennen; wenn ich heute von einer Party zurückkehre, auf der mir viel positive Aufmerksamkeit geschenkt wurde, bin ich daher wachsam, ob sich möglicherweise schlechte Gefühle einstellen und bin dann in der Lage mit ihnen zu arbeiten.

Dreh die Lautstärke auf. Wo in meinem Körper verspanne ich mich, wenn ich diese Stimme höre? Atme in diesen Bereich. Würde ich auf diese Weise mit jemandem sprechen, den ich nicht mag? Gab es in dem, was die Stimme sagte, eine nützliche Information?

Eine andere Möglichkeit, Scham zu heilen, besteht darin, unseren Klienten zu helfen, ihr Verhalten aus einem anderen Blickwinkel, das Offenbarte im Kontext der menschlichen Situation zu sehen. Eine der wirksamsten Methoden zur Heilung von Scham findet man in einer Gruppe, besonders wenn die Person in Gesellschaft anderer mit ähnlichen Erfahrungen ist. Deshalb ist ME TOO eine solche starke Bewegung geworden, und es erklärt auch, warum Gruppen für erwachsene Kinder von Alkoholikern, für sexuell belästigte Menschen, für Bulimiker und Anorektiker so populär sind. Die Teilnehmer können über ihre frühen Erfahrungen des Leugnens und Sich-Versteckens sprechen, erkennen, dass andere in ähnlichen Situationen die gleichen Reaktionen zeigten – und der Fehler lag nicht bei ihnen. Das Kind beschuldigt sich immer selbst dafür, dass es nicht die Hilfe oder das Feedback bekommen hat, das es so dringend gebraucht hätte. Das Kind sei selbst schuld an der Belästigung oder die Frau sei schuld am sexuellen Missbrauch. In einer Gruppe hört die beschämte Person Geschichten anderer, denen es erging wie ihr selbst. Wenn der andere unterstützt und ermutigt wird, seine Scham loszulassen, merkt auch die betreffende Person, dass sie oder er keine Schuld trägt, nicht verabscheuungswürdig oder minderwertig ist und kann beginnen, sich selbst zu vergeben.

Als ich eine besonders schwere Zeit in meiner bioenergetischen Therapie durchmachte – mein Therapeut arbeitete an der Öffnung meines Herzens, und als Folge davon hatte sich meine Sexualität verabschiedet – ging ich zu einem afrikanischen Tanzunterricht. Fünf oder sechs Männer saßen an der Stirnseite des Raums und trommelten, während die Frauen ihre Hüften und Schultern kraftvoll, aber sinnlich zum Rhythmus bewegten. Anfangs war ich schüchtern und angespannt bei dem Gedanken, mich vor den Männern zu bewegen. Meine Schultern fühlten sich eingefroren an, mein Becken steif und blockiert. Doch langsam, mit der lächelnden Unterstützung der anderen Frauen (später auch der Männer – lange schaute ich sie gar nicht an) begann ich mich zu bewegen, zu tanzen, mit den Füßen zu stampfen und Becken und Schultern zu schwenken. Ganz plötzlich fühlte ich mich frei, meinen Körper nach meinem Willen zu bewegen. Ich fing an, die Straße in langen Schritten mit einer Bewegung aus der Hüfte hinunterzugehen. Wenn ein Mann das anerkennend kommentierte, lächelte ich zustimmend zurück. Früher hätte ich das Gefühl gehabt, meine Kraft verloren, mich für ihn aufgeben zu haben, nur weil ich angeschaut wurde. Allmählich begann ich den Weg zu fühlen, den ich ging und meinen Weg zu gehen so wie ich mich fühlte.

Übersetzung: Irma Diekmann

Literatur

- Chernin, K. (1981). *The Obsession*. New York: Harper & Row.
- Darwin, C. (1979). *The Expression of Emotions in Animals and Man* (original work published 1872). London: Julian Friedmann.
- Demos, E.V. (1986). A Timetable for Shame. In D.L. Nathanson (Hrsg.), *The Many Faces of Shame*. New York: The Guilford Press.
- Kaplan, L. (1978). *Oneness and Separateness: From Infant to individual*. New York: Simon & Schuster.
- Kaufman, G. (1985). *Shame: The Power of Caring*. Cambridge: Schenkman Publishing Co., Inc.
- Levine, P. (2008). Personal communication.
- Lynd, H.M. (1958). *On Shame and the Search for Identity*. New York: Harcourt Brace.
- Nathanson, D.L. (1986). The empathic wall and the ecology of affect. *Psychoanalytic Study of the Child*, 41, 171–187
- Nathanson, D.L. (1987). *The Many Faces of Shame*. New York: The Guilford Press.
- Piers, G. & Singer, M.B. (1971[1953]). *Shame and Guilt: A psychoanalytic and a cultural study* (Reprint). New York: W.W. Norton & Co.
- Resneck, H. & Kaplan, B. (1972). *Embarrassment in relation to the body image and self-concept of the college freshman*. Paper presented at Midwest Psychological Association, Cleveland, Ohio.
- Roelofs, K. (2017). Freeze for action: Neurological mechanisms in animal and human freezing. *Philosophical transactions of the Royal Society B Biological Sciences*, 372, 1718.

- Robson, K.S. (1967). The role of eye to eye contact in maternal-infant attachment. *Journal of Psychology, Psychiatry*, 8, 13–25.
- Sartre, J.P. (1956). *Being and Nothingness: An essay on phenomenological ontology*. Translated by Hazel E. Barnes. New York: The Philosophical Library.
- Schneider, C.D. (1977). *Shame, Exposure, and Privacy*. Boston: Beacon Press.
- Stern, D. (1977). *The First Relationship*. Cambridge: Harvard University Press.
- Stern, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.
- Tannen, D. (1990). *You Just Don't Understand: Men and women in conversation*. New York: Bantam Books.
- Thayer, S. (1988). Close Encounters. *Psychology Today*, 10(1), 31–36.

Die Autorin

Helen Resneck-Sannes, Ph.D., ist Psychologin in privater Praxis und hat an Universitäten und Colleges gelehrt. Sie ist Autorin etlicher Publikationen und bestens bekannt für ihre Fähigkeit, verschiedene Konzepte in die Theorie und Praxis der Bioenergetik zu integrieren. Sie ist Mitglied der International Faculty und war Eröffnungsvortragende bei Kongressen, Mitherausgeberin des Journals und Leiterin von Ausbildungsgruppen in den Vereinigten Staaten, Kanada, Europa und Neuseeland.

www.helenresneck.com

helenrs@aol.com

Lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere Menschen

Einige Herausforderungen für Theorie und Praxis bioenergetischer Therapeut*innen¹

Thomas Heinrich

Zusammenfassung

Mit der Internationalen Konferenz des IIBA 2007 in Sevilla wurde öffentlich, dass sich die bioenergetische Einstellung gegenüber lesbischen, schwulen und bisexuellen Lebensweisen komplett gewandelt hatte hin zu Akzeptanz und Unterstützung. Gleichzeitig kamen die Veröffentlichungen zu diesem Thema in der bioenergetischen Welt zum Erliegen. Die entstandene Kluft zum mittlerweile gewachsenen Wissen der lsbtqi*² affirmativen Forschung wird hiermit geschlossen durch Informationen über die Lebenssituation von LSBTIQ*, durch einen empathievollen Perspektivwechsel auf die lsbtqi* Welt und durch Vorschläge, wie ein bioenergetischer affirmativer Ansatz für die körperorientierte Psychotherapie mit lsbtqi* Klient*innen gestaltet werden könnte.

Stichworte: Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung, Geschlechtsrolle, Lesben, Schwule, Homosexualität, Bisexualität, Trans*, non-binär, Inter*, queer

Einleitung

Als Schwuler befand ich mich zu Beginn meiner Therapieausbildung in einem Dilemma. Einerseits war ich völlig überzeugt von der Theorie der Bioenergetik, die auf Wilhelm Reichs Forschung und ihrer Weiterentwicklung durch Alexander

-
- 1 Mein Dank geht an meine Kolleg*innen von PLUS, besonders an Margret Göth und Ulli Biechle, mit denen ich das Beratungszentrum in Mannheim aufgebaut und über 17 Jahre lang geleitet habe, und an Angelika Wenzel, die diesen Artikel in verständliches Englisch gesetzt hat und an Irma Diekmann, die mir schließlich geholfen hat, den Artikel im Deutschen zu verfassen.
 - 2 lsbtqi* ist die allgemein akzeptierte Abkürzung für lesbisch, schwul, bisexuell, trans, inter, queer und andere.

Lowen basiert, andererseits erfuhr ich in deren Theorien eine absolute Diskriminierung nicht-heterosexueller Formen der Sexualität (Lowen, 1965).

Zur selben Zeit wurde ich Mitglied des VLSP³, des deutschen Zweigs der ALGBP, der Association of Lesbian and Gay Psychologists. Dort gab es eine intensive Diskussion über affirmative Forschung und Ansätze zur Psychotherapie mit Lesben und Schwulen, ausgehend von Hookers Arbeit (1957), die 1973 – gegen den Widerstand der American Psychoanalytic Association – zur Streichung von Homosexualität als Krankheit aus dem DSM der American Psychiatric Association führte. Der VLSP wurde zu einer Quelle der Unterstützung für mich. In der Folge konnten beispielsweise meine Kolleg*innen und ich ein Projekt für die psychiatrische Arbeit mit Schwulen starten (Heinrich & Biechele, 2006; Biechele, Hammelstein & Heinrich, 2006).

Ich bemerkte, dass Reichs und Lowens Einstellung – insbesondere zu Lesben und Sexualität schwuler Männer – der Haltung der Psychoanalytiker der zweiten Generation ähnelte. Rado (1940) kritisierte Freuds These einer natürlichen Bisexualität und akzeptierte nur Heterosexualität als natürlich. Socarides (1968) führte Rados Thesen sogar noch weiter aus, indem er jegliche Art nicht-heterosexuellen Lebens entwertete. Daher kam ich zu dem Schluss, dass Lowen vielleicht seine schriftlichen Aussagen hinsichtlich der Entwertung nicht-heterosexuellen Lebens hinterfragen sollte, zumal sie schließlich keinen Grundpfeiler seiner Arbeit darstellten. In der Folge bewarb ich mich um die Weiterbildung zum Bioenergetischen Analytiker und begegnete auf den ersten Blick Offenheit und freundlichem Willkommen. Auf den zweiten Blick nahm ich einen Mangel an Wissen wahr sowie versteckte Vorurteile, die bestenfalls explizit benannt wurden.

Nach meiner Ausbildung versuchte ich die Diskussion über bioenergetische Arbeit für Schwule und Lesben zu eröffnen, auch indem ich 1999 mit Kolleg*innen PLUS gründete, die Psychologische Lesben- und Schwulenberatung Rhein-Neckar e.V. Auf dem Internationalen Kongress des IIBA 2005 in Cape Code, USA hielt ich einen Vortrag mit dem Titel »Lesben, Schwule und Bisexualle – Bioenergetik mit unbekanntem Spezies«. Ich entdeckte, dass es dort einen weiteren Vortrag mit einem sehr ähnlichen Thema gab und machte zu meiner großen Freude die Bekanntschaft von Louise Frechette aus Kanada und lernte ihre bioenergetische Arbeit mit Lesben und Schwulen kennen.

Bei dem folgenden Internationalen Kongress des IIBA 2007 in Sevilla erlebte ich meinen bisher wichtigsten Morgen in der Welt der Bioenergetischen Analyse, als Garry Cockburn dem ganzen Auditorium mitteilte, dass wir Lowen mit seiner Äußerung »Wenn ich sterbe, tötet mich nicht!« nicht folgen könnten. Garry erklärte uns, dass wir ihm gerade zuwiderhandeln müssten, um unseren

3 VLSP ist die Abkürzung für Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie

eigenen Weg in der Bioenergetik zu finden, genau wie es Lowen mit seinem psychotherapeutischen Vater Wilhelm Reich getan hatte, um seine eigene Identität zu finden (Cockburn, 2008). Es folgte Scott Baums Vortrag über die schwierige Beziehung zum Vater und den Prozess, aus dessen Schatten zu treten (Baum, 2008). Als nächste war Fina Pla aus Spanien auf dem Podium und hielt einen Vortrag über ein feministisches Herangehen an die Bioenergetik, wobei sie Lowens Aussagen über Frauen widersprach. Im Anschluss daran präsentierte Paul Sussman aus den USA die Ergebnisse einer Studie zur Situation schwuler Männer.

Diese stellte fest, dass eine akzeptierende Reaktion der Familie auf das Coming-out ihrer schwulen Familienangehörigen wichtig für die psychische Gesundheit dieser schwulen Männer war. Eine rein tolerierende Reaktion reichte hierfür nicht aus.

Endlich fühlte ich mich auch als schwuler Mann in der Welt der Bioenergetik zu Hause. Mit der Zeit lernte ich bei den Internationalen Kongressen des IIBA immer mehr schwule, lesbische und bisexuelle Bioenergetikkolleg*innen aus aller Welt kennen. Die Süddeutsche Gesellschaft für Bioenergetische Analyse nahm sogar einen Workshop zur Bioenergetischen Arbeit mit lesbischen, schwulen und bisexuellen Klient*innen in das Curriculum der künftigen Ausbildungen auf.

Gut so – oder?

Beim Internationalen Kongress des IIBA in Porto de Galinhas, Brasilien, 2015 sprach ich mit einigen schwulen Kollegen über die weltweite Entwicklung in der Bioenergetik hinsichtlich des LSBTIQ*-Themas und wie die Bioenergetische Analyse dem Rechnung trägt. Sie antworteten, dass sie noch immer unterschwellige Vorurteile gegen nicht-heterosexuelles Leben empfinden, und dass Lowens einstige Worte noch immer Bestandteil einiger Ausbildungen wären. Diese Mitteilungen überraschten mich sehr, und ich fragte mich, wie man das wohl ändern könnte.

Der hilfreichste Ansatz schien mir die Forschung zu Einstellungen, die als solche ziemlich konstant sind. Es ist nicht genug, zu einem strittigen Thema neue Informationen zu präsentieren. Noch wichtiger ist es, einen Perspektivwechsel vorzunehmen wie auch neue Vorgehensweisen zu trainieren, um Einstellungen von Grund auf zu verändern (Heinrich & Kohn, 2006). Folgende Frage stellte sich mir daraufhin: Wie könnte ein Trainer für Bioenergetische Analyse eine positive Haltung gegenüber LSBTIQ* in Ausbildungsgruppen entwickeln, wenn es während der letzten zehn Jahre keine Publikationen zum Thema gab und es zuvor auch nur marginal erwähnt wurde?

Als ich las, dass eins der Schwerpunktthemen des Internationalen IIBA-Kongresses 2017 in Toronto Sexualität und Gemeinschaft sein würde, nahm ich die Gelegenheit wahr und meldete einen Workshop an mit dem Thema »Lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere* Menschen – einige

Herausforderungen für Theorie und Praxis bioenergetischer Therapeut*innen«.

Dieser Artikel folgt den drei Voraussetzungen, die zur Veränderung von Einstellungen erfüllt sein müssen:

- a) Information über die Lebensformen und die besondere Situation von LSBTIQ*
- b) Möglichkeiten, die Perspektive von LSBTIQ* einzunehmen
- c) Neue Handlungsweisen in der Bioenergetischen Analyse mit lsbtqi*-Klient*innen.

In manchen Teilen mag der Artikel schwer zu lesen sein; er könnte wie ein Wörterbuch oder Glossar wirken. Doch wenn man in der Welt des Menschen einen neuen Kontinent betritt, braucht man normalerweise Offenheit für eine neue Kultur und die Bereitschaft, eine neue Sprache zu lernen.

1 Experiment

| | Variable | Vergangenheit | Gegenwart | Idealvorstellung |
|---|--------------------------|---------------|-----------|------------------|
| A | Sexuelle Anziehung | | | |
| B | Sexualverhalten | | | |
| C | Sexuelle Phantasien | | | |
| D | Emotionale Vorliebe | | | |
| E | Soziale Vorliebe | | | |
| F | Lebensstil (Hetero/Homo) | | | |
| G | Selbstidentifizierung | | | |

| Beschreibung für Variable A–E | | Beschreibung für Variable F–G | |
|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| 1 | nur das andere Geschlecht | 1 | nur heterosexuell |
| 2 | meistens das andere Geschlecht | 2 | meistens heterosexuell |
| 3 | mehr das andere Geschlecht | 3 | mehr heterosexuell |
| 4 | beide Geschlechter gleich | 4 | hetero / schwul-lesbisch gleich |
| 5 | mehr das eigene Geschlecht | 5 | mehr schwul-lesbisch |
| 6 | meistens das eigene Geschlecht | 6 | meistens schwul-lesbisch |
| 7 | nur das eigene Geschlecht | 7 | nur schwul-lesbisch |

Abbildung 1: Kleins Grid der sexuellen Orientierungen (1985, 1993)

Das Grid (= Raster) wurde 1985 von Fritz Klein et al. als Weiterentwicklung der Kinsey-Skala ausgearbeitet. Es kann zu einer ersten Reflexion über nicht-heterosexuelle Aspekte der eigenen Persönlichkeit herangezogen werden. Die folgenden

Fragen könnten dabei eine Hilfe sein: Wie war es, die Fragen zu beantworten oder auch nur zu lesen? Habe ich eine emotionale Reaktion bei mir gespürt, als ich begriff, um welche Art Auskunft ich gebeten wurde? Habe ich mich geschämt oder ertappt gefühlt? Gab es eine andere Emotion, die meinen momentanen körperlichen Zustand veränderte? Tauchten Erinnerungen in mir auf und wenn ja, was habe ich mit ihnen gemacht? Habe ich die Fragen wahrheitsgemäß beantwortet und wenn nicht, was habe ich versucht zu verbergen?

2 Definitionen – Was bedeutet »LSBTIQ*«? Oder »Die 4 Dimensionen des Geschlechts«?

Zahlreiche Begriffe kreisen um das Thema Geschlecht, und viele Leute denken, sie wüssten, worum es dabei geht. Doch manchmal wird deutlich, dass sie nicht alles wissen. Der Kommentar des Mannheimer Bürgermeisters Dr. Peter Kurz⁴ »LSBTIQ? Das ist zu kompliziert! Ich begrüße Sie mit ›Hallo, alle zusammen!‹ war nicht hilfreich. Das Nivellieren der Unterschiede zwischen all diesen Gruppen deutet auf mangelndes Interesse hin, sich auf die besondere Situation all der unterschiedlichen Gruppen von Menschen und ihrer besonderen Lebensformen einzulassen. Gelegentlich wird der Terminus »Nicht-Heterosexuelle« in der affirmativen Forschung über LSBTIQ* verwendet, um das all diesen Gruppen gemeinsame Leiden zu verdeutlichen, das ihnen mit der Abwertung durch ein und dieselbe heterozentrierte Gesellschaft und Kultur zugefügt wird. Ein Mann, der Frauen begehrt oder eine Frau, die Männer begehrt, ist die unbestrittene Basis eines sexuellen und liebenden menschlichen Wesens (Göth & Kohn, 2014). Doch der Terminus »Nicht-Heterosexuelle« ist ungeeignet für Trans*-Menschen, die nach einer chirurgischen in einer heterosexuellen Beziehung leben. Trans*-Menschen leiden indes an einer Welt, in der eine Cis⁵-Identität die allgemein anerkannte Basis für ein sexuelles und liebendes menschliches Wesen ist. Daher möchte ich hier den Begriff »nicht-cis-heteronormativ« verwenden, um alle LSBTIQ* in einem neuen Terminus zusammenzufassen – wohl wissend, dass auch dieser nicht perfekt ist und sogar zu Missverständnissen führen könnte.

Demgegenüber versucht das Trainingsteam von PLUS, die verschiedenartigen Kategorien der Geschlechter in eine verständliche Ordnung zu bringen, indem es die folgenden vier Dimensionen des Geschlechts verwendet, wenn es

-
- 4 Beim Teilnehmertag zum Aktionsplan »Für Akzeptanz und gleiche Rechte Baden-Württemberg«, einer Tagung des Ministeriums für Soziales des Landes Baden-Württemberg vom 8. Februar 2014.
 - 5 Cis-Identität: die Geschlechtsidentität entspricht dem Geschlecht, das der Person bei der Geburt zugeschrieben wurde.

darum geht, Schüler*innen oder Lehrer*innen, Psychotherapeut*innen oder Sozialarbeiter*innen zum Thema der lsbtq*-Menschen zu schulen (Göth & Kohn, 2014):

| | |
|-------------------------|-----------------------|
| Biologisches Geschlecht | Geschlechtsidentität |
| Geschlechterrolle | Sexuelle Orientierung |

2.a Dimension »Biologisches Geschlecht« oder »Was bedeutet Intersex?«

In dieser Dimension betrachten wir den Körper oder analysieren ihn auf (mikro-)biologischer Ebene. Es ist die Frage nach den physischen Aspekten, warum man als männlich oder weiblich eingeordnet wird: primäre und sekundäre Geschlechtsmerkmale, geschlechtsspezifische Chromosomen, Gonaden, Hormone. Zur Vereinfachung: Schauen Sie in den Spiegel und prüfen Sie, wen Sie dort sehen: Sehen Sie einen Mann oder eine Frau? Abweichend von der Cis-Hetero-Norm sind in dieser Dimension intersexuelle, atypische Geschlechtsmerkmale.

Manche Menschen sind anhand ihrer geschlechtsspezifischen Chromosomen zwar eindeutig zuzuordnen, sind aber wegen einiger Besonderheiten ihres Körper irritiert, wie beispielsweise ein Mann, der seine Brüste als zu groß empfindet, oder eine Frau mit einer sehr traditionell femininen Figur, bei der ein paar Haare zwischen ihren weiblichen Brüsten wachsen. Viele Menschen mit der medizinischen Diagnose »Störung der geschlechtlichen Entwicklung« fühlen sich durch diese Bezeichnung abgewertet. Seit 2006 verwenden sie den Terminus »Unterschiede in der geschlechtlichen Entwicklung« und nennen sich »Inter*« oder »Intersex« (Günther, 2016). Inter*-Menschen, die unmittelbar nach der Geburt dem dabei biologisch zugeschriebenen Geschlecht chirurgisch angepasst wurden, leiden häufig unter medizinischen und psychischen Problemen infolge dieses Versuchs, das Kind so früh wie möglich in das binäre Mann-Frau-Schema einzugliedern. Manchmal beginnen diese Probleme nach langer Latenzperiode in der Pubertät, wenn Geschlechtsentwicklung sowie sexuelle Aktivität und Orientierung eine neue Bedeutung erreichen.

2.a.1 Geschlechtliche Diversität

Westliche Kulturen basieren auf einer Dichotomie der Geschlechter. Vor der Geburt eines Babys ist die häufigste Frage der Schwangeren beim Ultraschall: »Ist mein Baby gesund?«; die zweite lautet: »Ist es ein Junge oder ein Mädchen?«

Die Textilindustrie gibt von den allerersten Tagen im Leben an die Farbe blau für Jungen vor und rosa für Mädchen.

Im Gegensatz zu dieser Ordnung gibt es in Indien und Pakistan ein drittes Geschlecht, genannt »Hijra«, als eine amtliche Kategorie, die der indischen kulturellen Überlieferung Rechnung trägt, dass es mehr als nur männliche und weibliche Identitäten gibt. Australien, Neuseeland und Nepal versuchen mit dem jüngsten gesellschaftlichen Wandel zurechtzukommen, indem sie ihren Bürgern gestatten, außer der weiblichen und männlichen eine dritte Kategorie zu wählen. In Deutschland ist dies bisher nur für Intersexuelle vorgesehen. Könnte die westliche Dichotomie der Geschlechter überwunden werden, wäre Intersexualität nicht länger ein Fehler der Natur, sondern ein Zeichen ihrer Vielfalt. Unter den fast sieben Billionen menschlicher Wesen gäbe es dann ungefähr genauso viele Geschlechter.

2.b Dimension »Geschlechtsidentität« und »Trans*«

In dieser Dimension wird Sexualität von ihrer psychologischen Seite betrachtet bzw. auf der Ebene der Geschlechtsidentität. Damit ist die Bewusstheit und Sicherheit gemeint sowie das Bekenntnis, sich einem bestimmten Geschlecht zugehörig zu fühlen. Hier könnte die wahrscheinlich allzu simplifizierende Aufforderung lauten: Schließ die Augen, fühle und nimm wahr, welches Dein Geschlecht sein könnte: weiblich oder männlich? Viele Menschen, die ihr Geschlecht genauso spüren wie sie es im Spiegel sehen können, werden »cisgender« oder kurz »cis« genannt.

Menschen, die einen Unterschied zwischen dem biologischen Geschlecht spüren, das ihnen bei der Geburt zugeschrieben wurde, und dem von ihnen empfundenen psychologischen Geschlecht, beschreiben sich selbst mit einem breiten Spektrum an Bezeichnungen. Für einige ist die Kluft zwischen dem bei Geburt zugeschriebenen und dem erlebten Geschlecht so groß, dass sie eine Geschlechtsangleichung mittels Hormontherapie beginnen, oder – sofern sie noch vor oder im Stadium der Pubertät sind – sich hormonblockierende Medikamente verschreiben lassen. Als weiteren Schritt unterziehen sie sich einer geschlechtsangleichenden Operation. Diese Menschen verwenden häufiger den älteren Terminus »transsexuell« als Selbstbeschreibung. Andere, die sich nicht so gut durch den »sexuellen« Ausdruck beschreiben fühlen, jedoch die Kluft als einen zentralen Bestandteil ihrer Persönlichkeit erleben, benutzen Begriffe wie »transident« oder »transgender«, »Trans*frau« oder »Trans*mann«. Wiederum andere sehen keine Lösung darin, auf eine der beiden Kategorien – männlich oder weiblich – festgelegt zu werden und bezeichnen sich als »nicht-binär«. Ein Terminus, in dem sich die meisten der oben genannten Personen in geeigneter Weise zusammengefasst fühlen könnten, ist »Trans*« (Günther, 2016).

2.c Dimension »Geschlechtsrollen-Identität«

Diese Dimension wird auch soziales Geschlecht genannt und umfasst alle Verhaltensweisen und Erfahrungen, Persönlichkeitsattribute und -funktionen, die sozio-kulturell typischerweise einem Geschlecht zugeschrieben werden. Die vereinfachte Frage würde hier lauten: Welchen Eindruck von Deinem Geschlecht versuchst du bei anderen zu erwecken? Oder: Was wird in deiner Gesellschaft als männlich oder weiblich betrachtet?

In dieser Dimension ist beispielsweise eine Person zu finden, die gerne gegen-geschlechtliche Kleidung trägt. Von der Hetero-Norm abweichend sind Termini wie »geschlechtsrollen-unangepasst« oder »atypisch«, »androgyn«, »metrosexuell«. Aspekte einer Geschlechtsrolle können im Verhalten oder als Persönlichkeitsattribute erkennbar werden. Traditionelle Definitionen von Männern und Frauen können subsumiert werden unter »nicht dem anderen Geschlecht anzugehören«, »Sex mit dem anderen Geschlecht haben«, »Kinder zeugen« oder »Kinder zur Welt bringen« bzw. »eine Familie ernähren« oder »Kinder großziehen« (Heinrich & Reipen, 2003). In der modernen Psychologieforschung findet man Maskulinität korreliert mit »Instrumentalität« (Aufgaben- und Lösungsorientiertheit: aktiv, konkurrierend, entscheidungsfreudig); Weiblichkeit ist korreliert mit »Expressivität« (kontaktfreudig, freundlich, warmherzig). Entsprechend dieser Forschung kann man vier Typen unterscheiden: »feminin«, »maskulin«, »androgyn« (feminin und maskulin zugleich; 51,9% Männer; 48,1% Frauen), die mit höherer psychischer Gesundheit korrelieren, und viertens, »indifferent« (weniger feminin und maskulin; 76,6% Männer; 23,4% Frauen) (Altstötter-Gleich, 2000).

2.d Dimension »Sexuelle Orientierung« versus »sexuelle Identität« und ein-»Star«-Sein: Queer*

Diese Dimension ist die einzige, bei der es nicht um die eigene Sexualität oder Geschlechtszugehörigkeit geht, sondern um die des Sexualpartners; daher nennt man sie auch »Sexpartner-Orientierung«. »Sexuelle Orientierung meint die Ausrichtung der sexuellen und emotionalen Bedürfnisse eines Menschen auf andere Menschen des gleichen oder des anderen Geschlechts oder auf beide Geschlechter. Dabei werden die gegengeschlechtliche Orientierung als heterosexuell, die gleichgeschlechtliche als homosexuell und die auf beide Geschlechter bezogene Orientierung als bisexuell bezeichnet« (Göth & Kohn, 2014, S.6). Göth und Kohn unterscheiden zwischen sexuellem Verhalten, Begehren, Fantasien, Orientierung und Identität:

»Sexuelle Identität bezeichnet die Identität, die ein Mensch ausgehend von seiner sexuellen Orientierung entwickelt. Diese Entwicklung wird von der in-

dividuellen gesellschaftlichen und kulturellen Situation, in der er sich befindet und lebt, und intersektional durch weitere Aspekte seiner Identität beeinflusst« (Göth & Kohn, 2014, S. 6). Diese Definition mag verständlich machen, warum eine Person, die in einer heterosexuellen Ehe lebt, Kinder hat und sich als heterosexuell versteht und identifiziert, sexuellen Kontakt mit einer Person desselben Geschlechts haben kann. Während sexuelles Verhalten in allen heutigen Gesellschaften verbreitet ist, findet man die sexuelle Identität als lesbische Frau oder als schwuler Mann nur in den sogenannten westlichen Kulturen.

Die von den Personen selbst gewählten Bezeichnungen ihrer sexuellen Identität weisen ein sehr breites Spektrum auf, das von homosexuell, schwul, lesbisch, Frauen liebend, bisexuell, aufgeschlossen bis queer reicht. Manche Menschen fühlen sich unzutreffend beschrieben, wenn ihnen überhaupt eine sexuelle Identität zugeschrieben wird. Andere von der Hetero-Norm abweichende Termini sind »homo- und bisexuell«, »asexuell«, »pansexuell« und »queer«. Die Begriffe homo-, hetero- und bisexuell sind immer noch der Dichotomie der Geschlechter in männlich und weiblich verhaftet. Sie sind überdies ein Versuch, die Vielfalt des Lebens mit dieser Kategorisierung zu simplifizieren.

Da es für jede Geschlechtsdimension so viele Termini gibt, die Menschen zu ihrer Namensgebung verwenden, hat es sich eingebürgert, jeweils einen Stern ans Ende von trans*, inter*, queer* und der ganzen Buchstabenliste LSBTIQ* zu setzen, um jeden willkommen zu heißen und aufzunehmen, der oder die sich in einer dieser Richtungen beheimatet fühlt, jedoch einen anderen Terminus für sich benutzt.

2.d.1 Statistik

Da es große Unterschiede zwischen der sexuellen Orientierung und der sexuellen Identität gibt wie auch zwischen sexuellem Verhalten und der Selbstbezeichnung, unterscheidet sich auch die zahlenmäßige Verteilung der Menschen, die homosexuell leben, in Untersuchungen. Umfangreiche Zufallsstichproben wie die des *National Intimate Partner and Sexual Violence Survey* (Walters et al., 2013) zeigten, dass aus einer Stichprobe von $n = 9086$ Frauen sich 1,3% als lesbisch bezeichneten und 2,2% als bisexuell. 2% von $n = 7421$ Männern bezeichnete sich als schwul, 1,2% als bisexuell. Mercer et al. (2013) gab an, dass 8% der interviewten Männer sexuellen Kontakt zu einem anderen Mann hatten; 11,5% der Frauen hatten sexuellen Kontakt zu einer anderen Frau. Der Anteil der Frauen im Alter zwischen 16 und 34 Jahren stieg auf 18,5%.

2.d.2 Fluidität

Ergebnisse jüngerer Forschung zeigen überdies, dass sich die Selbstbezeichnung bzgl. der sexuellen Identität im Laufe der Zeit beträchtlich verändert. Diamond

(2008) fand heraus, dass mehr als zwei Drittel der in einer Langzeitstudie interviewten Frauen die Selbstbeschreibung ihrer sexuellen Identität mindestens ein Mal innerhalb von 20 Jahren änderten – in beide Richtungen.

2.d.3 Sexuelle Präferenz

Ein dem Begriff »sexuelle Orientierung« ähnlicher und dennoch davon verschiedener Terminus ist »sexuelle Präferenz«, der sich auf den Entwicklungsstand des Sexualpartners – vom Kind bis zum älteren Menschen – bezieht. In vielen Ländern beruhen die Gesetze gegen Nicht-Heterosexuelle auf pädosexuellem Verhalten. Doch die Forschung weist auf den Unterschied zwischen diesen beiden Termini hin: Zitiert nach Göth und Kohn fand Beier et al. (2005) heraus, dass Pädophilie fast ausschließlich bei Männern auftritt, von denen 1% mit diesem Begriff beschrieben werden kann. Göth und Kohn zitieren den Bundesgesundheitsbericht, dass im Jahre 2012 Mädchen um ein Vielfaches häufiger als Jungen Opfer pädosexueller Gewalt geworden sind. Diese Ergebnisse machen deutlich, dass sexuelle Orientierung keineswegs mit sexueller Präferenz verbunden ist, die – wenn sie mit Kindern ausgelebt wird – zu sexuellem Missbrauch führt.

2.e Keine Kategorisierung! Differenzierung!

Die vier Dimensionen des Geschlechts dienen nicht der Festlegung menschlicher Wesen. So könnte eine Lesbe entdecken, dass er ein Trans*mann und hetero ist. Schwule könnten vielleicht mit Geschlechtsrollen spielen. Und es könnte eine Trans*-Person mit einem Inter-Aspekt geben, die homosexuell lebt (Günther, 2018).

3 Besondere Aspekte von LSBTIQ* Lebensformen

Als Schwuler beziehe ich meine Erfahrung und mein Wissen vor allen Dingen aus der Welt schwuler Männer. Manche der folgenden Konzepte entstammen somit einer eher homosexuellen Perspektive. Trotzdem finden meine Kolleg*innen bei PLUS und ich einige von ihnen auch hilfreich für die Arbeit mit Trans*- und Intersexuellen* Klient*innen.

3.a Internalisierte Homo-, Bi- und Trans-Negativität

Da wir in einer cis-heterozentrierten Welt leben, kommen wir womöglich eher in Kontakt mit den Kategorien unseres sozialen Umfelds als mit unseren spezifi-

schen eigenen Bedürfnissen oder unserem Sein. Ein Mädchen oder ein Junge zu sein wird schon sehr früh wichtig, und die Zugehörigkeit ist im Alter von vier Jahren einigermaßen geklärt. Doch schon vorher haben wir tausendmal gehört, wie unsere Familienmitglieder und Nachbarn über die Unterschiede zwischen männlich und weiblich gesprochen haben. Beim Einsetzen der Pubertät beginnen die Hormone zu wirken, und der Körper verändert sich. Sexuelle Erregung wird wichtiger als sie es bisher war. Bis zu dieser Zeit haben die Kinder aber schon viele Male von »Schwuler Sau« und »Arschficker« reden hören. Im Deutschen ist das Wort »schwul« in Schulen seit vielen Jahren das Schimpfwort Nummer eins, das für diese Kinder das genaue Gegenteil von »cool« bedeutet – für sie wiederum Ausdruck höchster Wertschätzung.

So haben wir alle eine Vorstellung davon, was einen Jungen oder ein Mädchen ausmacht, und welchen Wert es hat, homosexuell oder heterosexuell zu sein, bevor uns bewusst wird, dass diese Kategorien etwas mit unserem eigenen Leben zu tun haben. Solche Einstellungen werden häufig durch unsere sozialen Modelle von einer Generation zur nächsten vermittelt. Meist geschieht dies durch die Eltern oder Peers und zunehmend durch die Inhalte der sozialen und der Massenmedien. Zumindest zu Beginn unseres Lebens erleben wir das Wesen dieser Einstellungen noch nicht persönlich. Somit gründen sie sich nicht auf Erfahrung, sondern bestehen eher aus Vorurteilen.

Als grundlegende Kategorien für unser Verständnis vom Mensch-Sein sind diese Einstellungen allerdings von zentraler Bedeutung. So geben sie uns Orientierung bei der Beurteilung des Werts einer Person: Frauen werden selbst in unserer westlichen Kultur noch immer als weniger wert angesehen als Männer, was sich in der Diskriminierung der Frauen durch einen geringeren Verdienst für die gleiche Arbeit zeigt. Letztendlich sind diese cis-heteronormativen Konzepte von Sex, Geschlecht und sexueller Orientierung mehr oder minder von allen Mitgliedern einer Gesellschaft internalisiert. Ist eine Person jedoch Teil der nicht-cis-heterosexuellen Gesellschaft, bilden diese Konzepte nicht nur den Rahmen für den eigenen Blick auf die Außenwelt, sondern haften auch der eigenen Person an. Diese internalisierte Homo-, Bi- oder Trans-Negativität erschwert einem LSBTIQ* den Weg zu Selbstwert und Selbstsicherheit. Mehr noch, diese Einstellungen verhindern einen unterstützenden Kontakt zu anderen Menschen, welche dieselbe nicht-cis-heteronormative Lebensform teilen und schränken dadurch die Möglichkeiten ein, mit Peers Erfahrungen auszutauschen und auf diesem Wege eigene Stärke zu erlangen.

3.b Modell nicht-cis-heteronormativer Identitätsentwicklung

Vivian Cass (1979, 1996) lieferte in ihrem Modell homosexueller Identitätsentwicklung ein sehr hilfreiches Instrument für die Beratung und Therapie

homosexueller Klienten. Meines Erachtens ist die Erweiterung dieses Modells auf alle nicht-cis-heteronormativen Identitäten und deren Bildung nützlich. Gemäß Cass' Modell beginnt die Entwicklung einer LSBTIQ*-Identität mit einer Vorstufe, auf der sich die Person als Teil der cis-heterozentrierten Gesellschaft erlebt, sozusagen wie eine heterosexuelle Cis-Person. Ein weiterer wichtiger Aspekt ihres Modells ist die Unterteilung des Prozesses der Identitätsentwicklung in sechs Stufen, auf denen die Person sich mit Aussagen konfrontiert sieht, die ihre Identität betreffen, zum Beispiel auf der ersten Stufe »Identitätskonfusion« mit der Feststellung »Man könnte einen Teil meines Verhalten als homosexuell oder bisexuell verstehen oder eine Wahrnehmung meines Körpers oder Erlebens als trans*, Inter* oder queer.«. Zu diesen Aussagen muss sich die Person beziehen: Sie muss sie entweder für sich bejahen, verneinen oder sie kann den Prozess auf einer Stufe beenden. Stufen können schnell durchschritten werden, doch es ist ebenfalls möglich, eine längere Zeit auf einer Stufe zu verweilen oder eben dort stehen zu bleiben. Ein dritter wichtiger Aspekt ist, dass Cass keiner der Entscheidungen den Vorrang gibt.

Die verschiedenen Stufen können zusammengefasst werden als solche, die den inneren Prozess eines Coming-outs beschreiben mit der Selbst-Akzeptanz der eigenen Geschlechts- bzw. sexuellen Identität, und jene eines äußeren Coming-out-Prozesses, in dem eine Person Kontakt aufnimmt zu anderen Menschen mit derselben und anderen Dimensionen von Sex. Schließlich hilft Cass' Modell eine Sprache zu finden, in der ein*e Therapeut*in mit Klient*innen reden kann, die sich auf einer bestimmten Entwicklungsstufe befinden. Des Weiteren erklärt es, warum Partner*innen in einer schwulen oder lesbischen Beziehung oder einer Beziehung mit zwei intersexuellen oder Trans*Personen vielleicht besondere Probleme zu lösen haben, wenn die Partner*innen sich auf unterschiedlichen Stufen ihrer Geschlechts- oder sexuellen Identitätsentwicklung befinden.

3.c Coming-out

Worin sich die Erfahrungen von LSBTIQ* im Vergleich zu Cis-Heterosexuellen am meisten unterscheiden, ist die Tatsache, dass sie sich an einem bestimmten Punkt ihres Lebens fragen müssen, ob sie von anderen im biologischen Geschlecht, ihrer Geschlechtsidentität oder sexuellen Orientierung mit all ihren Implikationen abweichen, wie bei Vivian Cass beschrieben (1979).

Das ist jedoch nicht nur ein innerer oder kognitiver Prozess, sondern immer auch eine ganzheitliche Erfahrung mit sich selbst und im Kontakt mit dem sozialen Umfeld. Biechele fand heraus, dass der 1999 in Deutschland am meisten verbreitete Gemütszustand bei jungen Schwulen Liebeskummer war (54% der Befragten) sowie Einsamkeit (47%) neben einigen eher Schwule betreffenden Themen wie beispielsweise: Sorge um AIDS (39%) und »Wie kann ich andere

Schwule kennen lernen?« (37%). Daher ist Einsamkeit nicht nur in der Phase vor dem Coming-out ein beherrschendes Gefühl, sondern ein durchgängiges Thema zumindest während der Zeit, in der die schwulen jungen Männer ihren Platz in der Gemeinschaft suchen. 1999 fanden Forscher in Berlin, dass schwule und lesbische Teenager vier Mal mehr suizidgefährdet sind als ihre heterosexuellen Peers (Berlin, 1999). Mehr als 25% schwuler Männer erleben, dass ihre Väter sie ablehnen, sobald sie erfahren, dass ihre Söhne sich schwul nennen. (Biechele, 2009)

Sich verlieben und zum ersten Mal Sex haben geschieht bei Lesben, Schwulen und Heterosexuellen beinahe im selben Alter: zwischen 16,6 und 17,1 Jahren (Biechele, 2009 und Berlin, 1999). Dennoch gibt es fundamentale Unterschiede zwischen diesen Gruppen. Die ersten Sexualpartner bei heterosexuellen Paaren haben nur eine Altersdifferenz von 1,3 Jahren. Demgegenüber ist der erste Sexualpartner eines Schwulen durchschnittlich sechs Jahre älter als er selbst. Bei 14% der Schwulen ist er zehn oder sogar noch mehr Jahre älter. Das bedeutet, dass das »erste Mal« des Schwulen nicht in einer Begegnung mit einem Gleichaltrigen stattfindet, in der beide denselben oder einen ähnlichen Erfahrungshintergrund haben (Biechele, 2009). Auf der anderen Seite sind die ersten Sexpartner von Lesben in 66% der Fälle Männer, was bedeutet, dass ihre erste sexuelle Begegnung eine heterosexuelle ist (Berlin, 1999).

Im Prozess einer Geschlechtsangleichung in Deutschland sind Trans*-Menschen heute gezwungen, in ihrem Alltag offen zu leben (Alltagstest) als notwendige Bedingung dafür, um die Hormontherapie und die operative Geschlechtsangleichung von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert zu bekommen. Das erzeugt großen Druck und behindert eine selbstgewählte Entwicklung (Günther, 2016).

3.d Erfahrungen mit Diskriminierung

Alle LSBTIQ* haben Diskriminierung oder sogar Gewalt erfahren aus dem einzigen Grund, weil sie LSBTIQ* sind. 100% der Teilnehmer an einer Studie des PLUS e.V. von 2006 berichteten, dass sie mindestens einmal im Leben verbale Diskriminierung wegen ihrer sexuellen Orientierung erlebt haben (Haas & Göth, 2006). Dieses Ergebnis erlaubt die Annahme, dass Trans*- und inter*sexuelle Menschen in gleicher Weise betroffen sind. Natürlich sind die Art und Weise sowie die Situationen, in denen es zu Diskriminierung und Gewalt kommt, bei den diversen Gruppen der LSBTIQ* sehr unterschiedlich: Trans*- und Inter*Personen werden oft misgendered (=optisch mühelos als von der heterosexuellen Norm abweichend wahrgenommen). Schwule und Lesben fallen in der Öffentlichkeit eher als Paar oder in Gesellschaft von Freunden auf. Demgegenüber können Bisexuelle unsichtbar bleiben und müssen vermutlich anderen ihre sexuelle Orientierung mitteilen, um sich als bisexuell zu erkennen zu geben.

In einigen Ländern steht auf Homosexualität die Todesstrafe, wie zum Beispiel in Saudi-Arabien oder im Iran. Andererseits gehört Iran zu den Ländern, in denen häufig chirurgische Geschlechtsangleichungen vorgenommen werden. Das ist allerdings kein Beweis für eine offene und vielfältige Gesellschaft, sondern vielmehr die Möglichkeit, Bürger dem binären System von männlich/weiblich anzupassen, was wiederum das patriarchalische System des Landes unterstützt.

Lebt man in der westlichen Hemisphäre, so hat es den Anschein, als hätten sich die Gesetze für LSBTIQ* während der letzten Jahrzehnte im Sinne einer liberaleren Haltung verbessert. Diese Annahme bestätigte sich wieder im Juli 2017, als das deutsche Parlament für die Gleichheit heterosexueller und homosexueller Eheschließungen stimmte. Doch wie die Entwicklungen in Russland, der Türkei und den USA in den vergangenen Jahren gezeigt haben, gehen sie nicht nur in eine Richtung; sie erreichten im August 2017 einen Tiefpunkt bei der Entscheidung von Präsident Trump, keine Trans*-Personen in der Armee zu dulden. Überdies spielt sich das Leben von LSBTIQ* gewissermaßen immer auf dem Präsentierteller ab und es muss davon ausgegangen werden, dass gesellschaftliche Veränderungen schnell zu einer Verschlechterungen ihrer allgemeinen Lebenslage führen (roll back). Folglich gibt es einen großen Bedarf an politischem Engagement und psychotherapeutischer Unterstützung, um die Freiheiten zu bewahren, die für den Erhalt der Vielfalt so wesentlich sind.

Selbst in Ländern, in denen es keine Verfolgung sexueller Orientierung oder Geschlechtsidentität gibt, leiden LSBTIQ* sehr unter Diskriminierung und Gewalt. Zwei Drittel der Teilnehmer an der erwähnten PLUS-Studie erfuhren psychologische Gewalt. Physische Gewalt trifft Schwule und Lesben beinahe in gleicher Häufigkeit (immerhin noch 2%), jedoch in unterschiedlicher Weise: Physische Gewalt gegen Schwule hatte selten sexuellen Charakter und wurde eher von Fremden in der Öffentlichkeit ausgeübt. Lesben erfuhren vorwiegend sexuelle physische Gewalt durch Verwandte oder (Ex-)Ehemänner entsprechend ihrem Coming-out-Prozess (Haas & Göth, 2006).

Günther (2016) weist darauf hin, dass Menschen wie Trans* und Inter* ohne eine ausgeprägte männliche oder weibliche Erscheinung mit ziemlicher Sicherheit Opfer von Diskriminierung und Gewalt werden. Sie betont, dass frühzeitige chirurgische Eingriffe, die Inter*Menschen an das bei ihrer Geburt vermutete Geschlecht anpassen sollen, als Gewalt zu betrachten sind und mit sexueller Gewalt und erzwungener genitaler Verstümmelung verglichen werden können.

3.e Minderheiten-Stress-Modell

Vor dem Beginn einer affirmativen Forschung über nicht-cis-heterosexuelle Lebensformen fand die Forschung über LSBTIQ* in Kliniken und in psychotherapeutischen Praxen statt. In diesen Forschungsergebnissen wurden LSBTIQ* per

se für krank befunden. Doch selbst nach dem Beginn der affirmativen Forschung fand man noch signifikante Unterschiede in den Untersuchungen zu bestimmten psychischen Erkrankungen zwischen hetero- und nicht-heterosexuellen Klienten. Ian Meyers (1995, 2003) erstellte eine Meta-Studie über viele jener Untersuchungen und erhielt signifikante Ergebnisse beim Vergleich zwischen Heterosexuellen und Lesben oder Heterosexuellen und Schwulen oder Heterosexuellen und bisexuellen Frauen oder Männern hinsichtlich verschiedener psychischer Erkrankungen in mehreren Studien. Die schwerer erkrankte Gruppe war immer eine mit nicht-heterosexuellen Klient*innen. Doch er konnte keine Wiederholung der signifikanten Resultate zu einer besonderen Erkrankung in verschiedenen Studien feststellen. Ian Meyer schloss daraus, dass diese Befunde Teil eines Minderheiten-Stresses sein könnten, der ein zusätzlicher Stress ist für Menschen, die nicht zur Mehrheit gehören. Minderheiten-Stress umfasst die weitaus größere Anstrengung, mit anderen Mitgliedern derselben Minderheit Kontakt aufzunehmen und zugleich die tägliche Abwertung durch Diskriminierung auszuhalten.

Es wurde ebenfalls deutlich, dass eine nicht-heterosexuelle Identität per se nicht ausreicht, um in einer einzelnen Studie einen Unterschied hervorzurufen. Ist jedoch eine Person vulnerabel aufgrund der Lebenssituation oder individueller Disposition, kann der Minderheiten-Stress der Tropfen sein, der das Fass zum Überlaufen bringt. Meyers Konzept stützt sich auf die Population der LSB*, doch seine Erklärung lässt den Schluss zu, dass sich die Umstände des Minderheiten-Stresses auch auf die TIQ* übertragen lassen.

3.f Intersektionale Aspekte

Mit der Forschung der letzten Jahre konnte ein weiterer Aspekt herausgearbeitet werden. Kimberlé Williams Crenshaw konnte belegen, dass 1980 die bei General Motors am stärksten von Kündigung betroffenen Angestellten weder afro-amerikanische Männer noch weiße amerikanische Frauen waren, sondern afro-amerikanische Frauen (Crenshaw, 1989). Die von einer doppelten oder multiplen Diskriminierung Betroffenen – farbige Frauen oder Lesben (= Frauen und homosexuell) oder transsexuelle Schwule (= transsexuell und homosexuell) – leiden stärker an Problemen ihrer psychischen Verfassung als diejenigen, die nur unter einer Art Diskriminierung leiden.

3.g Gestaltung von Beziehungen

Wenn wir in den vorausgehenden Abschnitten anerkennen, dass es besondere Aspekte in einem LSBTIQ* Leben gibt, und dass die Aspekte zwischen den verschiedenen Gruppen nicht-cis-heteronormativer Personen ebenfalls differieren,

könnte man annehmen, dass es für LSBTIQ* besondere Probleme gibt (zusätzlich zu den üblichen Schwierigkeiten in einer heterosexuellen cis-Beziehung), eine Beziehung einzugehen. Dieser Überhang an Problemen, dazu das Fehlen von Kindern als einem stabilisierenden triangulierenden Faktor, erschwert es LSBTIQ*s, in einer stabilen Beziehung zu leben. Trotzdem kann Michel Bochow nachweisen, dass während der letzten 30 Jahre, seit 1987, etwa 50% der Schwulen in Beziehungen leben, die in der Mehrzahl länger als 10 Jahre dauern (Bochow, 1989, Bochow, Schmidt & Grote, 2010).

Das Beratungsteam von PLUS konnte feststellen, dass schwule und lesbische Paare mit sehr unterschiedlichen Problemen zu kämpfen haben. Ulli Biechele und ich bemerkten, dass unsere schwulen Paare oft erst in einem sehr späten Stadium der Beziehungskrise in die Paarberatung kommen, wenn es beinahe unmöglich ist, eine konstruktive Lösung zu finden. Ein anderes Lösungskonzept, das uns begegnete, war, dass nur ein Partner die Probleme des Paares in einer Einzelberatung zu lösen versucht, weil der andere Partner nicht bereit ist sich zu beteiligen. Unsere lesbischen Kolleginnen Margret Göth und Andrea Lang verzichten manchmal auf eine Paarberatung oder beenden sie vorzeitig, wenn sie feststellen, dass die Probleme eines lesbischen Paares nicht paarspezifisch sind, sondern dass sie sich einem Problemkomplex gegenübersehen, den jede Partnerin separat in einer Einzeltherapie bearbeiten müsste.

Abgesehen von der eher geschlechtsspezifischen Dynamik haben schwule oder lesbische Paare mit Themen zu tun, die man nicht bei heterosexuellen Paaren antrifft: Unterschiede beim Coming-out, oder unterschiedliche Erfahrungen mit anti-homosexueller Gewalt bis hin zu Hassverbrechen (s. Abschnitt 3.e).

Darüber hinaus gibt es einige Probleme, die auch bei cis-heterosexuellen Paaren auftreten könnten, dort jedoch weniger verbreitet sind, zum Beispiel diskordanter HIV-Status insbesondere bei schwulen Paaren. Zweitens begegnet man auch kulturellen Unterschieden. Dabei ist die Dynamik des Paares, die auf der gegenseitigen Anziehung durch Exotik beruht, nicht der einzig wichtige Aspekt, sondern es geht auch um unterschiedliche Erfahrungen mit Diskriminierung, das heißt durch Gesetze gegen die eigenen LSBTIQ*-Lebensformen in den verschiedenen Heimatländern und gegen die ausländische Partner*in im Land der anderen. Drittens gibt es Unterschiede im sozialen und ökonomischen Status. Durch das Coming-out erlebt die einzelne Person einen Verlust der Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft und bestenfalls einen Wechsel des sozialen Netzwerks. Dadurch und durch den Minderheitenstatus entsteht ein größeres Bedürfnis, sich bei der Wahl einer Partner*in auch für solche zu öffnen, die sich auf einem anderen sozialen Niveau bewegen oder einen anderen sozialen und wirtschaftlichen Status bei LSBTIQ* innehaben. Viertens sind auch mehr Fernbeziehungen zu verzeichnen. Da das Reisen ein wichtiger Faktor für Personen aus LSBTIQ* Minderheiten darstellt, um mehr Begegnungen mit möglichen Partner*innen zu schaffen, besteht bei diesen Partnerschaften eine höhere Wahrscheinlichkeit für

Fernbeziehungen. Fünftens gibt es neben dem Konzept der sexuellen Treue auch das der offenen Beziehung. Da die traditionellen Beziehungsmuster von sexueller Treue zwischen Mann und Frau nicht direkt auf Lesben und Schwule übertragbar sind, besteht bei schwulen und lesbischen Paaren eher die Möglichkeit, eine zu ihnen passende Beziehungsform auszuhandeln. Bochows (1989; Bochow, Schmidt & Grote, 2010) Umfragen ergaben, dass etwa 50% der schwulen Teilnehmer ihre Beziehungen als offen definieren und die anderen 50% als monogam. Auch heterosexuelle Paare äußern sich immer mehr in dieser Weise, definieren sich jedoch noch immer sehr viel häufiger als monogam. Sechstens treten Probleme auf, wenn es um die Zeugung eines Kindes durch genitales Sex geht. In den letzten 20 Jahren ist der Wunsch von Lesben und Schwulen, Mutter bzw. Vater zu werden, ständig gewachsen. Einige Schwule und Lesben hatten bereits Kinder aus einer früheren heterosexuellen Verbindung (schwule Väter und lesbische Mütter). Andere wählen eine Person des anderen Geschlechts, mit der sie ein Kind planen und zur Welt bringen können in eine sogenannte »Regenbogenfamilie«. Für die Kinder müssen unterschiedliche Verantwortlichkeiten zwischen den biologischen Eltern und den sozialen Co-Müttern und -Vätern ausgehandelt werden. Auf dem Weg zu einer Trans*Identitätsbildung gibt es ein Stadium, in dem die Person in Erwägung ziehen muss, vor der Hormontherapie oder der operativen Geschlechtsangleichung Eizellen oder Spermabproben einzufrieren, um die Möglichkeit zu erhalten, zu einem späteren Zeitpunkt biologische Kinder zu haben.

3.h Beratung und Therapie mit Verwandten von LSBTIQ*

Wie wir in Abschnitt 2.d.1. sehen konnten, ist der Anteil der LSB* an der Bevölkerung ziemlich klein, und so verhält es sich auch bei den TIQ*. Zählt man alle großen Stichprobenumfragen zusammen, ist die Summe der LSBTIQ* zwischen 8% und 25% der Bevölkerung – jeweils abhängig von der Struktur der Fragebögen (sexuelle Orientierung versus sexuelle Identität, transsexuell versus transgender, etc.). Doch wegen der Wechselwirkung des Coming-outs eines LSBTIQ*-Menschen einerseits auf seine Familie und andererseits zurück auf die LSBTIQ*-Person in Form von Diskriminierung und sogar Gewalt entwickeln die Verwandten oft ein starkes Bedürfnis nach Beratung und manchmal sogar nach Therapie (Günther, 2016).

4 Perspektivübernahme eines LSBTIQ*: Gedankenwolken

Ralph Kohns »Gedankenwolken« sind ein Beispiel für eine Methode, die Teilnehmenden eines Workshops die Perspektive eines lst* Kindes einnehmen zu

lassen. Sie wurde in den Workshops von PLUS über lsbtiq* Lebensformen weiterentwickelt und wird aktuell in folgender Weise angewendet:

Zuerst werden die Workshop-Teilnehmer gebeten, Ausdrücke niederzuschreiben, die sie früher zur Beschreibung von Schwulen, Lesben und Trans*-Menschen gehört hatten, und zwar jeden Ausdruck auf eine einzelne Karte. Die Ausdrücke für Schwule werden auf eine rosa Karte geschrieben, die für Lesben auf eine blaue, und die für Trans* auf eine weiße Karte. Während einer kurzen Pause sortieren die Trainer die Karten und heften sie – nach Farben geordnet – jeweils auf ein Flipchart-Papier um einen darauf gezeichneten Kopf herum. Dann informiert man die Teilnehmer, dass man ihnen drei Geschichten zu drei verschiedenen Kindern erzählen wird. Zuvor werden alle gebeten, eine bequeme Position einzunehmen und – sofern sie möchten – die Augen zu schließen. Im Folgenden können sie jedes Kind begleiten und ein Bild entstehen lassen oder ein Gefühl dafür entwickeln, wie das Kind wohl empfinden mag und was es als nächstes tun wird. Eine*r aus dem Trainingsteam erzählt eine kurze Geschichte über einen elfjährigen Jungen, der seine erste nächtliche Pollution hatte und sich seltsam erregt fühlt, als er seinen Klassenkameraden trifft. Er fragt sich: »Kann es sein, dass ich schwul bin? – Aber ein Schwuler ist ...« Und daraufhin wird jede Karte laut vorgelesen. Wenn auf manchen Karten der gleiche Ausdruck steht, wird dieser so oft gelesen, wie er aufgeschrieben wurde, was seine Wirkung noch verstärkt. Am Schluss der Geschichte fragt man die Teilnehmer: »Wie fühlt sich dieser Junge? Was wird er als nächstes tun?« In der folgenden Diskussion fasst man die empathischen Antworten der Teilnehmer zusammen. Danach wird die zweite Geschichte erzählt und diskutiert; darin fragt sich ein elfjähriges Mädchen, ob sie wohl lesbisch sein könnte. Schließlich wird die dritte Geschichte erzählt über ein achtjähriges Kind, das sich mit seinem Geschlecht unwohl fühlt, das ihm bei der Geburt zugeschrieben wurde. Am Ende werden alle drei Erfahrungen von den Teilnehmern verglichen und diskutiert.

5 Entwicklung von Handlungsoptionen: Überlegungen zu einer affirmativen bioenergetischen Therapie mit LSBTIQ*

Wenn man sich der Unterschiede in den sozialen, emotionalen und körperbezogenen Lebensumständen zwischen cis Heterosexuellen und LSBTIQ* bewusst ist wie auch derer zwischen den lsbtiq* Untergruppen, mag deutlich werden, dass eine bioenergetische Therapeut*in bei der Arbeit mit lsbtiq* Klient*innen andere Probleme vor sich hat als in der Arbeit mit Heterosexuellen. Fasst man die oben aufgelisteten Unterschiede zusammen, so sollte eine bioenergetische Therapeut*in damit rechnen, dass ihre lsbtiq* Klient*in bereits mit Verwirrung, Einsamkeit, Minderheitenerfahrungen, Entwertung, Diskriminierung, Gewalt

und Hass zu tun hatte mit allen denkbaren Folgen auf emotionaler Ebene wie zum Beispiel Depression, Angst, Selbsthass, PTBS und sogar schweren Persönlichkeitsstörungen. Wie können sich bioenergetische Therapeut*innen darauf vorbereiten, mit solchen in so spezifischer Weise traumatisierten Klienten zu arbeiten?

Wie das Trainingsprojekt POWER UP von PLUS in seiner Evaluation ermitteln konnte (Lang, Reipen & Heinrich, 2007), half ein Set erprobter Übungen zur Entwicklung neuer Handlungsoptionen, die Einstellungen gegenüber LSBTIQ* zu verändern. Dementsprechend wäre für die Arbeit mit lsbtqi* Klient*innen eine klare Orientierung wichtig, wie mit der großen Menge Information einerseits und dem neu entdeckten empathischen Blick auf diese Gruppen andererseits umzugehen ist.

Günther (2016) weist darauf hin, wie bedeutsam es ist zu bedenken, dass tatsächliche körperliche Potenziale bei Inter*-Personen unsichtbar gemacht oder zerstört worden sind. Daher sollten sich die Themen dieser Klient*innen zunächst wohl mehr am Verlust von Körperlichkeit als an der Zukunft ausrichten. Trans*-Personen leiden oft unter einer gegen sie gerichteten spezifisch körperbezogenen Feindseligkeit, die Günther »Bodyismus« nennt, weil der Körper nicht der cis-Körpernorm entspricht. Diese Feindseligkeit ist häufig mit Sexismus kombiniert. Vielleicht helfen diese kurzen Darstellungen dabei einzuschätzen, auf welcher Ebene Körperarbeit mit lsbtqi* Klient*innen notwendig wäre.

Stein und Burg (1996) erstellten eine Liste »Bildungsziele für ein schwules affirmatives Training«. Margaret Göth und ich (Heinrich & Reipen, 2001) entwickelten weitere Betrachtungen für die Ausbildung von Psychotherapeut*innen für schwule, lesbische und bisexuelle Klient*innen. Mari Günther (2016) erstellte Richtlinien für Berater von Trans*- und Inter*-Klient*innen. Auf der Grundlage dieser Listen entwarf ich einen sehr kurzen Leitfaden für die Arbeit bioenergetischer Therapeut*innen mit lsbtqi*-Klient*innen:

- Die Kenntnis der oben aufgelisteten Themenbereiche (s. Abschnitte 2 und 3) sowie der Entwicklungsgeschichte von Gesetzen, wissenschaftlichen Theorien und affirmativer Forschung hinsichtlich LSBTIQ* hilft eine Vorstellung davon zu vermitteln, was lsbtqi* Klient*innen möglicherweise schon durchgemacht haben. Dieses Wissen mag helfen, die lsbtqi* Klient*in als wertvollen Menschen in seiner besonderen Lebenssituation zu sehen und nicht als eine Klient*in, die an einem spezifischen Defekt leidet. Außerdem kann es dabei helfen, eine Sprache zu finden, um mit ihr über die Stufe ihrer sexuellen Orientierung und ihre Geschlechtsidentität zu reden, über ihre Liebe und ihr Leben.
- Die Kenntnis der lsbtqi* Communities hilft bei der Unterstützung von lsbtqi* Klient*innen, die auf der Suche nach Peer- oder Selbsthilfegruppen sind. Sie ist gleichermaßen hilfreich bei der Nutzung des Internets im Sinne eines selbstbejahenden und selbstbestimmten Lebens der LSBTIQ*.

- Die Kenntnis der ödipalen Triade, die bei lsbtqi* Klient*innen grundlegend verschieden ist (Isay, 1989, Giesrau, 1993) hilft frühe Erfahrungen der Ablehnung durch die wichtigsten Bezugspersonen aufzudecken.
- Die Reflexion über eigene Erfahrungen als Mitglied einer Minderheit – sofern das zutrifft – und über die daraus resultierende Diskriminierung unterstützt die Empathie mit lsbtqi* Klient*innen.
- Die Reflexion über die eigene somatische Resonanz, Übertragung und Gegenübertragung sowie deren spezifische Anteile hinsichtlich der lsbtqi* Themen hilft, sich der Fallen bewusst zu werden, die in einer unterschwelligen Negativität gegenüber LSBTIQ* und den Grenzen der eigenen Empathie bestehen können.
- Sich dieser Grenzen der Empathie gegenüber den Klient*innen bewusst zu sein, fördert einen authentischen Kontakt zur Klient*in und eine stimmige Beziehung, in der Weiterentwicklung stattfinden kann.

Diese Liste mag daran zweifeln lassen, ob jemand eine gute Bioenergetische Therapeut*in für LSBTIQ* werden kann, wenn sie durch ihre eigene sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität, durch Verwandte oder Freunde keinen Zugang zu deren Welt hat. Andererseits ist nicht jede lsbtqi* Bioenergetische Analytiker*in per se eine gute Therapeut*in für lsbtqi* Klient*innen. Es verlangt Freude und Neugier, diese Welt der Vielfalt zu betreten und die eigenen Reaktionen in diesem Kosmos zu reflektieren. Steht keine Information über die Welt der LSBTIQ* und ihre Gemeinschaften zur Verfügung, so können wahrscheinlich Supervisoren, Kollegen oder eine Internetrecherche bei der Suche behilflich sein. lsbtqi* Klient*innen um Auskunft zu bitten, käme einem Missbrauch der Klient*innen gleich. Letztendlich haben lsbtqi* Klient*innen das Recht auf die Möglichkeit, eine gute Bioenergetische Therapeut*in für sich zu wählen, die ihnen und ihrer Stufe der Identitätsbildung gerecht werden kann – manche brauchen lsbtqi* Therapeut*innen, andere benötigen Cis-hetero Therapeut*innen.

PLUS Bioenergetik-Workshops

Um einen Blick in die Praxis zu gewähren und die Umsetzung der Empfehlungen zu erläutern, möchte ich mit einer kurzen Darstellung meiner Arbeit mit LSBTIQ* während der letzten Jahre schließen. In den vergangenen 16 Jahren hat PLUS eine Folge halbjährlicher Bioenergetik-Workshops für schwule und bisexuelle Männer angeboten. Diese Workshops beginnen freitagabends und enden sonntags am frühen Nachmittag. Sie beinhalten klassische Bioenergetikübungen und die Arbeit in Dyaden sowie mit Körperkontakt in der ganzen Gruppe. Nach jeder körperorientierten Übungssequenz gibt es eine Runde des Erfahrungsaustauschs, in der die Teilnehmer auch kommentieren, wie das Feedback eines anderen

Mannes sie berührt. Während der letzten paar Jahre war jeweils ein Workshop klientenzentriert; der andere hatte ein Thema wie beispielsweise »Körpersprache und Selbstaussdruck« oder »Die Unberührbaren«, sodass eine bestimmte Thematik nahe an der Lebenswirklichkeit eines schwulen Mannes im Fokus stand.

Im Workshop Mai 2017 befragte ich die acht Teilnehmer, welchen Gewinn ihnen diese Workshops brachten. Jeder dieser schwulen oder bisexuellen Männer hatte zwischen zwei- und zehnmal an den Bioenergetik-Workshops teilgenommen. Das meistgebrauchte Wort als Antwort lautete »selbstverständlich«. Dieser Ausdruck war verknüpft mit »nicht-sexuellem Körperkontakt mit anderen Männern« und einem »nicht-konformistischen Kontakt mit anderen Schwulen«. Die letzte Äußerung wird auch als Gegensatz zum Umgang der Schwulen untereinander in der Schwulenszene gesehen, die häufig als kalt, oberflächlich und kategorisierend beschrieben wird. Die Teilnehmer berichten, dass sie über die bioenergetische Arbeit in der Gruppe mit ihren Bedürfnissen als Schwule in Kontakt kamen. Sie entdeckten Möglichkeiten, ein selbstbestimmtes schwules Leben zu führen unabhängig von ihren eigenen Maßstäben, wie man als schwuler oder bisexueller Mann zu leben habe. Diese Vorgaben entstammten sowohl der heterozentrierten Welt als auch der gay community, in der sie lebten.

In der Einzelberatung mit Schwulen und Lesben bei PLUS sind die Hauptthemen psychische Gesundheit, Coming-out, Kontakt zu anderen Schwulen und Lesben – einzeln und auch zur Szene, Schwierigkeiten mit oder auch in der Partnerschaft, Gewalt und internalisierte Homonegativität. Die Arbeit mit internalisierter Homonegativität (ebenso mit Trans*- und Inter*Negativität) erfordert Kenntnisse über das erste Mal, als die lsbtiq* Klient*innen Informationen über ihre eigene spezifische lsbtiq* Untergruppe erhielten. Diese Information kam oft von den Eltern, aus den Medien oder der Schule (wie bereits erwähnt, ist »schwul« das gängigste Schimpfwort an deutschen Schulen). Die lsbtiq* Klient*innen waren in jener Zeit ihres Lebens häufig Opfer von Gewalt und Mobbing, Abwertung und Hass, weil sie nicht Teil der heterosexuellen Cis-Mehrheit waren. Diese Traumatisierung kann zur eigenen Stabilisierung die Introjektion des Täters zur Folge haben. Die Arbeit mit diesem Ich-Zustand erfordert ein gutes emotionales Grounding und viel empathischen Beistand seitens der bioenergetischen Therapeut*in.

In meiner bioenergetischen Praxis arbeite ich häufig mit Körperkontakt, um Schwule in ihre Kraft und Stärke zu bringen. Das geschieht leichter in einem Workshop, weil die Klienten sehen können, dass es nicht nur ihre ganz persönliche Erfahrung ist, Schwierigkeiten zu haben, in die eigene Kraft zu kommen, sondern eine, die von fast allen geteilt wird.

Während der vergangenen sieben Jahre zeichnete sich bei PLUS eine besondere Entwicklung ab. Immer mehr Trans*-Menschen wenden sich an die Beratungsstelle. 2016 waren es so zahlreiche Trans*-Teenager, dass wir beschlossen, eine Jugendgruppe für Trans*-Teenager im Alter von 13 bis 22 Jahren einzurichten. Das Geschäftsführungs-Team von PLUS übertrug mir als hauptsächlich cis Schwulem

die Aufgabe, anfangs im Leitungsteam zu arbeiten, um dem Leitungsteam und der Gruppe die Kultur von PLUS zu vermitteln. Auf der Suche nach Co-Leiter*innen fand ich sehr bald eine Trans*-frau und einen Trans*-mann. Beim ersten Treffen Januar 2017 nahmen fünf Teenager teil. Zu Beginn kam jede Woche eine neue interessierte Person über die Beratung im Zentrum zur Gruppe dazu. So waren in dieser Zeit durchschnittlich bei den Treffen fünf Teenager anwesend; einige kommen sehr regelmäßig, andere umkreisen eher die Gruppe. Ich konnte mit dieser Gruppe keine bioenergetische Körperarbeit beginnen und bin nach fast zwei Jahren aus der Leitung ausgestiegen, als diese von Trans*-menschen stabil besetzt werden konnte. Doch es ist deutlich wahrnehmbar, wie die Teenager auf physiologischer Ebene und in ihrem Verhalten aufblühen, wenn man ihnen den Rahmen gibt, in ihrer sexuellen Vielfalt akzeptiert zu sein, so wie sie sind; und wenn sie endlich andere finden, bei denen sie sich heimisch und verstanden fühlen können.

Übersetzung: Irma Diekmann

Literatur

- Altstötter-Gleich, C. (2000). *Möglichkeiten der Operationalisierung von Expressivität und Instrumentalität. Entwicklung von Skalen zur Erfassung der Geschlechtstypizität (GTS)*. Landau: Fachbereich 8, Universität Koblenz-Landau.
- Baum, S. (2008). Fathers are the Dark Matter of the Psychic Universe. *Bioenergetic Analysis*, 18, 93–109.
- Beier, K.M., Bosinski, H.A.G. & Loewitt, K.K. (2005). *Sexualmedizin. Grundlagen und Praxis* (2. Aufl.). München: Elsevier, Urban & Fischer.
- Biechele, U. (2009). *Identitätsentwicklung schwuler Jugendlicher*. Saarbrücken: Südwestdeutscher Verlag für Hochschulschriften.
- Biechele, U., Hammelstein, Ph. & Heinrich, Th. (Hrsg.). (2006). *Anders verrückt?! Lesben und Schwule in der Psychiatrie*. Jahrbuch Lesben – Schwule – Psychologie 2006. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Bochow, M. (1989). *AIDS. Wie leben schwule Männer heute? Bericht über eine Befragung im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe* (2. Aufl.). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
- Bochow, M., Schmidt, A.J. & Grote, S. (2010). *Schwule Männer und HIV/AIDS: Lebensstile, Szene, Sex 2007*. Berlin: AIDS-Forum DAH.
- Cass, V.M. (1979). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 4, 219–235.
- Cass, V.M. (1996). Sexual orientation identity formation: A Western phenomenon. In R.P. Cabaj & T.S. Stein. *Textbook of Homosexuality and Mental Health* (S. 227–251). Washington: American Psychiatric Press.
- Cockburn, G. (2008). Standing on both legs: A Bioenergetic Perspective on the Family, Gender Roles and the Development of the Self in the 21st Century. In IIBA (Ed.), *Bioenergetic Analysis 18* (S. 11–26). Gießen: Psychosozial-Verlag.

- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine. *The University of Chicago Legal Forum*, 139–167
- Diamond, L. M. (2008). *Sexual fluidity*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gissrau, B. (1993). *Die Sehnsucht der Frau nach der Frau. Psychoanalyse und weibliche Homosexualität*. Hamburg: dtv.
- Göth, M. & Kohn, R. (2014). *Sexuelle Orientierung in Psychotherapie und Beratung*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Günther, M. (2016). *Psychosoziale Beratung von inter* und trans* Personen und ihren Angehörigen. Ein Leitfaden*. Frankfurt: pro familia Bundesverband. https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Inter_Trans_Beratung_Leitfaden.pdf
- Haas, B. & Göth, M. (2006). »Schwule klatschen und Mannweiber anpöbeln« – Onlinebefragung zu Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen bei Lesben und Schwulen in der Rhein-Neckar-Region. Mannheim: PLUS e.V. <http://www.plus-mannheim.de/images/stories/gewaltstudie.pdf>
- Heinrich, Th. (2015). Workshop 2: Begleitung nicht-heterosexueller Jugendlicher. Workshopbericht. In PLUS e.V. (Hrsg.), »lesbisch, schwul und noch viel mehr« Fachtagung zu intersektionalen Ansätzen in der Praxis, 05.Oktober 2015, Hochschule Mannheim. Edenkoben: Flyerdienst Weber UG. http://www.plus-mannheim.de/images/stories/Doku_LesbischSchwulVielmehr.pdf
- Heinrich, Th. & Biechele, U. (2006). Das Mannheimer RISPE-Projekt. In U. Biechele, Ph. Hammelstein & Th. Heinrich (Hrsg.), *Anders verrückt?! Lesben und Schwule in der Psychiatrie*. Jahrbuch Lesben – Schwule – Psychologie 2006. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Heinrich, Th. & Reipen, M. (2001). Gay Men and Lesbians – Clients of Unknown Species. In M. C. Steffens & U. Biechele (Hrsg.), *Review of Lesbian, Gay, and Bisexual Issues in European Psychology* (S 125–141). Trier: ALGBP.
- Heinrich, Th. & Reipen, M. (2003). Weiblichkeit und Männlichkeit in der Lesben- und Schwulenberatung. In M. C. Steffens & M. Ise (Hrsg.), *Jahrbuch Lesben – Schwule – Psychologie*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Heinrich, Th. & Kohn, R. (2006). »Jetzt hab ich verstanden, worum es Euch geht!« Erfahrungen aus der Aufklärungsarbeit von PLUS e.V. zur Homosexualität in Klassen und Jugendgruppen. In PLUS e.V. (Hrsg.), *Also, wenn Bienchen mit Bienchen ... Von der bunten Vielfalt der ersten Liebe. Fachtagung vom 12.12.2005 in Mannheim*. Mannheim: PLUS e.V. <http://www.plus-mannheim.de/images/stories/FachtagungPOWER-UP.pdf>
- Hooker, E. (1957). The adjustment of the male overt homosexual. *Journal of Projective Techniques*, 21, 18–31.
- Isay, R. (1989). *Being homosexual. Gay men and their development*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Klein, F. (1993). *The Bisexual Option* (2. Aufl.). New York: Haworth Press.
- Klein, F., Sepekoff, B. & Wolf, T. J. (1985). Sexual Orientation: A multivariate dynamic process. *J of Homosexuality*, 11, 35–49.
- Lang, A., Reipen, M. & Heinrich, Th. (2007). »Das sind ganz normale Menschen auch«. *Evaluation des Projektes POWER UP – Förderung eines angemessenen professionellen Umgangs mit Jugendlichen auf der Suche nach ihrer sexuellen Identität in verschiedenen Bereichen der Jugendhilfe*. Mannheim: PLUS e.V.

- Lowen, A. (1965). *Love and Orgasm*. New York: Macmillan Publishing Co.
- Mercer, C. H., Tanton, C., Prah, P., Erens, B., Sonnenberg, P., Clifton, S., Macdowall, W., Lewis, R., Field, N., Datta, J., Copas, A. J., Phelps, A., Wellings, K. & Johnson, A. M. (2013). Changes in sexual attitudes and lifestyles in Britain through the life course and over time: findings from the National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal). *The Lancet*, 382(9907), 1781–1794.
- Meyer, I. M. (1995). Minority Stress and Mental Health in Gay Men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 38–56.
- Meyer, I. M. (2003). Prejudice, Social Stress and Mental Health in Lesbian, Gay and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697.
- Rado, S. (1940). A Critical Examination of the Concept of Bisexuality. *Psy Som Med*, 2, 459–467.
- Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport, Fachbereich gleichgeschlechtliche Lebensweisen (Hrsg.). (1999). *Sie liebt sie. Er liebt ihn. Eine Studie zur Psychosozialen Situation junger Lesben, Schwuler und Bisexueller in Berlin*.
- Socorides, C. (1968). *The Overt Homosexual*. New York: Grune & Stratton.
- Walters, M. L., Chen, J. & Breiding, M. J. (2013). *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 Findings on Victimization by Sexual Orientation*. National Center for Injury Prevention and Control. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention.

Der Autor

Thomas Heinrich, Dipl.-Psych., Certified Advanced Rolfer™, CBT seit 2001, Mitglied der Süd-deutschen Gesellschaft für Bioenergetische Analyse (SGfBA) und Fakultätsmitglied des IIBA, hat sich in den letzten Jahren auf die anatomischen Grundlagen der Bioenergetischen Analyse konzentriert insbesondere in der Arbeit mit traumatisierten Klienten und solchen mit nicht-heterosexueller Orientierung sowie Transgender. Private Praxis in Mannheim, Süddeutschland. Gründer von PLUS und dortiger Berater. Psychologische Lesben- und Schwulenberatung Rhein-Neckar, Mannheim.

info@praxis-thomas-heinrich.de

Zwänge und Persönlichkeitsstörungen

Morde und Selbstmorde: Ein soziales Gesundheitsproblem aus dem Blickwinkel der Bioenergetischen Analyse

Mara Luiza Vieira Ceroni & Cláudia Abude

»Mit verschlossenem Herzen durchs Leben zu gehen gleicht einer Reise über das Meer eingeschlossen im Schiffsbauch.«

Lowen, 1991

Zusammenfassung

Der vorliegende Artikel reflektiert mögliche Ursachen gewalttätiger Schießereien und Diagnosen daran beteiligter Personen. Die Strategien zur Prävention solcher gesellschaftlichen Tragödien bleiben einigermaßen kontrovers und in ihrer Zielrichtung ungenau, zumal es ihnen an Aufmerksamkeit in der theoretischen Auseinandersetzung fehlt (Rocque & Duwe, 2018). Der Fachliteratur zufolge ist eine der häufigsten Diagnosen in jenen Fällen die Schizoide Persönlichkeitsstörung (SPD) mit Symptomen der Bindungslosigkeit, Isolation und Schwierigkeiten im Kontakt mit anderen Menschen (DSM-5, 2013). Der Verlust der Fähigkeit, soziale Beziehungen und Nähe herzustellen, kann gelegentlich eine Psychotherapie erschweren, die gerade auf Entwicklung von Bindungsmöglichkeiten setzt. Die Statistiken der letzten 50 Jahre weisen einen dramatischen Anstieg der Gewalt Jugendlicher auf. Eine frühzeitige Diagnose ist daher von zentraler Bedeutung für die Prävention und Behandlung dieser Fälle. Gleichzeitig besteht ein dringender Bedarf an weiterer Forschung und Fallstudien (Rocque, 2017). Für diagnostizierte SPD-Patienten¹ zeichnet sich die Bioenergetische Analyse durch einen therapeutischen Rahmen aus, in dem Annäherung und Kontakt Vorrang haben; sie wird ebenfalls geschätzt als ein Ansatz, der offen ist für neue Untersuchungsmethoden und Behandlungstechniken, die Menschen helfen sollen, ihr Herz dem Leben und der Liebe zu öffnen. Wird dieses Ziel nicht erreicht, sind laut Lowen (1991) die Folgen tragisch.

Stichworte: Schizoide Persönlichkeitsstörung (SPD), Amokläufer, Zwang, Bioenergetische Analyse, Kreativität.

1 Anm. der Übersetzerin: Um die Lesbarkeit nicht zu beeinträchtigen wird – auch wenn beide Geschlechter gemeint sind – nur die maskuline Form verwendet.

Einleitung

Überall auf der Welt gibt es Fälle von Einzeltätern, die Massaker an der Bevölkerung geplant und durchgeführt und dabei Dutzende Unschuldiger getötet oder verwundet haben. Laut einer Datensammlung, die über den Zeitraum von 30 Jahren vom SIM² erhoben und vom Gesundheitsministerium in Auftrag gegeben worden war (Cerqueira et al., 2014), verzeichnete Brasilien eine Million Morde. Einige der berühmtesten sind im Folgenden aufgeführt:

- Ein 24-jähriger Medizinstudent schoss 1999 während der Vorführung des Films »Fight Club« auf die Besucher eines Kinos in São Paulo, tötete dabei drei Menschen und verwundete fünf weitere. Er wurde auf der Stelle verhaftet.³
- 2011 erschoss ein 23-jähriger junger Mann elf Jugendliche und verwundete 13 weitere in einer staatlichen Schule in Rio de Janeiro. Der Amoklauf ging unter dem Namen »Das Realengo Massaker« in die Geschichte ein. Der Schütze erschoss sich.⁴
- An der Universität Montreal/Kanada schoss 1989 ein 25-Jähriger auf eine 27-jährige Frau und tötete sie und weitere 13 Studenten. Er gab an, gegen den Feminismus zu kämpfen und erschoss sich dann.⁵
- 2009 betrat ein 20-Jähriger in Belgien eine Kindertagesstätte als »Joker« verkleidet und mit rot gefärbten Haaren. Er stach auf 15 Menschen ein und tötete drei von ihnen (darunter zwei Babys, die nicht einmal ein Jahr alt waren). Das Verbrechen geschah genau ein Jahr nach dem Tod von Heath Ledger, der in *Batman – The Dark Knight* den Joker gespielt hatte. Der Mörder gestand die Tat und wurde verhaftet (s. Fußnote 4).
- Nach seinem Schulausschluss aus der Gutenberg-Schule in Deutschland schmiedete ein 19-Jähriger im Jahr 2002 einen Racheplan. Er schoss wahllos in die Menge, wobei es 17 Tote und sieben Verletzte gab. Bei seiner Festnahme tötete er sich (s. Fußnote 5).

2 Mortality Information System (Sistema de Informações de Mortalidade), eine verlässliche Datenbank zum Thema Gewalttaten, die im gesamten Staatsgebiet verübt worden waren. Das Ergebnis der Erhebung zeigte, dass es zwischen 1980 und 2009 eine Million Morde gab.

3 Glamurama, Revista JP. Verfügbar auf: <https://glamurama.uol.com.br/15-anos-depois-ninguem-esquece-mateus-da-costa-meira-o-franco-atirador-do-cinema/>; Aufgerufen am 14. September 2018.

4 Jusbrasil, A natureza do massacre em Realengo. Verfügbar auf: <https://nova-criminologia.jusbrasil.com.br/noticias/2650970/a-natureza-do-massacre-em-realengo-parte-1-de-2>; Aufgerufen am 14. September 2018.

5 Höchst interessant: <https://super.abril.com.br/blog/superlistas/8-massacres-em-escola-s-que-chocaram-o-mundo/>; Aufgerufen am 14. September 2018.

Die höchste Anzahl solcher Fälle ereignete sich in den USA:

- 2012 schoss ein 24-jähriger Medizinstudent in Colorado während der Film-
premiere von *Batman – The Dark Knight Rises* in die Zuschauermenge. Es
gab zwölf Tote und 58 Verletzte. Er selbst wurde verhaftet.⁶
- 1999 töteten zwei 18-Jährige 13 Menschen und verletzten 24 weitere in
einem Amoklauf, der unter dem Namen Colombine Massaker bekannt
wurde. Die Täter begingen noch am Tatort Selbstmord (s. Fußnote 4).
- 2007 verriegelte ein 23-jähriger Student alle Türen eines Gebäudes der
Technischen Universität Virginia, erschoss 32 Menschen und tötete sich
selbst unmittelbar darauf. (s. Fußnote 4)
- 2018 tötete ein ehemaliger Schüler der Parkland School, Florida, 17 Men-
schen, bevor er selbst verhaftet wurde. Man hatte ihn aus disziplinarischen
Gründen der Schule verwiesen.⁷

Weitere Ermittlungen zeigten, dass die Massaker Monate, manchmal Jahre zuvor
geplant waren und aus Rache verübt wurden.

Grundkonzepte

V.U.C.A. ist ein Akronym, das erstmals 1987 verwendet wurde, um die Un-
beständigkeit (*volatility*), Ungewissheit (*uncertainty*), Komplexität (*complexity*)
und Ambivalenz (*ambiguity*) zu beschreiben und zu reflektieren, die in der Welt
nach dem Kalten Krieg herrschten – eine Reflexion, die auf den Führungstheorien
von Warren Bennis und Burt Nanus⁸ basierte. Die häufigste Verwendung und
Diskussion dieses Terminus – V. U. C. A. – gründet sich auf die neuen Konzepte
strategischer Führung, wie sie bei einem breiten Spektrum von Organisationen
globaler Unternehmen angewandt werden und gleichermaßen im Bildungssektor.

Dieses Konzept versucht die gegenwärtigen starken und überaus zerstörerischen
Umwälzungen zu erklären, die zuallererst Teenager betreffen. Zwischen
Extremen schwankend, macht sich der Jugendliche in der heutigen Welt auf seinen
Weg, anfangs in stummer und sogar passiver Gleichgültigkeit angesichts so
zahlreicher Herausforderungen, bis er schließlich mit oft blindwütigen Verhal-
tensweisen herausplatzt.

6 G1. <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2015/08/homem-que-matou-12-em-cinema-e-condenado-prisao-perpetua.html>; Aufgerufen am 14. September 2018.

7 Außerordentlich. <https://extra.globo.com/noticias/mundo/ex-aluno-mata-17-pessoas-em-ataque-tiros-em-escola-na-florida-22398765.html>; Aufgerufen am 14. September 2018.

8 Führungskräfte für Strategie und Verantwortlichkeiten aus dem Kriegsscollege der US
Streitkräfte (1985).

Amoklauf ist ein noch relativ neuer Begriff zur Beschreibung von Ereignissen, in deren Verlauf vier oder mehr Menschen in aller Öffentlichkeit erschossen werden. Die Wahl der Opfer kann zufällig erfolgen, oder sie werden symbolisch Ziel eines Racheaktes. Es handelt sich um Einzelfälle, das heißt es besteht keine Verbindung zu anderen kriminellen Taten wie Raub oder Terrorismus. Zu Risikofaktoren für Gewalt gehören psychische Erkrankungen und Spannungen zwischen den Geschlechtern. Theorien zum Hintergrund von Amokläufen konzentrieren sich auf Maskulinität, psychische Erkrankungen und den Nachahmungseffekt.

Solche Mordfälle, ob in der Folge mit oder ohne Suizid des Täters bzw. der Täter, sind für jede Gesellschaft entsetzlich und wirken verheerend auf Familien und ganze Gemeinden. Schießereien in Schulen oder an irgendeinem anderen öffentlichen Ort erschüttern die Gesellschaft bis ins Mark. Sie erzeugen Angst und Panik und lassen für uns die Frage nach den möglichen Ursachen offen. Darauf gibt es nicht nur eine einzige Antwort. Die Gründe, welche Menschen, die sogenannten »Amokläufer«, zu solch grausamen und gewaltsamen Taten treiben, sind äußerst komplex. Unter einem Amoklauf versteht man die versuchte Tötung einer Vielzahl von Menschen, teils im öffentlichen Raum, durch einen physisch präsenten Einzeltäter, der sich ohne innezuhalten seiner tödlichen Waffen bedient.

Präsident Barack Obama hielt eine Rede im Anschluss an einen Amoklauf in Connecticut, als ein Mann zuerst seine Mutter erschoss, dann zu einer Grundschule in Newtown ging und 20 Kinder sowie sechs Mitarbeiter tötete, bevor er sich selbst umbrachte. Obamas Worte waren:

»Wir können das nicht mehr tolerieren. Diese Tragödien müssen enden. Und um sie zu beenden, müssen wir uns ändern. Wir werden zu hören bekommen, dass die Gründe für diese Gewalt komplex sind, und das ist wahr. Kein einziges Gesetz oder Bündel von Gesetzen kann Böses ausrotten oder jeden sinnlosen Gewaltakt in unserer Gesellschaft verhindern. Aber es gibt keine Ausreden für Untätigkeit. Ganz sicher können wir es besser machen als bisher« (Spiegel Online, 17.12.2012).

»Wenn es auch nur irgendetwas gibt, das wir unternehmen können, um ein anderes Kind oder andere Eltern zu retten, oder eine andere Stadt [...], dann haben wir gewiss die Pflicht es zu versuchen« (Anm. der Übersetzerin: Die Übersetzung des letzten Satzes stammt von der Übersetzerin).

2013 setzte die National Science Foundation (NSF) einen Fachberaterausschuss ein, um die Gründe für jugendliche Gewalt zu erforschen. Das Thema dieses Komitees lautete: *Was wir über Jugendgewalt wissen und was wir noch über sie erfahren müssen*. Zwölf Autoren aus den Bereichen Ökonomie, Sozial- und Verhaltenswissenschaften nahmen daran teil. Ihre Studie mit dem Ziel, Prävention, staatliche Maßnahmen und künftige Forschung zu fördern, wurde in einem Artikel veröffentlicht, der sich mit den Hauptfaktoren befasst, die einen Einfluss auf

Jugendgewalt haben. Der Artikel enthält ebenfalls eine aktualisierte Liste entsprechender Ereignisse. Um unser Arbeitsvorhaben vorzustellen, beziehen wir uns auf diese Statistik anhand des Artikels von Bushman et al. (2016), der den oben genannten Bericht zusammenfasst und auf den neuesten Stand bringt. Das enthebt uns der Notwendigkeit, für jede Ausführung immer wieder die Quelle zitieren zu müssen. Es ist wichtig, zwischen Aggression und Gewalt zu unterscheiden. Alle Gewalttaten sind aggressiv, doch nicht jede Aggression ist eine Gewalttat. Gewalt wird definiert als eine Aggression, die darauf abzielt, extremen physischen Schaden zuzufügen, jemanden zu verletzen oder zu töten. Aktuelle Zahlen belegen, dass weiße männliche Erwachsene dabei die Statistik anführen; 85% waren im Durchschnitt zwischen 15 und 24 Jahre alt.

Gewalttätige oder wütende Streitigkeiten, die mit Morden enden, kommen in den USA häufiger vor als in jedem anderen entwickelten Land. Junge Amerikaner sterben öfter durch Mord als an Krankheiten wie Krebs, Herzinfarkt, genetischen Fehlbildungen, Lungenentzündungen und anderen Erkrankungen der Atmungsorgane, Schlaganfällen oder Diabetes. Es gibt Dokumente über Fälle von Disziplinlosigkeit in der Schule, die belegen, dass 84% der Missetäter in den sozialen Randgruppen zu finden sind.

Das Verhaltensmuster eines Amokläufers ist das eines Einzelgängers – allenfalls treten sie zu zweit auf – mit überdurchschnittlichem oder durchschnittlichem IQ. Sie werden als *Gernegroß* (*»Wannabe«*) beschrieben, das heißt sie wollen anders als die anderen sein und in großem Stil bewundert werden. Es mag dabei auch um Kompensation gehen, denn diese Jugendlichen sind häufig Opfer von Ausgrenzung, Ablehnung und Mobbing.

43% der Amokläufer bringen sich um, nachdem sie die größtmögliche Zahl an Opfern getötet haben. Studien besagen, dass diese Tat für sie wohl die einzige Möglichkeit gewesen sein mochte, Ruhm zu erlangen und gesehen zu werden. Oder ihr Wunsch *»Ich möchte so sein wie die anderen«* kehrt sich um – gleichsam ein Negativ in der Schwarz-Weiß-Fotografie. Scheitern wird erlebt als Versagen der Person an sich. Fehlende Akzeptanz seiner selbst und ein äußerst geringes Selbstwertgefühl führen zu Aggressionsschüben und moralischer Abwertung, die sich zunächst gegen die eigene Person richten. Dies können frühe Anzeichen einer psychischen Erkrankung sein, denen eine schwere Depression folgt, wie sie in 61% der Fälle diagnostiziert wird. In 78% der Fälle gibt es im Vorfeld einen Selbstmordversuch. Und in 68% der Fälle sind Schusswaffen zu Hause zugänglich.

Der Hauptunterschied zwischen Amokläufern, die auf der Straße töten und solchen, die dazu öffentliche Räume wie Schulen, Kinos etc. aufsuchen, besteht darin, dass erstere selten Suizid begehen. Obwohl die Gründe für gewalttätiges Verhalten ziemlich komplex sind, lassen sich in der vielfältigen Kombination von Einflüssen gewöhnlich vier Aspekte ausmachen: Zugang zu Schusswaffen, Konsum brutaler Medienbilder, psychische Störungen sowie mangelnde Unterstützung und das Fehlen schützender Faktoren im häuslichen und sozialen

Umfeld während der frühen Entwicklung. Hier sind vor allem Vernachlässigung und Missbrauch in der Familie relevant.

Mit solchen Erkenntnissen sollte ein prophylaktisches Herangehen die Überprüfung der Eltern und des sozialen Umfelds von Kindern und Jugendlichen einbeziehen. Grausame, extrem strenge und abweisende, dazu oft ambivalente Eltern sollten unter genauer Beobachtung stehen, ebenso eheliche Gewalt, Missbrauch und Übergriffe. Derartige Geschehnisse machen das tägliche Leben zum Chaos. All diese Faktoren sind äußerst schädlich und der stabilen emotionalen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen nicht zuträglich und fördern gewalttätige Nachahmung. Anstatt ihre Kinder und Jugendlichen zu schützen, setzen Familie und staatliche Einrichtungen sie allen erdenklichen Brutalitäten aus, wie die Reportage einer bekannten brasilianischen Online-Zeitung zeigt.⁹ Belege für ein geringes Gewaltisiko in der Jugend finden sich dort, wo Bindung und Nähe unter Familienmitgliedern herrscht, wo das Kind Sicherheit und Stabilität in einer selbstregulierten und behüteten Umgebung erfährt. Die Entwicklung gewalttätigen Verhaltens könnte vielleicht vermieden werden, wenn es richtig erkannt und behandelt würde. Derartige Verhaltensweisen sind im Allgemeinen Anzeichen drohender Ausbrüche von Raserei.

Zahlreiche Forscher arbeiten daran, Gemeinsamkeiten von Amokläufern zu entdecken wie beispielsweise Familienleben, Persönlichkeit, Geschichte und Verhalten. Langman (2009) untersuchte zehn Fälle von Amokläufern in Schulen in dem Bestreben, nicht nur Ähnlichkeiten, sondern auch Unterschiede herauszufinden. Diese Jugendlichen wurden in drei Kategorien eingeteilt: Traumatisierte, Psychotiker und Psychopathen. Von Langmans zehn Fällen waren drei traumatisiert, fünf psychotisch und zwei waren Psychopathen.

Die meisten psychotischen Amokschützen hatten Erkrankungen im schizophrenen Spektrum, einschließlich Schizophrenie und Schizoider Persönlichkeitsstörung (SPD). Sozial ausgegrenzt, kalt, einsam und eigenartig – das ist für gewöhnlich die Sicht derer, die mit Menschen zusammenleben, welche unter Störungen im schizoiden oder paranoiden Spektrum leiden. Menschen mit diesen Störungen werden von ihrem sozialen Umfeld häufig als »seltsam« und schwierig im Umgang bezeichnet. Eins der wesentlichen Kontakt Hindernisse ist gerade ihr Misstrauen und die Furcht, Zielscheibe verletzender Handlungen zu sein.

Einige Charakteristika, die bei schizoiden Patienten hinsichtlich ihrer Körperstruktur und energetischen Verfassung beobachtet werden, bestätigen diese Angaben – darunter vor allem der Hinweis auf reduzierte Aggressivität, die, wenn sie sich in zwanghafter Form Bahn bricht, zu einer todbringenden Rage werden

9 Folha de São Paulo, ein 14-jähriger Teenager wird erschossen, und weitere sechs Menschen sterben in einer Schießerei bei einem polizeilichen Hubschraubereinsatz während der Hauptverkehrszeit im Staat Rio de Janeiro. <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/06/>

kann (Nascimento, 2016). Dieses unzureichend geladene energetische System, sei es aufgrund des Mangels an Energie, die in den Körperextremitäten – welche die Kontaktpunkte darstellen – zirkuliert, sei es wegen energetischer Desorganisation, spiegelt das innere Empfinden des fragmentierten Selbst.

Wie zuvor beschrieben, zeichnet sich die schizoide Persönlichkeitsstörung durch soziale Entfremdung aus. Dieses Muster eingeschränkter Emotionalität, Kälte und Apathie in zwischenmenschlichen Beziehungen sowie einer einsamen Lebensweise beginnt im Erwachsenenalter und wird in vielerlei Kontexten offenkundig. Menschen mit Schizoider Persönlichkeitsstörung zeigen keinerlei Wunsch nach Nähe und bleiben gleichgültig, wenn sich Gelegenheiten bieten, engere Beziehungen zu knüpfen. Ungeachtet all dieser Merkmale bemühen sich psychiatrische Fachkräfte, eine sichere Bindung im Interesse der Entwicklung eines psychotherapeutischen Prozesses herzustellen, der tatsächlich dazu beitragen kann, SPD-charakteristische Gewaltereignisse abzuwenden.

Darum geht es in diesem Artikel. Wir möchten dieses Ziel anhand der Präsentation eines klinischen Falls noch verdeutlichen. Bei der Diagnose von Psychopathie mit schlechter Prognose fühlen wir uns hilflos – sowohl in klinischer als auch in sozialer Hinsicht –, besonders angesichts der derzeitigen staatlichen Richtlinien. Doch im Fall von SPD können wir vielleicht Techniken entwickeln, die den Kontakt mit den Patienten und die weitere Behandlung jener sozialen Pathologien ermöglichen.

Massenmörder, insbesondere Amokschützen in Schulen, werden in der Fachliteratur als Psychopathen dargestellt oder aber als Personen, die auf Beleidigungen und Einschüchterungen mit Wut reagieren. Genauere Untersuchungen von Tagebüchern und Websites einer Untergruppe von Amokschützen ergeben jedoch ein Bild, das sich von den üblicherweise beschriebenen unterscheidet. Wie Erfahrungsberichte von Kollegen zeigen, wird die negative Behandlung, die diese Gruppe erfahren hat, von ihr selbst stark überbewertet. Sie ist besessen von der Idee, von einer Elite abgelehnt zu werden, die in ihren Augen zu unverdientem und unfairer Erfolg gelangt ist. Anstatt die Zurückweisung zu überwinden, schmieden die Jugendlichen Pläne zur Vernichtung der Aggressoren als Rache für die erlittene Schmach. Der selbstschädigende und obsessive Charakter dieser Vorstellungen entspricht eher paranoidem Denken als der Psychopathie. Die paranoide Persönlichkeit hat eine Wahrnehmung, die sich auf ein geschlossenes Glaubenssystem stützt. In seltenen Fällen, wenn die Täter die Schießerei überleben, werden sie als schizophren-paranoid diagnostiziert. Es liegt ein präpsychotischer Verfall ihres Denkens vor (Dutton et al. 2013).

Psychiatrische Aspekte spielen eine wichtige Rolle bei der Einschätzung von Risikofaktoren und bei der Prävention. »*Alone and adrift*« (»Allein und verlassen«) ist der Titel eines Artikels, der unseres Erachtens einer Realität entspricht, die Jugendliche dieser Risikogruppe erleben (Baird et al., 2017). Persönlichkeitsstörungen zeichnen sich aus durch die Beeinträchtigung der Funktionalität

der Persönlichkeit sowie durch pathologische Züge. Jede Persönlichkeitsstörung ist definiert durch typische Funktionseinschränkungen (Kriterium A) und charakteristische pathologische Persönlichkeitsmerkmale (Kriterium B im DSM-5) (2013, S. 947).

Ärger als Persönlichkeitsaspekt disponiert wesentlich zu aggressiv agierender Wut. Die individuellen Unterschiede hängen mit dem Persönlichkeitsfaktor Wut zusammen, eine Dimension der Persönlichkeit bezogen auf Frequenz, Intensität und Dauer von Wutgefühlen. Menschen mit einem hohen Wut-Index nehmen Situationen eher als feindlich wahr und sind weniger in der Lage, ihre Gedanken und Gefühle zu kontrollieren. Außerdem zeigen sie sich stärker motiviert, in bedrohlichen Situationen Nähe zu suchen. Ein hohes Maß an in der Persönlichkeitsstruktur verankertem Wutpotenzial ist begleitet von zunehmender Urteilsverzerrung mit biologischen und Verhaltensmerkmalen, die wiederum feindseliges Denken verstärken. (Veenstra, et al. 2018)

Für Lowen (2012) verhält sich der Horror direkt proportional zum Mangel an menschlichem Kontakt und an Nähe in Beziehungen. Er betrifft uns alle und wird zur Quelle der Gewalt in unseren Städten:

»Die Menschen fühlen sich isoliert und sprechen kaum noch miteinander. Keiner vertraut dem anderen. Jeder lebt in seiner eigenen Welt. Die Business-Maschinerie großer Zentren hat einen erschreckend unpersönlichen Aspekt; es ist der Verlust menschlicher Werte. Das Leben in der modernen Welt ist entmenschlichend geworden und das Markenzeichen ist Gleichgültigkeit. Es ist die Zerstörung der persönlichen Würde. Es ist Vulgarität, Pornografie und Schmutz. Es kümmert niemanden, weil Sich-Kümmern als unnütz betrachtet wird.«

Bioenergetische Ansichten über das Halten

Auf der Grundlage der Fachliteratur sowie der Beobachtung der Jugendlichen, die heutzutage in unsere Praxis kommen, sind wir überzeugt, dass die Bioenergetische Analyse einen großen Beitrag liefern kann, was dieses Milieu der Kargheit im menschlichen Kontakt betrifft. Die Bioenergetische Analyse (BA) bietet Flexibilität in der Behandlung und kreative, offene Vorschläge, wie Kontakt im Hinblick auf eine Bindung (bonding) herzustellen ist. Zitieren wir Lowen (2012):

»Keine Therapie hängt wirklich von der Art des Herangehens an das Problem ab. Der wirklich wichtige Handelnde ist in jeder Therapie der Therapeut mit seinem Verständnis des Problems, seiner Sensibilität und menschlichen Wärme. Diese Faktoren sind wesentlich bei der Behandlung dieses Problems. Die Irrealität im Patienten wird mit der Realität menschlichen Fühlens im Therapeuten konfrontiert, und diese Konfrontation kann die Heilungskräfte im Patienten mobilisieren.«

Diese Patienten sind nicht offen für verbale Interpretationen. Um erfolgreich zu sein, muss der Analytiker sich mit ihrem innersten Kern von Schutz und Abwehr verbünden und die Bedürfnisse des Patienten tolerieren, ohne sich beleidigt zu fühlen. Der Fokus sollte auf der Kommunikation und Empathie der therapeutischen Beziehung liegen, indem man ein inneres Grounding schafft, das Vertrauen, Unterstützung, Fürsorglichkeit, Anerkennung und Bindung umfasst (Weigand, 2005).

Der Patient mit einer schizoiden Charakterstruktur ist sehr regrediert, und das macht ihn äußerst rigide und unerreichbar. Hier sehen wir jemanden, der sich nicht ausdrücken kann; dahinter verbirgt sich die ganze Dimension des Schreckens, bezogen auf Liebes- und Hassgefühle, den sie in sich tragen. Es wird keine Unterscheidung gemacht zwischen dem, was real ist oder nicht, und der Patient ist fähig, die destruktivsten Fantasien in die Tat umzusetzen.

Die typischen Merkmale von Personen mit Schizoide Persönlichkeitsstörung, die wir gewöhnlich in unserer Praxis antreffen, sind folgende: Schwierigkeit, Gefühle zu benennen und über sie zu sprechen; Veränderung in Wahrnehmung und Verhalten, verbunden mit einem verzerrten Selbstbild und inkohärenten persönlichen Zielen sowie eingeschränkter Gefühlsausdruck. Sie wehren sich gegen jegliche Kontaktmöglichkeit, finden es schwierig, eine Verbindung herzustellen und lassen sich keinesfalls persönlich ein. Man hat den Eindruck, sie könnten jeden Moment die Therapie abbrechen. Sie kommen auf Anfrage einer zweiten Person in die Praxis, erkennen die Anfrage nicht als ihre eigene an und errichten somit eine sichere Barriere zwischen Patient und Therapeut. Nachnährendes Halten, Blickkontakt und Grounding-Techniken sind hilfreich, um in konstanter Offenheit in Verbindung zu bleiben und laden gleichzeitig ein, Nähe und Bindung herzustellen.

»Es ist daher für den Therapeuten unerlässlich, Augenkontakt mit dem Patienten herzustellen [...]. Wichtig ist zu wissen, dass, wenn man die Sicht des Patienten nach außen öffnet, man zugleich seine Sicht nach innen öffnet. Bei dieser Persönlichkeit ist es vielleicht die wichtigste Art und Weise, den Patienten Einsicht gewinnen zu lassen. Ich könnte hinzufügen, dass ich den Patienten zur Öffnung nach außen in meine Augen schauen und deren Ausdruck in sich aufnehmen lasse« (Lowen, 2012).

Verspieltheit und kreative Techniken können ebenfalls ein Weg sein, den Patienten einzubeziehen und Nähe herzustellen. Schizoide Patienten gelten als eingesperrt in ihrem eigenen Geist, ohne Zugang zu Imagination, und sie sind abgetrennt von ihren Bedürfnissen und Gefühlen, um sich vor den schrecklichen Gefahren menschlicher Beziehung zu schützen, die sie gefangen hält in einer Welt von Verletzlichkeit, Bedürfnissen, Nöten, Verlust und Zerstörung. Es ist Aufgabe des Therapeuten, diesen Patienten das Außen/Innen begrifflich zu machen, indem er ihnen hilft, das Reale vom Irrealen zu unterscheiden und vor allem ihre Fähigkeit zu träumen wieder zu erwecken. Der Ursprung der Analyse liegt in dem

Vorgang des Einschlafens (Ruhe) und Aufwachens (Aktivität) und der Fähigkeit zu träumen (Kreativität). Der Traum ist der Inbegriff aller psychischen Fähigkeit im Erwachsenenleben« (Kahn, 1976).

Wie ist es denn möglich, dieses Maß an Austausch mit einem Patienten zu erreichen, der keine Annäherung zulässt? Wie kann man Zugang zu der Welt bekommen, die er uns präsentiert, und ihm eine Forderung nahebringen, die im Prinzip nicht die seine ist? Indem der Analytiker das Bedürfnis nach Schutz, Bestärkung und Bestätigung dieser Patienten respektiert, kann er eine einfühlsame Haltung mit spielerischen Elementen verbinden und mit neuen Gefühlen, Sehnsüchten, Hoffnungen und Erwartungen experimentieren.« Das leichte und spielerische Herangehen des Analytikers an die von diesen Patienten empfundenen Schrecken von Hass und Liebe zielt darauf ab, ihnen eine neue Beziehungsmöglichkeit zu zeigen« (Coen, 2005).

Interpretative Sitzungen können invasiv und bedrohlich sein, weil der Patient nicht gewohnt ist, gesehen zu werden, und in seiner Erinnerung ist Beobachtet-Werden verknüpft mit Angriff und Demütigung. Minimal interpretative Sitzungen im Wechsel mit spielerischen und kreativen sind einfacher zu tolerieren. Es ist wie ein Spiel zwischen Patient und Therapeut, in dem ein intuitiver Rollentausch von Beobachter und Beobachtetem stattfindet, und das so das Teilhaben eines jeden an der Welt des anderen ermöglicht.

Klinisches Beispiel Schizoider Persönlichkeitsstörung

Männlicher Patient, ein 21-jähriger junger Mann mit einer Vorgeschichte von Isolation und punktuellen Aggressionsattacken. Bei einem dieser Vorfälle schlug er gegen die Tür, um nicht seinen Onkel zu treffen. Bei einem weiteren verlor er aus unersichtlichem Grund die Kontrolle gegenüber seiner Mutter, wie sie selbst berichtete. Sie dachte, er wollte sie schlagen. Diese beiden Episoden ereigneten sich, nachdem dieser junge Mann (im Folgenden B genannt), der allein und ohne Freunde lebte und wenig Zeit mit seiner Familie verbrachte, alle Spiegel in seinem Wohnraum und Badezimmer bemalte und mit Papier abdeckte und erklärte, er wolle sein eigenes Bild nicht sehen. Besorgt über diese Verhaltensweisen und die beharrliche Weigerung ihres Sohnes, Hilfe anzunehmen, suchte die Mutter ihm einen Analytiker aus. Sie gestand auch, Angst zu haben. Diese Tatsache ist bemerkenswert, denn obwohl der Klient mit seinem dünnen, zerbrechlichen Körper durchaus friedfertig wirkte, hatte der Therapeut in seiner Gegenwart genau diese Gegenübertragung.

Unsere Begegnungen begannen als eine Art Training zum Thema Drogenkonsum. In dieser Weise nahm B darauf Bezug. Im Laufe der Zeit bemerkte ich, dass sein Interesse möglicherweise von der Sorge um seinen Vater und dessen Alkoholismus herrührte. Die Eltern hatten sich getrennt, und derzeit besuchte B seinen Vater sehr selten. Weder Mutter noch Vater hatten neue Familien gegründet. B lebt

bei seiner Mutter und einer 18 Monate älteren Schwester. Er wurde in der 37. Schwangerschaftswoche geboren – zwei Tage nach einer Ultraschalluntersuchung, während der alle fünf Minuten ein Hupen ertönte, um den Herzschlag des Fötus zu beschleunigen. Dieser »Schockeffekt« wurde von dem Arzt verordnet, der den Fötus für zu ruhig hielt und glaubte, er zeige nicht genügend Bewegung.

Wird der Rhythmus eines Menschen nicht respektiert, können wir von einer grenzverletzenden Erfahrung sprechen. Die erste fand noch vor Bs Geburt statt und wiederholte sich im Laufe der Jahre. Wie ein Muster wurden aufeinanderfolgende Übergriffe als erhebliche Brüche in seinem Wachstumsrhythmus erlebt, und seine emotionale Entwicklung wurde schwer beeinträchtigt.

Die zweite traumatische Erfahrung: Seine Familie zog nach Übersee, als B anderthalb Jahre alt war. Das Abstillen wurde erzwungen und endete in Bs lang anhaltendem Schreien. B begann wenig zu schlafen und wachte häufig auf. Er nahm die Babyflasche nicht an. In jener Zeit gab B nur Laute von sich und begann erst im Alter von vier Jahren seine ersten Worte zu sprechen.

Die dritte Erfahrung mit abruptem Rhythmuswechsel: B kam als Zweijähriger in die Vorschule, möglicherweise bevor er dazu die emotionale Reife hatte. Er gewöhnte sich nicht ein. Mit vier Jahren kehrte er in sein Herkunftsland zurück. Seine Mutter beschreibt ihn als ein Kind, das »in seiner eigenen Welt« lebt. Es war das erste Symptom, dass irgendetwas in der Beziehung zu anderen nicht stimmte, vielleicht auf einen ernsten Mangel in seinem Umfeld hindeutete (Winnicott, 1945), und B zog sich in seine private Welt zurück auf der Suche nach einer gewissen Einförmigkeit, die er in seiner Beziehung zur Außenwelt nirgends finden konnte. Er liebte prähistorische Tiere und fügte gern ähnliche Dinge wie Steine oder Zweige zusammen oder reihte gelbe oder blaue Gegenstände aneinander. In seinen Taschen und Schuhen nahm er Steinchen mit in die Schule – vielleicht in dem Bemühen, seine zerstörte seelische Ordnung zu reparieren und etwas Sicherheit zu gewinnen. Die Struktur der psychischen Abwehr gegen seine emotionale Realität war nicht adäquat ausgebildet. Erfahrungsgemäß wird aus diesem Grund die frühe Ich-Entwicklung pathologisch und fragmentiert. Um diesem Patiententypus zu helfen, bekommt man es zwangsläufig mit einem primitiven geisterhaften und gespenstischen Leben zu tun. Derart primitive Zustände von Abhängigkeit und undifferenzierter, nicht integrierter Affektivität sind der Ursprung von Negativität und enden meist im Widerstand gegen die Analyse, die letztendlich eine Konfrontation mit der Realität ist, über die solche Patienten kaum Kontrolle haben (Khan, 1976).

Vierter Übergriff: Im Alter von fünf Jahren ging er in eine sehr große traditionelle Schule; er begann sich vor dem Schulweg zu erbrechen und zu weinen, und seine Mutter nahm ihn nach drei Monaten wieder heraus. Er kam in die erste Klasse der Grundschule, lernte aber nicht Lesen und Schreiben. Der Lehrer betonte immer wieder, dass B faul sei. Er suchte einen Neurologen auf, dessen Diagnose lautete, alles sei in Ordnung, er sei ein kreatives Kind, wie die Ergebnisse der klinischen Untersuchungen zeigten.

B konnte sehr gut zeichnen; heute weigert er sich, das zu tun und behauptet, er sei nicht gut »darin«. Er kam als Achtjähriger in die zweite Klasse und begegnete C., seinem bisher einzigen Freund. Die Schule schickte ihn zur Förderung zu einer Psycho-Pädagogin, die Legasthenie bei ihm feststellte. Diese Fachkraft arbeitete weitere fünf Jahre mit ihm – drei Mal pro Woche. Sie benutzte Tabellen, um ihm Lesen beizubringen. Wenn er den ganzen Tag dort bleiben musste, begann er krampfhaft zu weinen. Fünfter Übergriff.

Wir stellen eine Reihe von fünf invasiven Ereignissen fest – invasiv, weil Bs Rhythmus nicht respektiert wurde und der Selbstregulierungsprozess nicht stattfinden durfte. Angesichts eines psychischen Zustands, der immer wieder von Fremdeinmischungen bedroht war, sucht B ein wenig Ordnung und Routine¹⁰ in all seinen Beschäftigungen, selbst in der Art, sein Essen auszuwählen und zu sich zu nehmen. Jeden Tag aß er auf die gleiche Weise: Reis, Bohnen und Fleisch und Kartoffeln. Alles ohne Sauce und separat.

Im Alter von 13 Jahren wurde bei ihm eine Depression diagnostiziert, da er den Wunsch zu sterben äußerte. Es war der kumulative Effekt der erlebten Traumata. Er wurde ein Jahr lang mit Fluoxetin behandelt. Die Befriedigung körperlicher und emotionaler Bedürfnisse hilft einem Kind normalerweise beim Heranwachsen und bildet seine Schutzbarriere. In Bs Fall hat die Häufung der Traumata Lücken in diese Barriere gerissen. In seinen noch instabilen Funktionen braucht jedes Kind bis zur Adoleszenz Unterstützung und Rückhalt von einem Erwachsenen. Das kumulierte Trauma ist das Ergebnis von in der Kindheit erlebten Spannungen und Stresssituationen in einem Kontext völliger Abhängigkeit. Die Reaktion hängt von Dauer, Intensität und Wiederholung des Traumas ab und erreicht ihr Ausmaß durch Akkumulation und in Abhängigkeit von der Sensibilität des Kindes. Die Funktion der Schutzbarriere erfordert Vitalität, Anpassungsfähigkeit und Organisation. Störungen können in dreierlei Form auftreten; die schwerste davon ist die Grenzverletzung, die eine Psychose auslöst. Zwang und Manie sind »Manöver der Psyche« und haben die Wiederherstellung des verlorenen Gleichgewichts und die Integration des Ichs zum Ziel (Khan, 1976).

Wie wir an Bs Biografie erkennen können, war das Erleben wiederkehrender – wegen ihrer Intensität und Dauer vermutlich traumatischen – Situationen mehr als er ertragen und verarbeiten konnte.

Die Betrachtung seiner körperlichen und energetischen Muster bestätigt die Aspekte seiner Psychodynamik und die gestellte Diagnose: Spannung an der Schädelbasis, die eine Kopf-Körper-Trennung erzeugt; das Fehlen von Gefühlsausdruck, was auf den Mangel an Lebensfreude, Intensität oder Strahlkraft hinweist. Dieser

10 Zur Illustration folgende Episode, die sich in einer Situation abspielte, in der ich den Terminplan der Sitzung ändern musste: In einer Woche sagte ich die Sitzung ab, worauf B in der folgenden Woche nicht erschien, ohne mich jedoch vorher zu verständigen. Etwas nie Dagewesenes in unserer Beziehung. Ich wurde für das Unterbrechen der Routine bestraft!

Eindruck wird noch verstärkt durch einen kalten, leeren und distanzierten Blick, unzureichend energetisch versorgte Haut, die im Allgemeinen blass und kühl ist – ein hochgewachsener dünner Typ mit Armen, die an ihm zu baumeln scheinen. Sein Äußeres zeigt keine Vitalität und Ausdruckskraft; er läuft wie ein Roboter, gefroren, mit zarten Gesichtsmuskeln und maskenhaftem Erscheinungsbild (Nascimento, 2016).

Wenn bei diesem Typ Störung die vermenschlichenden Bande nicht wieder zusammengeführt werden und für neue Erfahrungen sorgen, die den Menschen aus seiner Unpersönlichkeit holen, können aufgrund von Hoffnungslosigkeit und Verbitterung destruktive Aspekte die Oberhand gewinnen.

Psychotherapeutische Interventionen

Der Verlauf des therapeutischen Prozesses zeigte, dass diese Einschätzung mit Bs innerem Universum übereinstimmte, als nach einem Jahr Therapie seine Mutter noch einmal einbestellt wurde. Sie berichtete, sie sei erleichtert, da ihr Sohn weniger isoliert war und etwas mehr unter die Leute kam. Er begann mit Freunden auszugehen, hörte auf, Videospiele zu spielen und wechselte zu Polizeispielen oder solchen mit Helden auf Rettungsmission. Es gab Puppen und Rennwagen (Spielzeugautos), wobei er der Held war, der gegen Monster kämpfte. Sie bemerkte auch eine Besserung seines Selbstwertgefühls, da er sein Brillengestell wechselte und sich aufmachte, um sich neue Kleidung zu kaufen, was normalerweise sie besorgen musste.

Ich möchte diese Fallbeschreibung mit dem folgenden bestärkenden Satz abschließen, den ich mich selbst in einer unserer Sitzungen angesichts Bs Unsicherheit und seiner schrecklichen Verlegenheit sagen hörte: »Du weißt doch, ich habe dich schon angenommen; streng dich nicht an mir gefällig zu sein, es ist nicht nötig. Nutze diese Versicherung, die ich dir gebe, um zu versuchen, du selbst zu sein und deine Persönlichkeit zu stärken.«

»*Psychology is an exercise of imagination*« (Khan, 1976). B weigerte sich, unsere Zusammenkünfte als Therapie zu bezeichnen. Er sagte immer, er komme zum Plaudern, zum Reden. Dabei gab es nie Körperkontakt. Da er nie danach fragte und neben seinem Widerstand gegen Körperarbeit und jeglichen Körperkontakt überhaupt große Schwierigkeiten hatte, etwas in Worte zu fassen, galt es, einfühlsam und intuitiv Alternativen zu finden, um ihm näherzukommen. Die Methode dieses Therapeuten (Khan) war es, neben dem Klienten zu sitzen und ihm vorzuschlagen, Bücher zu lesen, die ihn interessierten oder Bilder und Comics anzuschauen. Wir begannen von einer Sitzung auf die andere Bücher auszutauschen und über ihren Inhalt zu sprechen. Ich versuchte beständig, mit diesem Material ein Band zu knüpfen, das zwischen uns wie ein Übergangsobjekt wirken sollte. Selbst neben ihm sitzen zu können, brauchte eine gewisse Zeit. Er akzeptiert noch immer keine Körperarbeit, und bis jetzt ist die einzig mögliche Annäherung das Seite-an-Seite-Sitzen. Inzwischen allerdings mit weniger Misstrauen und größerer Aufnahmebereitschaft.

Interventionsbeispiel

Beschreibung zweier Sitzungen im Einzelnen.
Ein Traum zwischen zwei Menschen ...

Sitzung 1

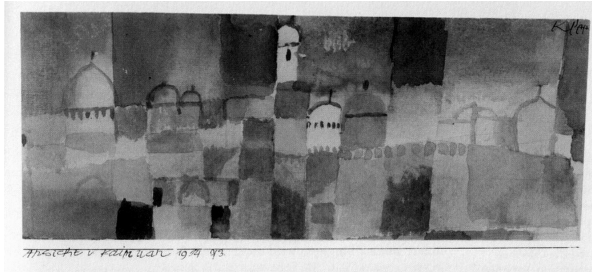


Abbildung 1: Paul Klee, Ansicht v. Kairuan, 1914

Bei der Lektüre des Buches über Bilder und Biografie Paul Klees vermutete der Klient, dass sich der Künstler im Alter von 20 Jahren und während einer ganzen Dekade nicht wohlfühlte. Seine Gemälde waren schwerer und dunkel. Mit 30 ging es ihm schon besser, und er malte farbenfroher und freudiger. (Projektion seines gegenwärtigen Lebens und ein hoffnungsfroher Ausblick in die Zukunft?) Gemeinsam entwickelten wir eine Geschichte auf der Grundlage des Gemäldes »Ansicht von Kairouan«, das B sich ausgesucht hatte.

Wegen Bs Schwierigkeit, einen Anfang zu finden, beginnt die Therapeutin:
»Es war einmal eine Zeit, da gab es eine Traumstadt, in der Menschen wohnten ...«

B *Banal* (einfach, gewöhnlich).

T *Sie arbeiteten mit ...*

B *Wandteppichen und Handel ...*

T *Eines Tages kam ein Reisender aus einem sehr weit entfernten Land ...* (Können wir hier ableiten, dass der Reisende aus einem fernen Land der Patient selbst ist? Zurückgezogen in seine inneren Welten und Ängste, ohne die Fähigkeit sich zu öffnen/sich anderen zu zeigen, mit der Angst vor Übergriffen und dem Gefühl, in seinem eigenen Inneren ein Fremder zu sein?)

B *Er war von der Stadt verzaubert und beschloss sie unsterblich zu machen.* (Hier eine Analogie zum Therapeuten, wie das ferne Land draußen. Offenbart die Idealisierung in einer positiven Übertragung einen Besitzwunsch durch Einverleibung?)

T *Dann suchte er einen Weisen auf, der einen Zaubertrank herstellen konnte, um die Stadt zu verewigen ...*

- B** *Der Weise bot ihm ein Farbenelixier.*
T *Der Reisende nahm die Farbe und strich sie überall aus.*
B *Über die ganze Leinwand und hat eine schöne Ansicht kreiert. (In diesem Moment gibt es eine Kontinuität gemeinsamen Schaffens; B geht etwas mehr aus sich heraus.)*
T *Das Volk auf dem Platz fragte den Reisenden: Wie willst du die Stadt unsterblich machen?*
B *Durch die Kunst!*

Es ist interessant zu sehen, dass die Therapeutin jedes Mal einen Satz wie ein Stichwort vorgibt: »Die Tür bleibt offen«, als ob sie in einem Spiel kollektiver Schöpfung den Ball dem Klienten zuspiele. Letzterer findet seinerseits einen jeweils dazu passenden Satzschluss, der den Dialog beendet.

Sitzung 2



Abbildung 2: Henri de Toulouse-Lautrec, Ball im Moulin Rouge, 1890

Bei der Lektüre des Buches über Bilder und Biografie von Toulouse-Lautrec wählt B das Bild »Im Moulin Rouge, Der Tanz«. Die Therapeutin ermutigt ihn anzufangen mit der Bemerkung, dass sie beide ja bereits eine sehr gute erste Geschichte erdacht hatten. B stellt zögerlich fest, dass ja sie die Aktive war, die den Anfang machte. Da die Therapeutin merkt, wie schwierig es für den Patienten ist, anzuerkennen, dass er etwas gut gemacht hat, beginnt sie:

- T** *Wir gingen zu einer Party ins Moulin Rouge ... Ich und B ...*
B *Alle waren weit entfernt, mit Ausnahme eines jungen Mädchens, das aus der Menge hervortrat.*
T *Diese junge Frau sah in einem gewissen Moment zu uns herüber ...*
B *Mara war fasziniert und ging zu ihr, um sich vorzustellen.*
T *Sie hieß Claire. Sie wollte, dass ich ihr B vorstellte.*
B *Ich wäre schon nach Hause gegangen. Diese Partys sind eine ziemliche Katastrophe ... (an diesem Punkt gibt es eine Mischung von Patient und Charakter – Kommentar am Schluss)*
B *stellte sich vor und fragte, wo sie tanzen gelernt hatte*
T *Sie antwortete knapp und wurde auf die Bühne gerufen.*

Dann bemerkte die Therapeutin Bs Verzweiflung und fragte ihn: Was ist los mit Ihnen?

- B** *Eine Menge Leute, stimmt's?!*
T *Was macht das mit Ihnen?*
B *Ich kann das wirklich nicht leiden, es beunruhigt (mich). (Wir können vermuten, dass die Auslassung des Personalpronomens »mich« – ein nicht vorhandenes Objekt – das Subjekt objektiviert. Überdies nimmt es ihm das Menschliche. Als hätte B kein fühlendes »Ich«, und B scheint Dinge zu fühlen, die durch ihn hindurchgehen, die ihn passieren oder invadieren. Die schützende muskuläre Hülle war nicht genügend ausgebildet.)*
T *Zeit zu gehen!*

Wir sehen in der Gestaltung dieses zweiten Dialogs, dass B schon dabei ist, das Erfindungsspiel mitzuspielen, indem er der Therapeutin zur Weiterführung des Satzes ein Stichwort gibt. Dessen ungeachtet gibt es eine deutliche Vermischung von Fiktion und Realität, die wir seinem Seelenzustand zuschreiben können, der ständig Übergriffe erlebt – ohne Grenzen zwischen innen und außen. B verlässt innerlich die Szene, in der er gleichzeitig körperlich präsent ist. Niemand, keiner von uns beiden, war tatsächlich auf einer Party oder an einem öffentlichen Ort gewesen, und dennoch fühlt sich B schlecht einfach durch die Vorstellung, dass er dort war, an diesem eingebildeten Ort. Es gibt keine Unterscheidung zwischen dem Gefühlten und dem Gelebten oder Erfahrenen; es gibt keine Grenzen. Aus diesem Grund besteht die Gefahr, dass diese Persönlichkeitsstrukturen ihre destruktiveren Fantasien in die Tat umsetzen. Hier zeigen sich die Pathologien des Agierens.

Schlussbemerkung

Die Gewaltakte werden von einer Vielzahl Faktoren beeinflusst, die im Allgemeinen zusammenwirken. Wir können von einigen Belegen für die möglichen

Risiken und schützenden Faktoren bei Gewaltausbrüchen von Jugendlichen sprechen, die die Notwendigkeit prophylaktischer Behandlung unterstreichen. Frühzeitiges Einschreiten und Diagnostizieren, verbunden mit einer Diskussion über aktuelle Möglichkeiten der Reduktion jugendlicher Gewalt sowie Vorschläge für künftige Forschungsprojekte sind überaus wichtig, um die Fortsetzung der Gewaltauswüchse und gesellschaftlicher Tragödien zu vermeiden.

Der therapeutische Rahmen erlaubt Nähe und bietet einen sicheren Ort, um Kräfte für die Gesundheit des Patienten zu mobilisieren – gegen die Übergriffe und das Eindringen der Außenwelt. Er bietet eine ansprechende Umgebung für eine umschriebene Zeitspanne, die vorhersagbar und sich wiederholend ist, mit Anfang und Ende, der in hohem Maße helfen kann, die zerstörten oder unzureichend aufgebauten Grenzen wiederherzustellen. Durch die Entwicklung einer sichereren und weniger durchlässigen »Tonischen Hülle«¹¹ wird die Persönlichkeitsstruktur gestärkt, gesünder und anpassungsfähiger. Lowen bezeichnete dies als den Willen zum Leben.

»Schizoide Patienten zeigen Hyperaktivität im Verhalten und eine ausgeprägte Tendenz zu Manien oder dem Gegenteil, Trägheit und Apathie. Beide sind zurückzuführen auf exzessive Angst, die in Gegenwart des Analytikers Rückhalt und Ruhepause findet« (Khan, 1976).

Übersetzung: Irma Diekmann

Literatur

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. Aufl.). Arlington, VA: APA.
- Baird, A. A., Roellke, E. V. & Zeifman, D. M. (2017). Alone and adrift: The association between mass school shootings, school size, and student support. *The Social Science Journal*, 54(3), 261–270. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2017.01.009>
- Bushman, B. J., Newman, K., Calvert, S. L., Downey, G., Dredze, M., Gottfredson, M., Jablonski, N. G., Masten, A. S., Morrill, C., Neill, D. B., Romer, D. & Webster, D. W. (2016). Youth violence: What we know and what we need to know. *American Psychologist*, 71(1), 17–39. <https://doi.org/10.1037/a0039687>

11 Der Terminus »*tonic envelope*« – hier übersetzt mit »Tonische Hülle« – ist ein von Guy Tonella entwickelter Begriff. Er wurde als »*torn envelope*« (»zerrissene Hülle«) in Borderline-Fällen und bei SPD in der Gruppe eines Graduiertenkurses verwendet: »Die Klinik von Zwangsstörungen und von missbräuchlichem Konsum« des IABSP seit 2016, unter der koordinierenden Fachleitung von Léia Cardenuto.

- Cardenuto, L. M. M., Barlach, L., Ceroni, M. L. V. & Leitner, P. C. C. (2016). *Impulsividade? Compulsividade? Comportamentos abusivos na contemporaneidade*. (Org.) Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais, XXI. Anais. Curitiba: CentroReichiano. www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm
- Cerqueira, D. R. C. (2014). *Homicídios no Brasil: uma tragédia em três atos*. Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do título de doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Economia da PUC-Rio. Orientadores: João Manoel Pinho de Mello e Rodrigo Reis Soares. RJ, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA).
- Coen, S. J. (2005). How to play with patients who would rather remain remote. *J Am Psychoanal Assoc*, 53(3), 811–834.
- Dutton, D. G., White, K. R. & Fogarty, D. (2013). Paranoid thinking in mass shooters. *Aggression and Violent Behavior*, 18(5), 548–553. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.07.012>
- Khan, M. M. R. (1976). *Le Soi Caché*. Paris: Éditions Gallimard.
- Langman, P. (2009). Rampage school shooters: A typology. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 79–86. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.10.003>
- Lowen, A. (1991). *Bioenergética*. SP: Summus.
- Lowen, A. (2012). *The Voice of the Body*. Alachua: Bioenergetic Press.
- Nascimento, P. D. (2016). *Contribuições Winnicottianas à Compreensão da Análise Bioenergética dos Pacientes Esquizóides*. M. D. IABSP. Texto fornecido em aula do curso de formação em Análise Bioenergética.
- Rocque, M. & Duwe, G. (2018). Rampage shootings: an historical, empirical, and theoretical overview. *Current Opinion in Psychology*, 19, 28–33.
- Rocque, M. (2017). Exploring school rampage shootings: Research, theory, and policy. *The Social Science Journal*, 54(3), 261–270. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2011.11.001>.
- Veenstra, L., Bushman, B. J. & Koole, S. L. (2018). The facts on the furious: a brief review of the psychology of trait anger. *Current Opinion in Psychology*, 19, 98–103. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.03.014>
- Weigand, O. (2005). *Grounding na Análise Bioenergética: uma proposta de atualização*. Dissertação apresentada para obtenção de título de Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC, sob a orientação da prof. Dra. Maria Helena Pereira Franco.
- Winnicott, DW. (1993). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão dentro do setting psicanalítico (1945–5). In Ders., *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: F. Alves

Die Autorinnen

Mara Luiza Vieira Ceroni, MSc, CBT ist approbierte Psychotherapeutin in privater Praxis in São Paulo, Brasilien und im Kurs über das Unterrichten von Zwangsstörungen am Institut für Bioenergetische Analyse IABSP. Sie ist Mitglied des IIBA.

mvceroni@ceroni.com

Cláudia Abude ist seit 2009 approbierte Psychologin in Brasilien. Sie ist in privater Praxis in São Paulo tätig und hat sich im Fach Klinikpsychologie spezialisiert. Seit 2013 arbeitet sie ebenfalls mit Transgender-Klienten in Gruppen- und Einzeltherapie. Derzeit schließt sie ihre Ausbildung in Bioenergetischer Analyse ab und schreibt ihre Arbeit über Zwänge.

claudia.abude@gmail.com

Die Bindung an Beziehungstraumen

Homayoun Shahri

Zusammenfassung

In diesem Paper werde ich die psychische Bindung an Beziehungstraumen aus Perspektive der Objektbeziehungstheorie diskutieren. Ich werde zeigen, dass Beziehungstraumen ein Äquivalent zu Objektbeziehungskonflikten bilden und ähnlich wie intrapsychische Übergangsobjekte fungieren. Ich werde auch Prozesse und Techniken einführen, die bei der Auflösung von Beziehungstraumen helfen können.

Schlüsselwörter: Beziehungstrauma, internaler Konflikt, struktureller Konflikt, Objektbeziehungskonflikt, Übergangsobjekt.

Einleitung

In unserem Kopf befindet sich ein *innerer Kommentator*, der den ganzen Tag tätig ist. Dieser Kommentator erinnert uns in einer Art fortlaufendem inneren Dialog ständig daran, dass wir nicht gut genug sind. Dies erzeugt eine scheinbar unendliche innere Anstrengung. Der innere Dialog, der durch den inneren Kommentator herbeigeführt wird, macht uns ängstlich, wütend, angespannt etc. Dieser scheinbar ruhige und indirekte innere Kommentator macht uns das Leben zur Hölle! Der innere Kommentator ist der Niederschlag all dessen, was uns in unserer Kindheit von wichtigen Bezugspersonen usw. erzählt wurde (Introjekte). Der innere Kommentator wird durch psychische Konflikte oder schlicht *internale Konflikte* geformt. Die internalen Konflikte sind das Resultat von Konflikten zwischen dem, was uns in unserer Kindheit in den wichtigen prägenden Jahren erzählt wurde, und unserem wahren Selbst. Diese mächtigen Botschaften aus unserer Kindheit werden zu einem Teil unserer Psyche, und wenn sie unserem wahren Selbst zuwiderlaufen, verwandeln sie unser Leben in einen ständigen Kriegsschauplatz.

Wie schalten wir den inneren Kommentator aus? In diesem Beitrag werde ich zunächst eine gründliche theoretische Ausarbeitung der Entstehung, der Ur-

sprünge und der Funktionsweise des inneren Kommentators darlegen und werde zeigen, wie er ähnlich wie ein intrapsychisches Übergangsprojekt fungiert. Ich werde Prozesse und Techniken beschreiben, um ihn auszuschalten oder leiser zu machen. Diese Techniken beruhen auf oder sind inspiriert durch die Arbeit von Robert Hilton. Im gesamten Text werde ich die Begriffe *internernaler Konflikt*, *Objektbeziehungskonflikte* und *Beziehungstrauma* synonym verwenden.

Theoretische Ausarbeitung

In diesem Abschnitt werde ich zunächst den Prozess der Entstehung des inneren Kommentators anhand der Objektbeziehungstheorie beschreiben. Die Objektbeziehungstheorie beschreibt den dynamischen Prozess von Entwicklung und Wachstum des Kindes in Beziehung zu realen Anderen (äußere Objekte). Der Begriff »Objekte« bezieht sich sowohl auf reale, externe Andere als auch auf internalisierte Abbilder von Anderen. Objektbeziehungen entstehen in den entwicklungspsychologischen Phasen durch Interaktionen mit den primären Bezugspersonen. Diese frühen Muster können durch Erfahrungen verändert werden, haben aber häufig einen anhaltend starken Einfluss auf die Interaktionen einer Person mit Anderen, der oft lebenslang andauert. Der Begriff »Objektbeziehungstheorie« wurde formal durch Fairbairn (1952) eingeführt. Er postulierte, dass das Kind das Objekt (sowie die Objektbeziehungen), auf das sich Liebe und Hass richten, verinnerlicht und in zwei Teile aufspaltet, nämlich in das gute Objekt und das schlechte oder unterdrückende Objekt. Die gute (idealisierte) Objektrepräsentation ist wichtig und notwendig, um das Leben weiterzuführen, und wird während des ganzen Lebens innerlich aufgesucht. Das falsche Selbst identifiziert sich mit dem unterdrückenden Objekt und hält den ursprünglichen Trieb, der die Nähe des guten Objekts sucht, in Schach (Shahri, 2014).

An diesem Punkt möchte ich die Idee der *partiellen Internalisierung* einführen. Fairbairn und andere Objektbeziehungstheoretiker haben die partielle Internalisierung nicht vollständig diskutiert. Dorpat (1976) unterscheidet zwischen strukturellen Konflikten (vollständige Internalisierung) und Objektbeziehungskonflikten (partielle Internalisierung). Strukturelle Konflikte beruhen auf vollständig internalisierten Objekten, bei denen beide Aspekte des Konflikts komplett vom Individuum internalisiert wurden, zum Beispiel: »Ich möchte etwas tun, weiß aber, dass es falsch ist und werde es daher nicht tun.« Im Falle von Objektbeziehungskonflikten jedoch wird die Person einen starken Widerspruch zwischen ihren eigenen Bedürfnissen und Wünschen und denen der internalisierten Anderen verspüren. Dieser Widerspruch wird als quälender innerer Dialog erlebt und kann als partielle Internalisierung externaler Objekte verstanden werden (Dorpat, 1976).

Das vollständig internalisierte Objekt ist ich-synton und sichert den Kontakt mit dem Objekt, da das Objekt zur Gänze akzeptiert wurde und seinen Wünschen entsprochen wird. Im Wesentlichen sind vollständig internalisierte Objekte idealisierte Selbstobjekte. Hingegen sind Selbstobjekte in der Selbstpsychologie (Kohut, 1971) internale Repräsentationen äußerer Objekte, die als Teil des Selbst erlebt werden. Idealisierte Selbstobjekte sind die primären Ressourcen und Objektbeziehungen, die das »Selbst« ansteuert, um Unterstützung zu erhalten. Dies führt dazu, dass der Kontakt mit dem Objekt aufrecht erhalten wird, während sich das Selbstgefühl verringert.

Partiell internalisierte Objekte sind ich-dyston und führen zu Objektbeziehungskonflikten. Im Falle partiell internalisierter Objekte gibt es ständige Konflikte zwischen den Wünschen des wahren Selbst und denen der internalisierten Anderen. Jede Entscheidung ist schwierig und quälend und wird von verstörenden Kommentaren begleitet. In diesem Falle wird nur ein schwacher Kontakt mit den externalen Objekten erreicht und aufrecht erhalten, was zu Angst, Reizbarkeit, Ärger, Schuldgefühlen usw. führt. Dieses Phänomen nenne ich *Beziehungstrauma*.

Winnicott (1951) führte das Konzept von *Übergangsobjekten* ein, um den Gebrauch von äußeren Gegenständen durch das Kind zu erklären, um die Angst, die durch die vorübergehende Abwesenheit der primären Bezugspersonen entsteht, zu kompensieren. In Bezug auf das Übergangsobjekt schreibt Winnicott (1951): »Das Objekt wird liebevoll geknuddelt sowie eifrig geliebt und verstümmelt.« Er (ebd.) schreibt außerdem: »Die Mutter lässt es [das Übergangsobjekt] schmutzig und sogar übelriechend werden, da sie weiß, dass sie durch das Waschen die Kontinuität im Erleben des Kindes unterbrechen würde, ein Bruch, der die Bedeutung und den Wert, den das Objekt für das Kind besitzt, zerstören könnte.«

Winnicott (1949) beschreibt die Überaktivierung der mentalen Funktionen als Reaktion auf bestimmte Versagensweisen der primären Bezugspersonen, was zu einem Konflikt zwischen Geist und Körper-Psyche führt. In einer solchen Situation, so Winnicott (1949), beginnen die Gedanken des Individuums zu dominieren und so die (Für-)Sorge für die Körper-Psyche zu ermöglichen.

Ich schlage vor, dass das *Beziehungstrauma* (der innere Kommentator) sehr ähnlich funktioniert wie intrapsychische Übergangsobjekte. Solange es einen inneren Kommentator gibt, erzeugt dies die Illusion, dass man nicht alleine ist. Das Subjekt (das »Selbst«) verwirft die Illusion einer Rückkehr des guten Objekts, von dem es Bestätigung und Anerkennung sucht, jedoch nicht. *Objektbeziehungskonflikte* fungieren daher als Gedanken und mentale Aktivitäten, die die Fürsorge für die Körper-Psyche übernehmen und organisieren und hierdurch existenzielle Verlassensängste reduzieren. Solange der Objektbeziehungskonflikt anhält, wird im Geist die Illusion erzeugt, dass ein Objekt existiert, auf welches man sich bezieht, und die Person kann in einem gewissen Maße seine Ängste vor dem

Alleinsein und der Verlassenheit vermeiden. Mental behandelt die Person den Objektbeziehungskonflikt sehr ähnlich wie ein Übergangsobjekt, da auf beide Liebe und Hass sowie Zuneigung und Verstümmelungsimpulse gerichtet werden. Diese Konflikte werden mit der Zeit – sehr ähnlich wie Übergangsobjekte – schmutzig, unordentlich und stinkend. Und die Person ist in dieser Beziehung gefangen.

Corrigan und Gordon (1995) führten das Konzept *intrapsychischer Objekte* ein, welche sehr ähnlich wie Objektbeziehungen in der Psyche eingebettet sein können. Der Abstand zwischen einem Reiz und der Reaktion wird hiernach in der mentalen Welt ausgehandelt. Wenn diese Welt relevant ist, erzeugt die Person ein Objekt um die Psyche des Subjekts schützen. Dies ist das *mentale Objekt* (Boris, 1995). Corrigan und Gordon (1995, S. 21) schreiben:

»Wir implizieren, dass das mentale Objekt – ein Objekt, an das eine starke Bindung existiert – ein Übergangsobjekt ersetzt und dieses Übergangsphänomen zu seiner Domäne hinzufügt. Aber die Psyche als Objekt ist eine Illusion. Die klinische Aufgabe ist es, eine Zwischenzone als einen Ort zu reetablieren, wo das Leben gelebt wird – wo Freude am Gebrauch des Geistes als etwas expressivem und gegenseitigem gelebt werden kann.«

In diesem Abschnitt habe ich, basierend auf der Objektbeziehungstheorie, gezeigt, dass Beziehungstraumen oder Objektbeziehungskonflikte als mentale Äquivalente zu mentalen Übergangsobjekten oder einfach mentalen Objekten betrachtet werden können. Im folgenden Abschnitt werde ich therapeutische Prozesse und Techniken zur Behandlung von Beziehungstraumen vorstellen.

Therapeutische Ansätze

Falls meine Hypothese stimmt, dass Objektbeziehungskonflikte (oder Beziehungstraumen) tatsächlich als mentale Übergangsobjekte in der Psyche fungieren, sind diese Übergangsobjekte nicht mehr notwendig und können aufgegeben werden, sobald das gute Objekt zurückkehrt. Winnicott (1951, S. 233) schreibt:

»Es ist sein Schicksal [des Übergangsobjekts], dass es schrittweise zerfallen darf, sodass es im Laufe der Jahre nicht so sehr vergessen, sondern völlig ausgelöscht wird. Damit meine ich, dass im Falle eines Gesunden das Übergangsobjekt nicht >nach innen< geht oder das mit ihm verbundene Gefühl notwendigerweise unterdrückt wird. Es wird nicht vergessen und es wird nicht betrauert. Es verliert seine Bedeutung, und das liegt daran, dass die Übergangsphänomene zerstreut wurden, dass sie über das Zwischengebiet zwischen >innerer psychischer Realität< und >der externen Welt, wie sie von zwei Personen gemeinsam erlebt wird<, will sagen: über das gesamte kulturelle Feld, verteilt wurden.«

Dies war meine Erfahrung mit Robert Hilton. In meiner frühen Arbeit mit Bob durchlebte ich verschiedene Beziehungstraumen, die psychisch sehr verstörend und kraftraubend waren. Sie beeinflussten mich mein gesamtes Leben. Bob sagte mir, »Zeige mir deine Ängste.« Ich war mir nicht sicher, was er damit meinte. Es dauerte eine ganze Weile, bis ich meine Verbindung zu ihm spürte, und auf einmal schwächte sich meine Bindung an meine Beziehungstraumen auf magische Weise. Viele Jahre später sagte ich zu Bob, »Ich weiß jetzt, was du meintest, als du mir sagtest, dass ich dir meine Ängste zeigen soll. Du meintest, dass ich mit dir in Kontakt bleiben solle, während ich sie erfahre.« Er bestätigte, dass es das sei, was er meinte.

In meiner Therapie mit Bob war er das gute Objekt, das ich brauchte, und wenn ich meine Verbindung und seine Präsenz spürte, brauchte ich meine Beziehungstraumen nicht länger festhalten und mich an sie als internale Übergangsobjekte binden. Ich konnte sie einfach aufgeben. Meine ursprüngliche Einsicht in diesen Prozess tauchte auf, als ich darüber nachdachte, was ich wohl spüren würde, wenn der innere Kommentator verschwunden wäre und die Objektbeziehungskonflikte sich spontan lösen würden. Ich spürte, dass ich *existenzielle Einsamkeit* und *ein Gefühl von beinahe völliger Isolation* verspüren würde, wenn dies einträte. In diesem Augenblick verstand ich die Funktion von Objektbeziehungskonflikten.

Ich diskutierte meine Hypothese mit Bob und er stimmte mir zu, dass Objektbeziehungskonflikte in der Tat ähnlich wie Übergangsobjekte fungieren könnten. Ich musste etwa zwei Jahre lang mit Bob arbeiten, bis ich meine Beziehungstraumen aufgelöst hatte. Als ich dieses Verständnis von Beziehungstraumen erlangt hatte, suchte ich nach Wegen, um die Dauer des Prozesses zu verkürzen. Wenn ich mit Klienten arbeite, bitte ich sie mit mir in Kontakt zu bleiben und ihre Verbindung mit mir (dem guten Objekt) zu spüren, während sie ihre internalen Konflikte ausdrücken. Jedes Mal, wenn ich diesen Prozess mit Klienten wiederhole, wird der innere Kommentator leiser (basierend auf Hebbs synaptischer Plastizität, wonach neue neuronale Netzwerke stärker werden, wenn sie aktiviert werden). Ich diskutierte dies mit Bob und seine Antwort war: »Ja, dies sollte den inneren Kommentar modulieren, da es lange dauert, bis der Kontakt mit dem guten Objekt etabliert ist. Aber Sie bitten die Klienten, die Kontrolle über die Verbindung mit Ihnen zu behalten und in sich aufzunehmen, was sie aufnehmen können.«

Ich entwickelte dann einen anderen Ansatz. Ich wollte die Klienten von ihrem Objektbeziehungskonflikt entkoppeln, während sie mit mir arbeiteten. Um dies zu erreichen, bat ich die Klienten, sich ihres Körpers bewusst zu sein. Das Körperbewusstsein kann man sich als somatisches Korrelat des Selbstempfindens vorstellen. Ich bat die Klienten dann, in Kontakt und in Verbindung mit mir zu bleiben, während sie ihres Körpers gewahr waren. Ich wies die Klienten an, dass sie, um die Verbindung und den Kontakt mit mir zu spüren, den Abstand zwi-

schen sich und mir wahrnehmen und mir dabei in die Augen schauen sollten. Das Fühlen des Abstands zwischen ihnen und mir kann man als die somatische Entsprechung der Verbindung betrachten. Dieser Schritt macht den Klienten auf die Gegenwart des guten Objekts aufmerksam, welches auf der somatischen Ebene gespürt wird.

Die Ergebnisse waren erstaunlich. Wenn die Klienten über ihre Objektbeziehungskonflikte sprachen, während sie sich ihres Körpers bewusst waren und ihre Verbindung mit mir spürten, wurde der innere Kommentar leiser. Jedes Mal, wenn wir den Prozess wiederholten, wurde die innere Stimme sanfter. Nach meiner Erfahrung wird die innere Stimme (Kommentator) praktisch stumm, wenn man diesen Prozess etliche Male (Sitzungen) wiederholt. Als ich diesen Ansatz mit Bob teilte, bemerkte er, dass dies ein praktischer Weg sein könnte, um Objektbeziehungskonflikte zu lösen.

Der Erfolg dieses Ansatzes setzt natürlich die Auflösung des Widerstandes und die Bearbeitung der negativen Übertragung voraus. Die Klienten müssen eine positive therapeutische Beziehung mit dem Therapeuten etabliert haben. Wenn die Gegenwart des guten Objekts gefühlt werden kann, kann die Funktion des Objektbeziehungskonflikts als mentalem Übergangsobjekt aufgegeben werden.

Die Technik

Wenn Klienten zu uns kommen, haben ihre Beschwerden häufig mit Objektbeziehungskonflikten zu tun. Sie haben vielleicht internale Konflikte oder interpersonale Konflikte, die durch die Aktivierung von Objektbeziehungskonflikten ausgelöst wurden. In Abbildung 1 zeige ich den Prozess der Arbeit mit Beziehungstraumen. Ich ziehe meinen Stuhl etwas näher an den Klienten heran und bitte sie, das Bewusstsein ihres Körpers beizubehalten (vom Hals abwärts, um zu vermeiden, dass sie »im Kopf« bleiben) und normal zu atmen. Es kann sein, dass ich den Klienten zunächst beibringen muss, wie sie ihres Körpers bewusst bleiben können. Ich bitte sie dann, mit mir im Kontakt zu bleiben. Häufig muss ich die Klienten darin unterweisen, was mit mir im Kontakt bleiben bedeutet und wie sie dies tun können. Ich bitte sie in der Regel, mir in die Augen zu schauen und sich des Abstands zwischen uns bewusst zu sein. Dann bitte ich sie, sich gleichzeitig ihres Körpers bewusst zu sein und den Kontakt mit mir aufrecht zu halten. Nach etwas Training können Klienten diesen Schritten folgen. Ich bitte sie dann, mir von ihrem Objektbeziehungskonflikt, ihren Beziehungstraumen oder interpersonalen Konflikten zu erzählen. Sie bemerken sehr schnell, dass ihre emotionalen Reaktionen verstummen oder weniger prominent werden, während sie über ihre Beziehungstraumen reden. Sie berichten mir, dass ihre emotionalen Reaktionen jedes Mal schwächer werden, wenn sie in den Sitzungen von ihren Beziehungstraumen berichten.

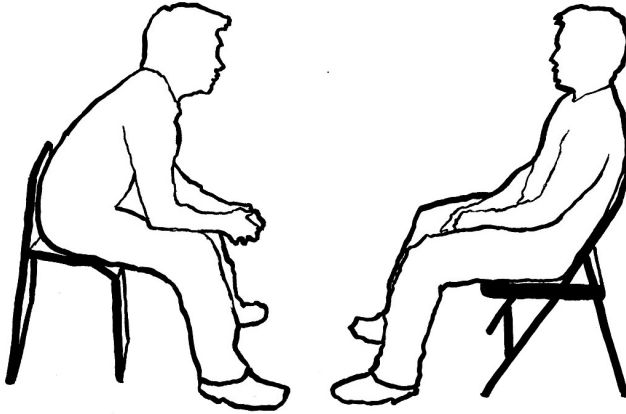


Abbildung 1: Arbeit mit Beziehungstraumen

Der Fall Jenny

Jenny ist eine 24 Jahre alte Frau, die zu mir kam, um ihre Sorgen und Ängste zu bearbeiten. Sie erwähnte, dass ihr Vater ein äußerst wütender Mensch sei und sie seit ihrer Kindheit sehr viel Angst vor ihm habe. Die Angst war in ihren Augen und ihrem Gesicht deutlich erkennbar. Sie deutete auch an, dass sie sich nicht durch ihre Mutter unterstützt fühle, die eine passive Frau sei und auch Angst vor ihrem Ehemann habe. Ich arbeitete fast ein Jahr lang mit Jenny. Sie konnte relativ früh in ihrer Therapie eine Beziehung zu mir aufbauen, und mit der Zeit wurden ihre Sorgen und Ängste weniger prononciert. Sie wurde dennoch weiterhin von ihnen geplagt. Jenny machte Yoga und war in der Lage, mit ihrem Bewusstsein im Körper zu bleiben und wusste, was hiermit gemeint ist. In einer Sitzung bat ich sie, sich ihres Körpers vom Hals abwärts bewusst zu bleiben und auch im Kontakt mit mir zu bleiben, während sie über ihren Vater und ihre Angst vor ihm redete. Sie deutete an, dass ihre Angst weniger wurde, während sie dies tat. In der nächsten Sitzung berichtete sie, dass ihre Ängste vor ihrem Vater weniger stark, aber weiterhin vorhanden seien. Wir wiederholten diesen Prozess und wiederum nahm ihre Angst vor ihrem Vater ab. Nachdem wir den Prozess mehrmals wiederholt hatten, berichtete sie, dass die Ängste verschwunden seien und dass sie bei einer Gelegenheit ihren Vater zur Rede stellen konnte. Zu ihrer Überraschung hörte ihr Vater ihr zu und begrüßte, dass sie für sich selbst einstehen könne. Zusammengefasst kann man sagen, dass sie nicht mehr an ihr Beziehungs-trauma gebunden war. Später fragte ich Jenny einmal, wie es gewesen sei, wenn sie ohne Angst vor ihrem Vater gewesen wäre, bevor sie mit mir zu arbeiten an-

fing. Zunächst meinte sie, »Großartig!« Dann fragte ich sie, was sie als nächstes gefühlt hätte. Ihre Antwort war äußerst interessant. Sie antwortete, »Ich hätte mich so isoliert und einsam gefühlt!« Es wurde mir klar, dass die Rolle, die der Objektbeziehungskonflikt bzw. das Beziehungstrauma spielen, sehr der von intrapsychischen Übergangsobjekten ähnelt.

Ich habe die in diesem Paper dargestellte Technik viele Male angewendet und die Ergebnisse waren durchgängig sehr ähnlich. Sie zeigen deutlich, dass Objektbeziehungskonflikte oder Beziehungstraumen die Illusion erzeugen, dass man nicht allein ist und dass dort jemand ist, mit dem sie konfliktieren. Diese Objektbeziehungskonflikte fungieren, wie ich bereits diskutiert habe, sehr ähnlich wie Übergangsobjekte, weshalb ich sie *intrapsychische Übergangsobjekte* genannt habe.

Das dargestellte Fallbeispiel zeigt auch, dass die oben erwähnte Technik die Heilung von Beziehungstraumen bewirken kann. Als Jenny die Gegenwart des guten Objekts und ihren Körper spüren konnte, konnte sie das internalisierte schlechte Objekt allmählich loslassen und sich mit dem »guten« Objekt verbinden, welches annehmend, fürsorglich, wertungsfrei und empathisch ist. Sie benötigte den Kommentator in ihrem Kopf nicht mehr um zu spüren, dass sie nicht allein war, da sie den Kontakt zum guten Objekt und sich selbst (ihrem eigenen Körper) spürte. Mit der Zeit internalisierte Jenny ihren Kontakt mit mir und konnte den Kommentator in ihrem Kopf fast völlig zum verstummen bringen, und hierdurch ihr Leben aus ihrem wahren Selbst heraus führen.

Fazit

In diesem Paper habe ich die Bindung an Beziehungstraumen diskutiert und eine theoretische Grundlage für ihre Ursprünge und Ätiologie dargelegt. Basierend auf der Objektbeziehungstheorie habe ich gezeigt, dass Beziehungstraumen oder Objektbeziehungskonflikte sehr ähnlich wie intrapsychische Übergangsobjekte fungieren können und habe therapeutische Ansätze für die Behandlung von Beziehungstraumen aufgezeigt. Auf Basis der präsentierten Ergebnisse ist es evident, dass die Theorie mit der Praxis übereinstimmt, da die Objektbeziehungstheorie einen praktischen Ansatz zur Heilung von Beziehungstraumen aufzeigt und da die Anwendungen dieses Ansatzes die Theorie bestätigen.

Danksagung

Ich möchte Robert Hilton meine tiefe Dankbarkeit ausdrücken. Die Entwicklung der in diesem Paper präsentierten Techniken wäre ohne meine Arbeit mit Bob nicht möglich gewesen. Ich stehe in seiner Schuld, weil er meiner Theo-

rie Gehör geschenkt hat, sie mit mir diskutierte und seine eigenen Ideen und Theorien eingebracht hat. Ich möchte auch den anonymen Gutachtern für ihre aufmerksamen und wertvollen Kommentare zu dem in diesem Paper präsentierten Material danken.

Übersetzung: Steve Hofmann

Literatur

- Boris, H. N. (1995). Of two minds: the mind's relation with itself. In E. G. Corrigan & P.-E. Gordon (Hrsg.), *The Mind Object, Precocity and Pathology of Self-Sufficiency*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Corrigan, E. G. & Gordon, P.-E. (1995). The mind as an object. In E. G. Corrigan & P.-E. Gordon (Hrsg.), *The Mind Object, Precocity and Pathology of Self-Sufficiency*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Dorpat, T. (1976). Structural conflicts and object relations conflicts. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 24(4), 855–874.
- Hilton, R. (2008). *Relational Somatic Psychotherapy*. Hrsg v. M. Sieck. Santa Barbara, CA: Santa Barbara Graduate Institute.
- Kohut, H. (1971). *The Analysis of the Self*. New York, NY: International Universities Press.
- Shahri, H. (2014). Analysis of developmental trauma. *The Clinical Journal of the IIBA*, 24, 41–62.
- Winnicott, D. W. (1975[1949]). Mind and its relation to the psyche-soma. In D. W. Winnicott, *Through Pediatrics to Psychoanalysis*. New York, NY: Basic Books.
- Winnicott, D. W. (1975[1951]). Transitional objects and transitional phenomenon. In D. W. Winnicott, *Through Pediatrics to Psychoanalysis*. New York, NY: Basic Books.

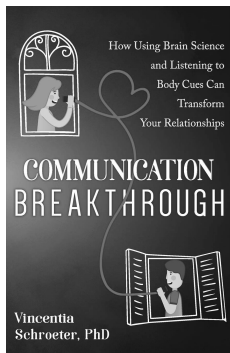
Der Autor

Homayoun Shahri, Ph.D., M.A., CBT, LMFT, erhielt seinen Doktorgrad in Elektroingenieurwesen mit Spezialisierung auf Codierung und Informationstheorie von der Lehigh University im Jahre 1990 und seinen Master in klinischer und somatischer Psychologie vom Santa Barbara Graduate Institute (welches jetzt Teil der Chicago School of Professional Psychology ist) im Jahre 2012. Er ist zugelassener Ehe- und Familientherapeut und betreibt eine private Praxis in Irvine, CA, USA. Homayoun ist Certified Bioenergetic Therapist (CBT) und Mitglied des International Institute of Bioenergetic Analysis (IIBA) und des Southern California Institute for Bioenergetic Analysis (SCIBA). Homayoun ist Mitglied der United States Association of Body Psychotherapy (USABP) und des Peer Review Board des *International Body Psychotherapy Journal*.

www.ravonkavi.com

homayoun.shahri@ravonkavi.com

Buchbesprechung



V. Schroeter (2018). *Communication Breakthrough. How Using Brain Science and Listening to Body Cues Can Transform Your Relationships*. Alpine, CA: Wolfheart Press, 208 Seiten, Softcover, ISBN 978-0996324953

Dieses Buch kann über Amazon bezogen werden: <https://www.amazon.com/Communication-Breakthrough-Listening-Transform-Relationships/dp/099632495X>

Ich empfehle Vincetia Schroeters Buch *Communication Breakthrough: How Using Brain Science and Listening to Body Cues Can Transform Your Relationships* [Durchbruch in der Kommunikation: Wie Sie Neurowissenschaften und Körpersignale zur Veränderung Ihrer Beziehungen nutzen können] auf das Wärmste. Bioenergetische Therapeuten können es als Unterrichtsmaterial verwenden und ihren Klienten empfehlen. Ich finde es praktisch, ein verständliches, benutzerfreundliches Buch aus bioenergetischer Perspektive in meiner Praxis zu haben.

Ich leite Therapiegruppen für Notfallhelfer und nutze das Buch als Lehrmaterial. Diese Bevölkerungsgruppe kann sehr von der Polyvagal-Theorie profitieren, wenn sie so klar wie in diesem Buch erläutert wird. Sie hilft beim Verstehen von Missverständnissen und insbesondere beim Überwinden von Ärger. Vincetia Schroeters Art zu erklären bringt Daniel Siegels Herleitungen von Wut und »Ausflippen« auf eine prägnante und nachvollziehbare Weise zusammen. Letzte Woche erzählte mir ein Feuerwehrmann das Folgende: »Ich möchte nicht wissen, wieso ich etwas mache; ich möchte wissen, was ich mache und wie ich damit aufhören kann!« Dieses Buch ist voller kreativer hirn- und körperorientierter

Strategien zur Veränderung des Verhaltens und er und seine Frau setzen diese Techniken mit Erfolg ein und empfinden sie als Entlastung.

Das Buch hat einen leichten und ermutigenden Ton und ist mit Illustrationen und Beispielen unterlegt, die leicht als Alltagsstressoren wiederkennbar sind. Jedes Kapitel enthält Übungen, die sich auf das jeweilige Thema beziehen, und am Ende jedes Abschnitts gibt es einprägsame, kurze Lektionen.

Die Charakterstrukturen werden anhand unterschiedlicher Atemstile dargestellt, welche die Kommunikation beeinträchtigen. Der Fokus des Buches liegt jedoch nicht auf unseren Pathologien. Es geht darum, wie der Überlebensmodus unsere Physiologie naturgemäß beeinträchtigt und wie dies unsere Fähigkeit zur Kommunikation beeinflusst. Ich konnte so viel aus dem Buch für mich mitnehmen und finde es für meine Arbeit als Therapeutin so hilfreich, dass ich nur sagen kann: »Mehr davon!!!«

Nicolette Re, LCSW, CBT, SEP

Übersetzung: Steve Hofmann

Informationen und Vorgaben für Autorinnen und Autoren¹

Die Zeitschrift *Bioenergetic Analysis* veröffentlicht klinische Berichte, theoretische Analysen, empirische Forschungen und Buchbesprechungen, die sich mit der Theorie und Praxis der Bioenergetischen Analyse auseinandersetzen. Artikel werden auf Englisch publiziert. Diese werden auf Grundlage eines Blind-Review-Verfahrens von zwei Gutachtern beurteilt (alle Informationen, die die Identität des Autors enthüllen könnten, werden ausgelassen). Des Weiteren haben die Herausgeber ein Mitspracherecht, wenn es darum geht, ob die Veröffentlichung eines Artikels angemessen ist.

Manuskripte sollten bis dato nicht publiziert oder zeitgleich woanders eingereicht worden sein. Die Rechte von Manuskripten, die zur Veröffentlichung akzeptiert werden, gehen automatisch an den *Psychozial-Verlag* über.

Richtlinien zum Einreichen von Manuskripten

Zum Einreichen schicken Sie bitte den Text, Darstellungen und Tabellen per E-Mail an die Chefredakteurin. Für die nächsten Ausgabe wird dies Léia Cardenuto sein.

Ihre E-Mail-Adresse ist: leiacardenuto52@gmail.com

Die Postadresse der Herausgeberin ist: Léia Cardenuto, Rua Paulistania 520 ap41, Vila Madalena, São Paulo (SP) O5440-001Brasilien

Formaler Aufbau von Manuskripten

Schriftart: Times New Roman

Schriftgröße: 12pt. Zeilenabstand: 1,5 oder 2

Titel, Zusammenfassung und Schlüsselwörter

¹ Original von M. Koemeda; angepasst 10/2012 von V. Schroeter; angepasst 10/2018 von G. Cockburn und L. Cardenuto.

Einleitung, Text (und Unterteilungen), Zusammenfassung
Quellen, Über den/die Autor(en)

A Erste Seite

- 1) Name(n) des/der Autor(en), Titel des Aufsatzes, Adresse für Korrespondenz.
- 2) Zusammenfassung (sollte eine halbe Schriftseite mit doppeltem Zeilenabstand nicht überschreiten).
- 3) Schlüsselwörter (maximal 5)

B Zweite Seite und die folgenden Seiten:

- 1) Titel des Aufsatzes (ohne den/die Namen des/der Autor(en))
- 2) Text
- 3) Quellen
- 4) Fußnoten (am Seitenende)
- 5) Tabellen
- 6) Stellen Sie jede Tabelle und jede Darstellung auf einer separaten Seite mit Bildunterschrift dar und geben Sie an, wo im Text sie eingefügt werden soll(en).
- 7) Fügen Sie Informationen über den/die Autor(en) auf einer separaten Seite hinzu.

C Zitate und Quellen im Text

Wenn Sie Quellen zitieren, geben Sie den Namen des Autors/der Autoren und das Jahr der Veröffentlichung in Klammern an. Sie können auch die Seitenzahl hinzufügen. Wenn es sich um mehr als zwei Autoren handelt, genügen der Name des ersten Autors und die Angabe »et al.«.

Beispiele: »Der Standpunkt von Stern et al. (2012) ist, dass...«; »Lowen (1958, S. 79) unterschied zwischen...«; oder »zitiertes Text eines Autors« (Lowen, 1958, S. 80f.).

D Quellen

Alle Bücher und Artikel, die im Text zitiert werden (und nur diese), müssen unter »Quellen« in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt werden. Verwenden Sie bitte die APA-Zitierregeln, zum Beispiel:

Für Bücher

Nachname, Initialie(n) Vorname(n). (Jahr). *Titel kursiv*. Publikationsort: Verlag.

Beispiele:

- King, P. (2004). What has happened to psychoanalysis in the British Society? In A. Casement (Ed.), *Who Owns Psychoanalysis?* London: Karnac.
- Lowen, A. (1988). *Love, Sex and Your Heart*. New York: MacMillan Publishing Co. Inc.
- Ogden, P., Minton, K., Pain, C. (2006). *Trauma and the Body*. New York: W. W. Norton.

Für Zeitschriftenartikel

Nachname, erste Initiale aller Autoren (Jahr). Name des Artikels. *Name der Zeitschrift in Kursivbuchstaben*. Nr. des Bandes (Nr. der Ausgabe) Seiten. Eine Digitale Objekt-Identifikations-Nummer (DOI) kann hinzugefügt werden, so verfügbar.

Beispiele:

- Resneck-Sannes, H. (2002). Psychobiology of Affects. *The Clinical J. of the IIBA*, 13(1), 111–122.
- Rocque, M. (2017). Exploring school rampage shootings: Research, theory, and policy. *The Social Science Journal*, 54(3), 261–270. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2011.11.001>.

Bioenergetic Analysis erscheint einmal im Jahr. Artikel sollten *nur* im Sommer (beginnend am 1. Juni bis zum 1. September) des vorhergehenden Jahres eingereicht werden. Die Autoren erhalten im Laufe von zwei Wochen eine Eingangsbestätigung ihres Manuskripts und werden im Laufe von zwei Monaten nach Einreichung darüber informiert, ob es angenommen oder abgelehnt wurde.

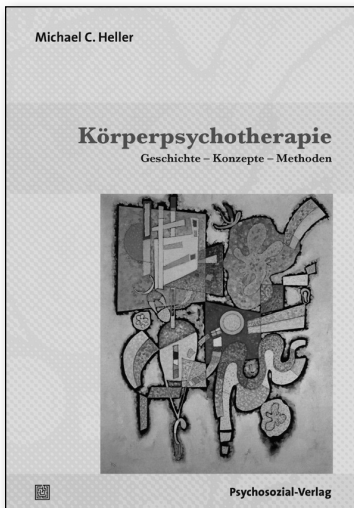
Übersetzung: Steve Hofmann



Psychosozial-Verlag

Michael C. Heller

Körperpsychotherapie Geschichte – Konzepte – Methoden



2017 · 743 Seiten · Hardcover
ISBN 978-3-8379-2529-6

»Hellers Werk ist ein bedeutendes Handbuch für alle Körperpsychotherapeuten, Körperarbeiter und Kliniker jeglicher Couleur. Es ist ohne Frage die Bibel der körperorientierten Psychotherapie.«

*Peter A. Levine,
Sprache ohne Worte*

Die Wurzeln der Körperpsychotherapie reichen weit zurück. Michael C. Heller begibt sich auf ihre Spuren und findet sie bei den großen chinesischen, indischen und abendländischen Denkern, bei den Praktikern des Yoga, der Akupunktur und des Tai-Chi. Er findet sie bei Laotse und Konfuzius, bei Platon und Kant. Er entdeckt sie bei den Wissenschaftlern der Aufklärung von Lamarck bis Darwin und skizziert die Geburt und Kinderstube der Körperpsychotherapie vom Mesmerismus über die Hypnose bis zur Gymnastikbewegung der »Goldenen Zwanziger« in Berlin. Heller berichtet in seiner klaren und leicht verständlichen Sprache, was Charcot, Freud, Ferenczi, Fensholt und Reich bewegte und antrieb. Kenntnisreich beschreibt und kommentiert er die teils skurrilen Entwicklungen: von der Wiederentdeckung Reichs in den 1960er Jahren über die Anfänge der klinischen Forschung in den 1980er Jahren bis hin zu den aktuellen Versuchen, den verschiedenen Schulen der körperorientierten Psychotherapie ein gemeinsames Fundament zu errichten.

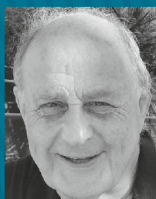
Walltorstr. 10 · 35390 Gießen · Tel. 0641-969978-18 · Fax 0641-969978-19
bestellung@psychosozial-verlag.de · www.psychosozial-verlag.de

Bioenergetische Analyse, das klinische Journal des IIBA, wird einmal jährlich herausgegeben und an alle Mitglieder der internationalen Organisation verteilt. Ziel des Journals ist es, fortschrittliche theoretische und wissenschaftliche Konzepte weiterzuentwickeln und miteinander zu verbinden, um die Kommunikation mit anderen therapeutischen Schulen herzustellen und den

Austausch mit ihnen auszubauen. Dies betrifft auch die akademische Psychologie, Medizin und andere psychosomatische Denkschulen. Das Journal veröffentlicht Berichte zu empirischer Forschung, theoretische Aufsätze und Fallstudien. Es erscheint seit 1985 und ist somit das älteste Organ des IIBA. Dieser Band ist eine Sonderausgabe für die deutschsprachigen Mitglieder des IIBA.



Léia Cardenuto ist zertifizierte Psychologin in eigener Praxis in São Paulo (Brasilien). Sie hat in Brasilien viele Graduiertenkurse unterrichtet und lehrte an einigen bioenergetischen Instituten in Brasilien und Argentinien. Sie war von 1992 bis 1999 Mitherausgeberin der *Revista Reichiana* (reichianisches Journal des Sedes Sapientiae Instituts) und ist seit 1997 Ausbilderin der IABSP, wo sie außerdem die soziale Klinik leitet.



Garry Cockburn, Bachelor of Arts in Sozialer Arbeit, CBT und Advanced Clinical Practitioner (ACP) der New Zealand Association of Psychotherapy (NZAP), ist niedergelassener Psychotherapeut in eigener Praxis in Wellington (Neuseeland). Er ist Lokaler Trainer der New Zealand Bioenergetic Society. Zudem war Garry Cockburn von 2010 bis 2016 IIBA-Vorstandsmitglied und von 2013 bis 2016 Präsident des IIBA.



Maê Nascimento ist zugelassene Psychotherapeutin in eigener Praxis in São Paulo (Brasilien). Von 2007 bis 2014 war sie im Vorstand des IIBA und ist seit 2005 Mitherausgeberin des Journals. Sie ist Ausbilderin der IABSP (Brasilien) und Mitglied von LESSEX, einer Gruppe von Forschern an der PUCSP, einer Universität in São Paulo.