

gekommen zu sein und die verschatteten Emotionen zu erkennen, eröffnet den Zugang zu inneren Ressourcen. Die dadurch freiwerdende Energie kann für die eigene Lebensbewältigung eingesetzt werden.

Schattenakzeptanz wird erst dann möglich, wenn der Ichkomplex eines Menschen stark genug ist, um die Erkenntnis auszuhalten, dass die allgemein menschlichen „dunklen“ Seiten auch zu seinem eigenen Wesen gehören. Durch die Integration des Schattens gewinnen wir Vertrauen zu uns selbst: Wir übernehmen die Verantwortung für alles, was wir sind und versöhnen uns mit uns und unseren Grenzen. In den Träumen werden Gestalten, die wir zunächst ablehnen, nicht selten zu Helfern und Helferinnen. So sind auch

im Schatten Qualitäten verborgen, die zur Bewältigungsressource werden können, wenn wir diese Seiten anerkennen und bewusst in unser Lebenskonzept einbauen.

Literatur:

- 1) Goleman, D. (1997): Emotionale Intelligenz (2.Aufl. 2000), dtv Taschenbuch
- 2) Wehrli, PK. (2006): Carl Bucher: Wendepunkt Mensch. TV-Film im Schweizer Fernsehen vom 30.10.06
- 3) Izard, C. E. (1999): Die Emotionen des Menschen. Weinheim: Beltz
- 4) Jacoby, M. (1991): Scham-Angst und Selbstwertgefühl. Ihre Bedeutung in der Psychotherapie. Olten: Walter
- 5) Wurmser, Leon (1997): Die Maske der Scham. Zur Psychoanalyse von Schamaffekten und Schamkonflikten. Berlin: Springer
- 6) Hultberg, P. (1987): Scham – eine überschattete Emotion. In: Analytische Psychologie 18, 84-104

Scham-Angst und Gelotophobie

Gelotophobie (von griech. *gelos* = Gelächter und *phobos* = Angst, Furcht) ist die quälende Angst davor, ausgelacht zu werden. Betroffene reagieren auf jedes Lachen mit negativen Gefühlen wie Scham, Furcht und Ärger. Sie haben schon in der Kindheit meist intensive Schamerfahrungen gemacht und erleben in signifikanter Weise sowohl Scham als auch Angst. Michael Titze ist Psychotherapeut und Experte für diese Form der Scham-Angst, die viele gemeinsame Merkmale mit der Sozialen Phobie aufweist (z.B. die Angst vor einer negativen Bewertung durch die Anderen, Verlegenheit in sozialen Situationen, soziales Vermeidungsverhalten, aber auch häufige Symptome wie Herzklopfen, Zittern, Übelkeit und Erröten). Um Betroffenen zu helfen, setzt er therapeutischen Humor und die Methode der paradoxen Intention ein.

Von Michael Titze

Scham, Schuldgefühle oder Stolz gelten als „sekundäre Emotionen“, die erst im Alter von 18-36 Monaten in der Wechselbeziehung mit Bezugspersonen entstehen. Dadurch kann das Kind sein eigenes Verhalten selbstkritisch bewerten. Eine der frühesten sekundären Emotionen ist die körperbezogene Scham. Ihr ursprünglicher Zweck ist das Verbergen von peinlichen Blößen. Aus dieser frühen Scham heraus entwickelt sich allmählich eine umfassende selbstbezogene Scham, deren Ziel die Vermeidung einer unangemessenen Selbstdarstellung im sozialen Leben ist. Diese Form der Scham erfüllt zunächst den durchaus sinnvollen Zweck eines „emotionalen Alarmsignals“, das uns vor einer unerträglichen Bloßstellung im sozialen Leben warnt.

Sofern ein Kind von seinen Bezugspersonen regelmäßig und gezielt beschämt wird, kann sich daraus jedoch eine **generalisierte Scham-Angst** entwickeln, die krankmachende Auswirkungen hat. Dabei wird das eigene Selbst zum Gegenstand einer grenzenlosen Selbstverachtung. Die Betroffenen erleben sich als minderwertige Versager unter übermächtigen Kritikern. Daraus erwächst der Drang, sich zu verbergen bzw. aus der mitmenschlichen Welt zu „verschwinden“.

Familiärer Hintergrund

Eine pathologische Scham-Angst hat verschiedene Ursachen. Dazu gehören neben möglicherweise genetischen Prädispositionen vor allem prägende Erfahrungen mit frühen Bezugspersonen, die das Kind nach unrealistischen Vorstellungen erziehen. Das Kind soll dabei problemlos funktionieren und in keiner Weise enttäuschen. Widersetzt es sich diesem Erwartungsdruck, wird es durch beschämenden Liebesentzug (konsequente Nichtbeachtung, höhnische Entwertung, moralisierende Vorwürfe) bestraft. So wird das Kind schließlich in eine weltfremde Rolle gepresst, die ganz auf den Mikrokosmos der Herkunftsfamilie zugeschnitten ist. Der folgende Bericht veranschaulicht Folgen dieser Entwicklung:

Ich hatte immer einen sauber gezogenen Scheitel, wenn ich mit meinen Eltern ausging. Darauf legte meine Mutter besonderen Wert. Auch meine Kleidung musste immer picobello sein. Mir war schon klar, dass ich damit aus dem Rahmen fiel. In der kalten Jahreszeit trug ich ein Pepita-Hütchen, das mir meine Mutter zum Geburtstag geschenkt hatte. Kein anderer Junge hätte sich so etwas auf den Kopf gesetzt. Aber ich war ein folgsames Kind und tat das, was meine Eltern von mir verlangten. Dadurch wurden die sonntäglichen Spaziergänge zu einem Spießrutenlaufen. Obwohl ich inständig hoffte, dass mich niemand sehen würde, begegneten wir ständig Schulkameraden, die entweder spöttisch grinsten oder mich ignorierten. Das

nagte schrecklich an mir. Denn irgendwie ahnte ich, dass etwas Wesentliches mit mir nicht stimmte.

Schamgefühle in der Pubertät

Eine besonders sensible Phase ist die Pubertät. Ein Heranwachsender muss im Kontakt mit Gleichaltrigen eine Vielzahl von Umgangsformen erlernen, die ganz anderen Richtlinien folgen als jenen, die im Elternhaus galten. Wenn es einem Jugendlichen in dieser Zeit nicht gelingt, sich dieses außerfamiliäre Wissen anzueignen, wird dies beschämende Auswirkungen zur Folge haben. So kann schon die Kontaktherstellung mit anderen Jugendlichen allein deshalb scheitern, weil die ungeschriebenen Spielregeln der Gruppe nicht gekannt werden. Dies bezieht sich sowohl auf kommunikative Umgangsformen (Sprachgewohnheiten, non-verbale Gesten) wie auf Vorlieben im Hinblick auf Kleidung, Musik und Freizeitaktivitäten. Wer über dieses unumgängliche In-Group-Wissen nicht verfügt, wird nicht anders als komisch wirken. Ein Betroffener erinnert sich:

Irgendwann merkte ich, dass der Zug für mich abgefahren war. Auf dem Schulhof gab es eine Rangordnung, die ich nie ganz durchschaute. Die Klassenkameraden grüßten sich in einer bestimmten Weise. Sie wirkten irgendwie lässig, und sie wussten genau, was sie sagen sollten und wie sie es formulieren, aussprechen und betonen mussten. Ich sagte entweder zu viel oder sprach über Themen, die für die anderen nicht interessant waren. Ich spürte immer wieder, wie wenig gut das ankam. Ich fand kein Gehör, ich wurde übergangen und nicht beachtet. Schlimm war es, wenn ich ein mitleidiges Lächeln erntete oder gar nachge-



DER AUTOR

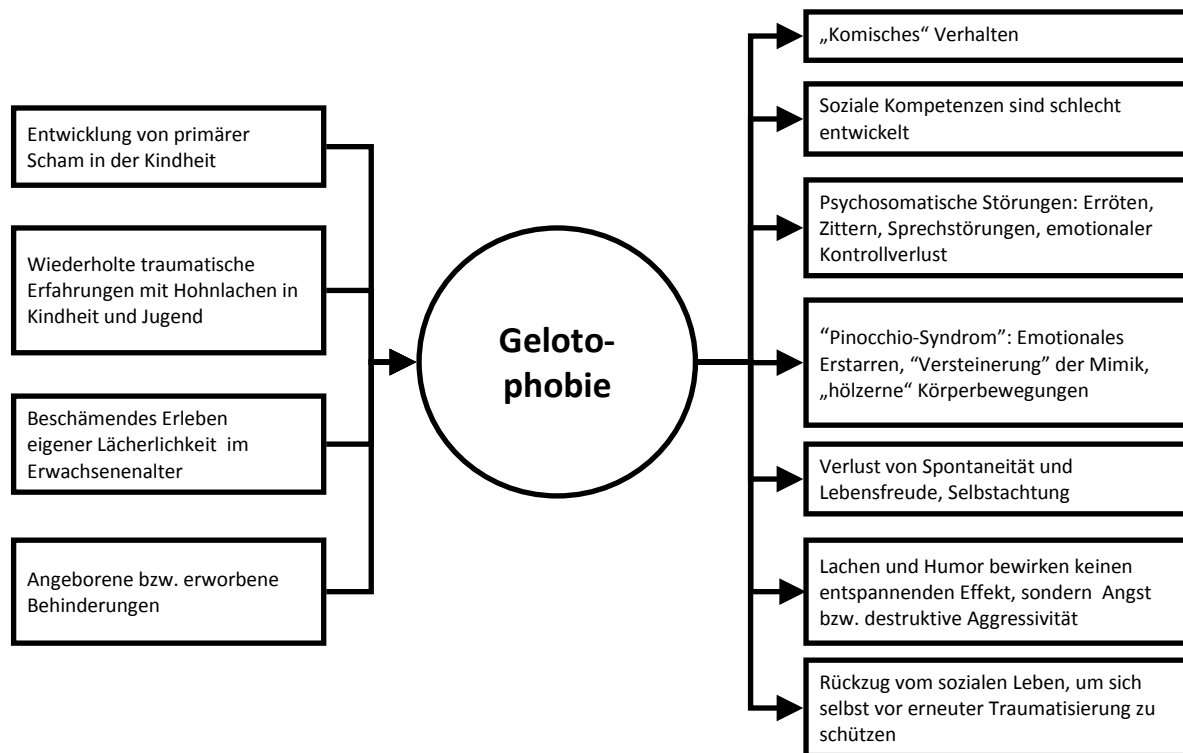
Dr. rer. soc. Michael Titze,

Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, ist Gründungsvorsitzender von HumorCare Deutschland-Österreich sowie Leiter der HCDA-Akademie in Ludwigsburg. Titze ist Initiator der Gelotophobie-Forschung in Deutschland. Zusammen mit der therapeutischen Clownin Erika Kunz entwickelte er das „Humor-Drama“, eine Methode zur Behandlung von Scham-Angst.

(Mehr dazu unter: www.michael-titze.de)

Foto: privat

Ursachen und Auswirkungen einer schamgebundenen Gelotophobie:



öffnet wurde. Dann durchfuhr mich ein heißer Schauer, und ich spürte, wie sich meine Muskulatur anzuspannen begann. In solchen Augenblicken dachte ich an die Geschichte von Lots Weib, das zur Salzsäule erstarrt war.

Wenn sich Jugendliche in der Gemeinschaft von Gleichaltrigen fremd und unsicher fühlen, zweifeln sie gewöhnlich immer mehr an sich selbst, bis sie schließlich völlig verzweifeln. Sie fühlen sich wie in Feindesland. Überall drohen Gefahren, die anderen sind unberechenbar und wirken undurchschaubar. Ihrem prüfenden Blick entgeht keine Fehlleistung und keine Übertretung von Normen und Regeln, die nur sie allein bestimmen. Das kann eine lähmende Angst hervorrufen. Die Teilnehmerin einer Selbsterfahrungsgruppe für schamgebundene Menschen berichtete:

Ich ging durch eine Hölle der Erniedrigung, Scham und Angst. Jahrelang wachte ich regelmäßig in der Nacht mit rasendem Herzklopfen auf. Mein einziger Gedanke war: „Was wird der nächste Morgen dir wieder bringen?“ Meine neun Jahre auf dem Gymnasium waren Jahre der Scham, Jahre, in denen mich die Panik voll im Griff hatte. Ich wurde um meine Jugend betrogen. Früher dachte ich, es seien die anderen, meine Mitschüler und die an mir völlig desinter-

essierten Lehrer, die sich an mir schuldig gemacht hatten. Heute sehe ich es anders: Ich hatte aufgrund meines so gut entwickelten Gewissens eine erfolgreiche Abwehrschlacht gegen die gesunde Fähigkeit zur Selbstbehauptung gewonnen. Warum? Weil ich ein braves Kind sein sollte, weil ich meine arme, kranke Mutter nicht unter die Erde bringen sollte. So habe ich mir meine ursprüngliche Lebensfreude selbst abgewürgt. Das Lachen war mir endgültig vergangen, nicht aber den anderen. Sie fanden mich in meiner unnatürlichen Anpasstheit einfach zum Lachen!

Jugendliche, die über einen längeren Zeitraum einer derartigen beschämenden Beeinträchtigung ihres Selbstwertgefühls ausgesetzt sind, entwickeln häufig eine „**Gelotophobie**“, das heißt, eine ausgeprägte Angst vor dem Ausgelachtwerden. Insbesondere im Umgang mit fröhlichen, lockeren Menschen steigert sich diese Scham-Angst in einer oft qualvollen Weise. Dabei können Stresssymptome entstehen, wie zum Beispiel Herzrasen, Muskelzuckungen, Zittern, Erröten, Schwitzen, Kurzatmigkeit oder Mundtrockenheit. Die allgemeine Anspannung bewirkt zudem eine erstarrende Mimik und unbeholfene Gestikulation, was häufig an die linkischen Bewegungen einer hölzernen Marionette erinnert. Man spricht deshalb von einem „Pinocchio-Syndrom“. Ein Betroffener erinnert sich

an seine Versuche, mit anderen Jugendlichen in Kontakt zu treten:

Ich nahm mir fest vor, mich ganz frei und locker zu verhalten. Ich wollte lässig auftreten und zu den Leuten irgendetwas Belangloses sagen. Doch mir war gleichzeitig klar, dass ich gerade das nicht konnte. Schon wie ich eine Kneipe betrat! Ich spürte sofort, dass mich alle anstarrten und sich dachten: „Guck mal, dieses arme Würstchen. Wie verkrampt der ist, und rot ist er auch schon geworden, der Ärmste!“ Trotzdem machte ich immer wieder diese Anläufe, sprach jemanden an, der an der Theke stand und Bier trank. Oder ich versuchte ein Mädchen anzumachen, das zufällig allein dasaß. Fast immer machte ich dabei die gleiche Erfahrung: Die Leute guckten mich entweder erstaunt oder belustigt an (manche Mädchen prusteten sogar mit dicken Backen los!), oder sie machten mir unwillig klar, wie wenig sie an meiner Gesellschaft interessiert waren. Auf jeden Fall musste ich bei diesen komischen Anläufen immer etwas falsch gemacht haben, mich nicht an die Spielregeln gehalten haben, keine Ahnung!

Solche beschämenden Erfahrungen können sich grundsätzlich traumatisierend auswirken.

Eine paradoxe Intention

Menschen, die unter einer chronischen Scham-Angst leiden, befinden sich zwangsläufig in der Position eines unfreiwilligen Komikers: Sie bringen die anderen nämlich ungewollt zum Lachen, und je mehr sie diesen Effekt unter Kontrolle zu halten versuchen, desto mehr wird die eigene Lächerlichkeit bloßgelegt – denn nichts ist so sichtbar als das, was wir verheimlichen wollen! Deshalb brachte Viktor E. Frankl, der „Vater des therapeutischen Humors“, in diesem Zusammenhang seine paradoxe Intention ins Spiel. Er schrieb: „Der Patient soll lernen, der Angst ins Gesicht zu sehen, ja, ihr ins Gesicht zu lachen. Hierzu bedarf es eines Mutes zur Lächerlichkeit.“

Gemäß dieser paradoxen Leitidee sollen Betroffene im Rahmen eines „Humordramas“(*) daher lernen, konsequent und bewusst in die Position eines freiwilligen Komikers zu gehen. Dabei ergeben sich ungeahnte Möglichkeiten, die geeignet sind, Betroffene gegen die beschämenden Auswirkungen einer Gelotophobie zu immunisieren. Zunächst geht es um die Schilderung schamauslösender Situationen, die in einen lebensgeschichtlichen Zusammenhang gestellt werden. Fokussiert wird dabei die Angst, sich „daneben zu benehmen“, etwas Falsches zu sagen bzw. zu machen, dadurch unangenehm aufzufallen und sich entsprechend lächerlich zu machen. All dies wird von schamgebundenen Menschen in „inneren Selbstgesprächen“ thematisiert.

Die jeweiligen Leitsätze solcher Selbstgespräche (z.B. „Ich darf nicht stottern, rot werden, kurzatmig sein, zittern“) werden im Sinne der paradoxen Intention nicht allein gutgeheißen, sondern nach Kräften überzogen, bis sich ihre entsprechende Aussage als absurd erweist. Dabei werden eben jene Charakterzüge des Protagonisten, die zu seinem „komischen“ Erscheinungsbild wesentlich beigetragen haben, mit größtmöglichem Enthusiasmus gutgeheißen. (Beispiel: „Zeige uns mit deiner ganzen Körperhaltung, dass du ein Weltmeister im Zittern bist!“) Diese paradoxe Intention geht nicht allein vom Therapeuten aus, sondern wird von der gesamten Gruppe mit begeistertem Beifall belohnt. So kann allmählich ein bewusster Wille zur Auffälligkeit entstehen, der schließlich zu einer Immunisierung gegenüber der beschämenden Angst vor der eigenen Lächerlichkeit führt.

Als Beispiel möchte ich Herbert anführen, der beim Sprechen vor Gruppen unter Herzrasen, Atemnot und „Aussetzern im Kopf“ leidet. Der bloße Gedanke, jetzt sprechen zu müssen, ruft Panik hervor. Er berichtet über seine Erfahrungen im Humordrama:

Sprechen war für mich mit großen Ängsten und Scham verbunden. Ich fühlte mich gegenüber Kollegen und Bekannten in einer für mich unerträglichen Weise unterlegen. Sobald ich mich dabei ertappt habe, zu lispeln oder zu stottern, überkam mich eine tiefe Verzweiflung, die meine Gehemmtheit noch weiter steigerte. In den vielen Clownsübungen, die ich inzwischen durchgeführt habe, konnte ich jedes Mal die gleiche befreiende Erfahrung machen: Ich konnte erleben, dass ich mit Lust und Ulk das absichtlich produzieren darf, was mir bislang wie ein fremder Zwang erschien. Das Gelächter, das ich dabei hervorrufe, geht nicht mehr gegen mich. Es ist Anerkennung für meinen Erfolg als Komiker.

Literaturempfehlungen:

Michael Titze & Ludwig Lambrecht:
Heilsamer Humor.
Ein Arbeits-, Spiel- und Lesebuch.
HCD-Verlag, 2014



Michael Titze:
Die heilende Kraft des Lachens.
Frühe Beschämungen mit therapeutischem Humor heilen. (neu nur noch als E-Book beim Kösel Verlag, 2015 (Kindle Edition))



*) Ein therapeutischer Clown wirkt dabei häufig als Co-Therapeut(in).