

Selbstbezug, Beschämung und schizophrener Erleben

Markus Erismann

Zürich, Switzerland

Funding / potential competing interests: No financial support and no other potential conflict of interest relevant to this article was reported.

Summary

Self-reference, shame and schizophrenia

The intention of the present study was to show that shame and schizophrenia have a structural affinity. Both attack the core self and self-reference by means of negation and splitting.

On the basis of Stern's concept of the core self, Anders' analysis of shame and Scharfetter's ego-psychopathology, self-awareness, shame and schizophrenic disorder are set in relation to each other.

The processes of negation and splitting of the self in humiliation are described more precisely: overwhelmed by the negative judgment of others and its introjection of negativity, the subject is ashamed of himself. Shame results in an identity disorder in which the subject, in the contradictory movement towards and away from himself, experiences a division and negation of himself. As in schizophrenic disorder, negations in the dimensions of the core self or annihilation of the self may occur.

The following thesis may be formulated: intense and lasting shame, whereby individual aspects of the self, or the self altogether, are negated, can lead to schizophrenic disorder, if the subject is no longer able to reconstruct the core self, to refer to himself, to come into his own, and instead develops an alternative self as a breakaway from the original, inward-directed self.

Key words: self-reference; shame, schizophrenic experience

Die Absicht des vorliegenden Aufsatzes ist es, die Grundstrukturen von *Selbstbeziehung*, *Beschämung* und *schizophrenem Erleben* sowie deren Verhältnisse zueinander zu untersuchen.

Es wird in der vorgesehenen Analyse darum gehen zu zeigen, dass Beschämung und schizophrene Erkrankung eine *nahe* Grundstruktur aufweisen: Sowohl in der Beschämung als auch im schizophrenen Erleben sind das Selbstbewusstsein bzw. die Beziehung zu sich selbst betroffen. Folgende Vorannahmen lassen sich formulieren: Beide, Beschämung und schizophrene Erkrankung, entstehen durch eine den Kern des Selbst angreifende Negation. Im Unterschied zur Beschämung, in der das Subjekt sich wieder auf sich selbst beziehen kann, gibt das Subjekt in der schizophrenen Psychose sein negiertes Ich zugunsten eines alternativen, nach aussen verschlossenen und nach innen gerichteten Ich auf.

Korrespondenz:

Markus Erismann, PhD

Säntisstrasse 2

CH-8008 Zürich

Schweiz

markus.erismann[at]bluewin.ch

In diesem Sinne hat M. Bleuler gezeigt, dass Autismus und Spaltung als ausgezeichnete Aspekte schizophrenen Erlebens «als Resultat eines Rückzugs, einer Selbstaufgabe, eines Zerbrechens des Ich im Lebenskampf verstanden werden können» [1].

Thema der vorliegenden Untersuchung sind Ich-Strukturen, deren Genese, Beschädigung und Zerstörung in der Beschämung und schizophrenen Erkrankung. Mittels begrifflicher Analyse und Reflexion sollen sprachliche Formulierungen für grundlegende Bewusstseinsstrukturen und psychische Vorgänge erarbeitet werden. Unterstützt wird diese Reflexionstätigkeit durch Resultate aus der empirischen Forschung, der Psychopathologie sowie durch klinische Befunde.

Aufgrund der Komplexität von Selbstbezug, Scham und schizophrenem Erleben bedarf es zahlreicher thematischer Einschränkungen. So wird die positive Schutzfunktion von Scham nicht berücksichtigt. Der Fokus liegt allein auf der *Situation der Beschämung*, wie sie von G. Anders [2] analysiert worden ist. Ebenso wenig wird die Geschlechtsscham¹ Thema dieser Untersuchung sein.² Auch die Scham *über* die schizophrene Erkrankung – sei es diejenige der Patienten oder der Angehörigen – wird nicht in die Analyse einbezogen.³

Die vorgesehene Untersuchung orientiert sich hinsichtlich der Selbstbeziehung am Begriff des Kern-Selbst von D. Stern [9]; die Überlegungen zur schizophrenen Erkrank-

1 Der Zusammenhang zwischen Geschlechtsscham und schizophrener Psychose bedürfte einer eigenen Untersuchung. Nur so viel: Es wird allgemein angenommen, dass die schizophrene Psychose ab der Pubertät ausbrechen kann [3]. Bereits Kraepelin nahm an, dass die genitale Reifung eine Rolle bei der Entstehung der Erkrankung spielt [4] (S. 83). Es scheint, dass die Intensivierung des geschlechtlichen Erlebens das Subjekt in Konflikte bringt, die es in der schizophrenen Psychose zu lösen versucht bzw. an denen das Ich zerbricht.

2 Sowohl was die Scham als Schutzgefühl als auch die Geschlechtsscham betrifft, könnte eine Analyse bei M. Schelers Text über Scham und Schamgefühl [5] ansetzen. Darin betont er den Schutz des Individuums: Es ist «eine Funktion des geschlechtlichen Schamgefühls, auch schon die Möglichkeit einer Vermischung mit Leben, das dem Individuum und seinem Werte nicht entspricht, auszuschliessen» (S. 70). «Scham ist also ein Schutzgefühl für das individuelle Selbst überhaupt» (S. 81).

3 Auf die Scham- und Schuldgefühle der Angehörigen weisen A. Finzen [6] und D. Hell / D. Schüpbach [7] hin; die Verminderung der Scham- und Schuldgefühle der Angehörigen als ein Ziel der therapeutischen Angehörigenarbeit betonen S. Klingenberg / G. Buchkremer [8].

kung beziehen sich auf die Darstellung von C. Scharfetter [1].

Selbstbezug und Beschämung

Im Folgenden unternehme ich den Versuch zu zeigen, wie die primäre Selbstbeziehung bzw. das Selbstempfinden durch den Vorgang der Beschämung beeinträchtigt wird. Ich gehe davon aus, dass die Fähigkeit, sich auf sich selbst zu beziehen, ontogenetisch schon in der vorsprachlichen Lebensphase gegeben ist. In diesem mehr affektiven als kognitiven Selbstempfinden ist alles spätere Selbstbewusstsein, mithin die Fähigkeit, sich sprachlich mittels des Wortes «ich» auf sich zu beziehen, fundiert.

D. Stern hat in seiner Säuglingsforschung das sich in Phasen entwickelnde Selbstverhältnis des Kleinkindes dargestellt. Er nennt vier Aspekte des anfänglichen Selbstempfindens, das er bei Säuglingen zwischen dem zweiten und siebten Monat beobachtet:

1. die *Urheberschaft*: das Empfinden des Kleinkindes, «Urheber eigener Handlungen und Nicht-Urheber der Handlungen anderer Menschen zu sein»;
2. die *Selbst-Kohärenz*: das Gefühl, «ein vollständiges körperliches Ganzes zu sein», über Grenzen und ein körperliches Handlungszentrum zu verfügen;
3. die *Selbst-Affektivität*: das Erleben «regelmässiger innerer Gefühlsqualitäten»;
4. die *Selbst-Geschichtlichkeit*: das Empfinden der Dauer und das Gefühl «eines *fortwährenden Seins*, so dass man sich durchaus verändern kann und doch dieselbe Person bleibt» (S. 106) [9].

Damit sind vier Aspekte des primären Selbstbezuges, der das Kern-Selbst ausmacht, genannt. Deren Erhaltung und Entwicklung sind für die Gesundheit des Subjekts unabdingbar.⁴ In dieselbe Phase fällt zudem eine interpersonale Bezogenheit (S. 104) [9], mit der m.E. die Bedingung für das Schamempfinden gegeben ist, denn es ist das negative Urteil anderer Personen, das die Selbst-Affektivität und insbesondere das Selbstwertgefühl des Kleinkindes betrifft.⁵

Intensive und dauerhafte Beschämung greift den das Kern-Selbst bildenden Selbstbezug insgesamt an und lässt ihn letztlich scheitern.⁶

G. Anders hat die Scham als scheiternder Selbstbezug formuliert: Scham ist «(a.) ein reflexiver Akt (*sich schämen*), also ein *Selbstbezug*; (b.) aber ein Selbstbezug, der *scheitert*; (c.) aber nicht nur gelegentlich (wie auch andere Akte, etwa die Erinnerung), sondern einer, der *grundsätzlich scheitert*; (d.) und zwar *grundsätzlich, weil der Sich-Schämende sich zugleich als mit sich identisch und als mit sich nicht-identisch begegnet*; (Ich bin's, aber ich bin's doch nicht).» Und weiter: «Scham ist eine Störung der Selbst-Identifizierung; eine *Verstört-heit*» [2].

Diese Formulierungen⁷ lassen sich hinsichtlich des Selbstbezuges als primäres Selbstbewusstsein umformen: Beschämung ist insofern ein *grundsätzliches* Scheitern des Selbstbezuges, als sie den primären, alles Selbstbewusstsein bzw. Selbstempfinden fundierenden Selbstbezug scheitern lässt. Da diese Handlung des Sich-auf-sich-beziehens Bedingung für die Selbst-Identifizierung ist, wird diese in der

Beschämung gestört bzw. verunmöglicht. Die Störung der Selbst-Identifizierung drückt Anders als einen Zwiespalt zwischen Ich-Sein und Nicht-Ich-Sein als Grundstruktur der Beschämung aus. Mit dem Scheitern bzw. der Unterbrechung des primären Selbstbezuges ist das Selbstbewusstsein – sowohl in der Bedeutung von Bewusstsein seiner selbst als auch in der Bedeutung von Selbstvertrauen – grundsätzlich betroffen und in Frage gestellt.

Anders formuliert die Struktur der Beschämung als Entzweiung bzw. Spaltung des Subjekts. Beschämung als das Subjekt spaltende Negation trifft dieses in seinem Kern und damit als Ganzes in seinem Sein.⁸ Das Selbst als Zentrum der Handlungen wird blockiert. Die Handlungsunfähigkeit, die sich in der leiblichen, affektiven und kognitiven Erstarrung äussert,⁹ betrifft insbesondere den beschädigten bzw. zerstörten Selbstbezug. Dieser muss vom Subjekt erst wiederhergestellt werden, d.h., das Subjekt muss sich aus seiner

4 Stern: «Nur bei schweren Psychosen lässt sich eine defizitäre Entwicklung in einem dieser Selbsterfahrungsbereiche beobachten. So manifestiert sich in der Katatonie, bei hysterischer Paralyse, Derealisation und in bestimmten paranoiden Zuständen, in denen die Handlungs-urheberschaft übernommen wird, ein fehlendes Gefühl der Urheberschaft. Ein mangelndes Kohärenzempfinden kann in Depersonalisations- und Fragmentierungszuständen sowie im psychotischen Verschmelzungs- oder Fusionserleben manifest werden. Mangelnde Affektivität lässt sich in der Anhedonie bestimmter Schizophrenien beobachten, das fehlende Kontinuitätsempfinden in Fugue- oder anderen Dissoziationszuständen.» (S. 107) [9]

5 H. P. Kapfhammer sieht aus einer psychoanalytischen Perspektive einen engen Zusammenhang zwischen einem ersten Selbstbewusstsein und der Entwicklung des Selbstwertgefühls [10] (S. 22). Allerdings nimmt er die Reifung des Selbstbewusstseins erst ab dem 2. Lebensjahr an. Nach meiner Auffassung bildet sich das Selbstwertgefühl bereits mit dem primären Selbstbezug und der Konstituierung des Kern-Selbst.

6 Die Nähe von Selbstbezug und Scham sieht auch G. H. Seidler [11]; allerdings fasst er den Selbstbezug nicht als primäre Handlung des Subjekts, sondern auf einer symbolischen Ebene als «dialogische Struktur des Selbst» (S. 129). Dieser Selbstbezug sei «affektiv um die Scham organisiert» (ebd.). Entsprechend ist bei ihm das primäre Selbstbewusstsein mit Scham verbunden: Das Subjekt erlebt «gleichzeitig seine erste Selbstbewusstheit und die Auslöschung derselben» (S. 140). Demgegenüber bin ich der Auffassung, dass das Gelingen und das mit Scham verbundene Scheitern des primären Selbstbezuges zwei voneinander zu unterscheidende Vorgänge sind.

7 Die Formulierungen von Anders beziehen sich allein auf die Situation der Beschämung. Scham als «Hüterin des Selbst und der Selbstgrenzen» [12] kann umgekehrt gerade den Selbstbezug und mithin das Selbstbewusstsein schützen. Die Analyse der positiven Schutzfunktion der Scham im Zusammenhang mit der schizophrenen Erkrankung bedürfte einer eigenen Untersuchung.

8 D. Zahavi [13] weist hinsichtlich dieser akuten Erfahrung der Spaltung auf die Formulierung von Seidler [14] hin: «In order to capture this acute experience of shame it is, however, not enough to just focus on the fact that the shamed subject is thrown back upon itself. As Seidler points out, and I think this constitutes an essential insight: «Das Schamsubjekt ist 'ganz bei sich' und gleichzeitig 'ausser sich'.»» [13] (S. 220)

9 L. Wurmser [15] sieht «das Erstarren in völliger Lähmung oder Stupor» (S. 147) in der Beschämung im Zusammenhang mit dem Verschwinden des Subjekts als «Ziel der Scham» (ebd.).

Blockierung und Passivität losreissen¹⁰, um wieder zu sich selbst zu finden.

In der Beschämung wird der strukturell und ontogenetisch primäre, das Kern-Selbst bildende Selbstbezug unterbrochen. Ist die Beschämung nur flüchtig, lässt sich der Selbstbezug, wenn auch modifiziert, mehr oder weniger leicht rekonstruieren. Es kommt auf den Grad und die Art der Beschämung an, ob Scham als Regulativ eine gesunde Entwicklung des Selbst fördert, oder ob sie diese Entwicklung beeinträchtigt und in extremer Ausprägung zur schizophrenen Erkrankung führen kann. Der möglichen These, dass sich das Kern-Selbst bzw. das Selbstbewusstsein allein aufgrund der Aneignung negativer beschämender Erfahrungen bildet, würde ich nicht zustimmen.

Wie lässt sich das durch Beschämung verursachte Scheitern der Handlung des Sichaufsichbeziehens auf die vier das Kern-Selbst konstituierenden Aspekte beziehen? Wie lassen sich die Formulierungen von Anders mit der Konstruktion von Stern verbinden?

In der Beschämung verliert das Subjekt die Fähigkeit, als *Urheber* sein Handeln aktiv und selbst bestimmen zu können: Es ist nicht mehr «Herr der Situation» [16] (S. 353). Diese Entmachtung wirft das Subjekt in die Ohnmacht und Abhängigkeit vom anderen zurück. Um den beschädigten oder zerstörten Selbstbezug zu rekonstruieren, sich selbst wieder zu erfassen und die Selbstmächtigkeit zurückzugewinnen, muss sich das Subjekt aus seiner Erstarrung, Passivität und Blockierung losreissen.

Das Scheitern des Selbstbezuges in der Beschämung betrifft die *Selbst-Affektivität*: Selbstvertrautheit weicht der Entfremdung. Die Depersonalisation als affektive und kognitive Reaktion auf Beschämung wird in der Scham-Literatur in vielfacher Weise beschrieben (z.B. Wumser [15, S. 223ff.], Hilgers [12, S. 80f.]). Sie lässt sich einerseits als Abwehr aller Affekte in der Erstarrung, andererseits als Zurückweisung und Verleugnung des mangelhaften, beschämten Selbst durch das Subjekt verstehen. Die Erfahrung der Beschämung sowie des «Schutzes» durch Gefühllosigkeit und Verleugnung des Selbst kann zu einer dauerhaften Maskierung und Spaltung des Subjekts führen.¹¹

Verlust der *Selbst-Kohärenz* und Fragmentierungszustände sind mit dem Schamaffekt verbunden, sowohl als Ursache als auch als Wirkung. Das Sichtbarwerden von Selbstwidersprüchen bewirkt Scham, die umgekehrt eine Kohärenzbildung verhindert. Das Scheitern des Sichaufsichbeziehens führt zu einem «Zustand des inneren Zerrissenseins», der selbst wieder Ursache von Scham ist [15] (S. 12). Die Auseinandersetzung des Subjekts zwischen Erhaltung der Selbst-Kohärenz, Beschämung und Kohäsionsverlust scheint mir ein lebenslanger Prozess zu sein: die innere Einheit und deren Grenzen sind nie vollständig und auf Dauer gesichert und Schamerfahrungen bis zu einem gewissen Mass unvermeidlich.

Das Subjekt ist bemüht, eine *Selbst-Geschichtlichkeit* und mithin eine Ich-Identität zu bilden und zu erhalten, d.h., es hat die Fähigkeit, «auch noch in tiefgreifenden Veränderungen der Persönlichkeitsstruktur, mit denen sie auf widersprüchliche Situationen antwortet, mit sich identisch zu bleiben»¹² [19] (S. 93). In der Beschämung werden diese Identität und das damit verbundene Kontinuitätsempfinden

angegriffen. Im Scheitern des Selbstbezuges und der Selbstidentifizierung, in der gleichsam der Faden zu sich selber reisst, wird dieses Bewusstsein unterbrochen. Wie der Selbstbezug insgesamt muss die Ich-Identität erst wieder rekonstruiert werden.¹³

Schliesslich betrifft Beschämung in besonderer Weise das *Selbstwertgefühl* als Aspekt der Selbst-Affektivität und Qualität des Selbstempfindens. Es scheint selbstverständlich zu sein, dass Beschämung das Gefühl der eigenen Wertlosigkeit statt des Gefühls, geschätzt zu werden, und der Erfahrung, dass das eigene Leben einen Wert hat, stärkt. Wurmser [15] (S. 264f.) und Stern [9] (S. 108ff.) betonen die Wichtigkeit des Austausches zwischen Säugling und Bezugsperson in der Wechselwirkung von Blicken und des stimmlichen Ausdrucks für die Entwicklung des Kern-Selbst und damit die Bildung des Selbstwertgefühls schon in den ersten Lebensmonaten.¹⁴

Beschämung trifft das Selbstwertgefühl, weil das Subjekt eine negative Bewertung durch die anderen erfährt. In dieser Erfahrung, verursacht etwa durch den abwertenden Blick des anderen, erlebt das Subjekt ein «innerstes Nicht-

10 Für Kapfhammer [10] führt Beschämung zu einem Affektzustand, der vom Kleinkind «allein noch nicht konstruktiv bewältigt werden» kann und zu «Hilflosigkeit und Passivität» führt; entsprechend ist für ihn entscheidend, dass der in der Beschämung abgebrochene interpersonale Kontakt wiederhergestellt werden kann (S. 23).

11 Wurmser berichtet über das Erleben einer Patientin: «Sie erlebte diese Spaltung zwischen ihrem wahren Selbst und der Fassade in Form eines zunehmenden Erstarrens (freezing-up) ihres gesamten Gesichtsausdrucks zu einer schrecklichen Grimasse, die so rigide wie Stein sei und in ihrer Schrecklichkeit töten könne» (S. 360) [15]. J. Bradshaw [17] fasst diese Maskierung in seiner Analyse der toxischen, internalisierten Scham mit dem Begriff des «falschen Selbst» (S. 40f.). Die Heilung von toxischer Scham sieht er in der Externalisierung der Scham, d.h. indem sie zur Sprache bzw. zu Bewusstsein gebracht wird (S. 231ff.).

12 Ebenso formuliert E. H. Erikson [20], dass das Identitätsgefühl, «die Fähigkeit vermittelt, sein Selbst als etwas zu erleben, das Kontinuität besitzt, das «das Gleiche» bleibt, und dementsprechend handeln zu können» (S. 36). Und an anderer Stelle betont er die Interpersonalität dieses Gefühls: «Das Gefühl der Ich-Identität ist also die angesammelte Zuversicht des Individuums, dass der inneren Gleichheit und Kontinuität auch die Gleichheit und Kontinuität seines Wesens in den Augen anderer entspricht» (S. 256).

13 Im Kontext der Erfahrungen des Kleinkindes formuliert Wurmser den Zusammenhang zwischen Scham und Identitätsentwicklung: «Immer dort, wo Beschämung (Demütigung), Verheimlichung und Verzerrung der gemeinsamen Aufmerksamkeit (shared attention) und Kommunikation die familiäre Interaktion bestimmen, wird die Entwicklung eines konsistenten Konzepts des Selbst (Identität) und der Welt blockiert» [15] (S. 265).

14 Kühn/Titze [21]: Wiederholte Beschämung aufgrund der Ignoranz der Bezugsperson «droht das kindliche Selbstwertgefühl zu ersticken» (S. 190). Ebenso Hilgers [12]: «Erst überwältigende und zu häufige Zurückweisung durch Mismatch (also mangelhaftes emotionales, verhaltensbezogenes oder Bedürfnisorientiertes Zusammenspiel zwischen Säugling und Versorgern), Erfahrungen des Scheiterns und der Scham oder Übergriffe auf den Kernbereich der Person führen zu schwerer, chronischer Disregulation des Selbstwertgefühls.» (S. 291)

Ertragen-Können einer Objektivierung als Verdinglichung» [21] (S. 199). Ich kann Seidler, der den «Akt der Wertung selbst als Objektivierung» – unabhängig von ihrem positiven oder negativen Gehalt – als konstitutiv für Scham betrachtet [11] (S. 140), nicht zustimmen. Beschämung führt eine Negation in das Subjekt ein, die dessen Selbstempfinden und insbesondere dessen Selbstwertgefühl angreift. Die Entwertung durch den beschämenden Blick des anderen beruht m.E. auf der Verbindung von Objektivierung und negativer Bewertung. Durch den beurteilenden Blick des anderen allein wird das Selbstsein des Subjekts nicht angegriffen.¹⁵ Erst der abwertende, beschämende Blick macht das Subjekt zum blossen Gegenstand.¹⁶

Insofern die Beschämung des Subjekts durch das negative Urteil der anderen verursacht wird, ist zur Analyse der beschämenden Situation nicht nur das Scheitern des Selbstbezuges, sondern auch die interpersonale Bezogenheit des Subjekts auf die beschämende Instanz in Betracht zu ziehen.¹⁷ Das Subjekt befindet sich in seiner Entwicklung in steter Auseinandersetzung mit den anderen, die als äussere Instanz (etwa als Eltern) oder innere Instanz (etwa als Über-Ich) auftreten und von deren Urteil das Subjekt abhängig ist. Diese Abhängigkeit von den Bezugspersonen ist für den Säugling am grössten. Es ist plausibel, dass von der Phase interpersonaler Bezogenheit an (also ab dem zweiten Monat) die Erfahrung des Gelingens und Scheiterns des Selbstbezuges und mithin das Empfinden von Stolz und Scham möglich ist.

Einen Ansatz, die Scham-Situation mit Einbezug der interpersonalen Bezogenheit zu beschreiben, bietet Wurmser [18]. Anhand einer Fallanalyse beschreibt er eine Scham-Schuld-Dynamik, welche zu einer Ich- bzw. Identitätsspaltung führt (S. 22f.). Dabei bewirken die gegensätzlichen Forderungen der Eltern an das Kind – einerseits ein Selbst zu haben, andererseits sich zu unterwerfen – eine Spaltung des Über-Ich. Diese führt einerseits zur Abhängigkeitsscham darüber, kein Selbst zu haben, andererseits zur Trennungsschuld, wegen des Willens, sich durchzusetzen, ein Selbst zu werden und sich nicht zu unterwerfen.¹⁸ Aus diesem Dilemma resultiert die Ich- bzw. Identitätsspaltung. Sie ist «Ergebnis, nicht eine Ursache» (S. 23)¹⁹. Wurmser sieht also die Ursache für die Ich- bzw. Identitätsspaltung in der Spaltung des Über-Ich (aufgrund der gegensätzlichen Forderungen der Eltern), die das Kind in ein Dilemma von Abhängigkeitsscham und Trennungsschuld bringt. Eine mögliche «Lösung», diesem Dilemma zu entkommen, ist die schizophrene Psychose.²⁰

Das Subjekt versucht im allgemeinen, Beschämung zu vermeiden, da diese das Selbst bedroht und angreift. Weil das Selbst aber nie völlig kohärent und die Identität des Subjekts nie absolut gesichert ist, kann Scham als Regulativ in der lebenslangen Entwicklung des Selbst bzw. des Subjekts fungieren. Beschämung verliert aber dort diese Funktion, wo es dem Subjekt verunmöglicht wird, den unterbrochenen Selbstbezug wiederherzustellen.

Die Selbstaufgabe und die Entwicklung eines alternativen Selbst in einer inneren, wirklichkeitsfremden Gegenwelt lassen sich als Lösungsversuch des Subjekts verstehen, der dieses von Scham, Schuld und Lebensanstrengung enthebt [1] (S. 71).

Schizophrenes Erleben und Beschämung

Scharfetter unterscheidet hinsichtlich der Ich-Psychopathologie fünf basale Dimensionen des Ich-Bewusstseins, die in der schizophrenen Erkrankung gestört sind:

1. die *Ich-Vitalität*: das Erleben des eigenen Absterbens und dasjenige anderer bis hin zum Weltuntergang;
2. die *Ich-Aktivität*: das Fehlen der Eigenmächtigkeit im Handeln und Denken;
3. die *Ich-Konsistenz*: die Aufhebung des Zusammenhanges (Kohärenz) des Leibes, der Gedanken, der Seele, der Welt;
4. die *Ich-Demarkation*: die Aufhebung der Ich/Nicht-Ich-Abgrenzung, die Störung der Innen/Aussen- und der Eigen/Fremd-Unterscheidung;
5. die *Ich-Identität*: von der Unsicherheit über die eigene Identität bis zum Verlust der Identität [1] (S. 74).

Diese Strukturierung der Ich-Psychopathologie entspricht weitgehend derjenigen des Kern-Selbst-Empfindens von Stern; insbesondere hinsichtlich der Urheberchaft (Ich-Aktivität), der Selbst-Kohärenz (Ich-Konsistenz, Ich-Demarkation) und der Selbst-Geschichtlichkeit (Ich-Identität) stimmen die beiden Konstruktionen überein.

Auf der Symptomebene lassen sich leicht Entsprechungen zwischen schizophrenem Erleben und Beschämung feststellen:

Hinsichtlich der *Ich-Vitalität* sind für beide die Erstarrung in Sprach- und Reglosigkeit des katatonen Stupors charakteristisch (S. 73 [1]; S. 228ff. [15]). Anhand des Falles einer Patientin betont Wurmser [15] «die Zentralität archaischer

15 Entsprechend formuliert A. Moldzio [22]: «Der Blick des Anderen kann unsere gesamte Klaviatur von möglichen Gefühlen zum Klingen bringen. So kann ich mich durch den Blick des Anderen angesprochen, ermuntert, bewundert, geliebt, erotisiert, unterstützt, aufgefordert oder bestätigt fühlen oder aber auch mich schämen, ängstigen, mich ausgeliefert, verunsichert, klein, belästigt, bedroht, entdeckt, verfolgt oder durchbohrt fühlen.» (S. 121f.)

16 Oder wie es Sartre [16] formuliert: Scham ist das Gefühl, «mich in jenem degradierten, abhängigen und starr gewordenen Gegenstand, den ich für Andere geworden bin, wiederzuerkennen.» (S. 381)

17 Zahavis Anliegen in seinem Aufsatz Shame and the exposed self [13] ist die Betonung der Interpersonalität der Beschämung. Er spricht von den sozialen Formen der Scham, «which are induced by a deflation and devaluation of our public appearance and social self-identity, by the exposure of a discrepancy between who we claim to be and how we are perceived by others.» (S. 222)

18 So lautet der Protokollbeleg: «Scham darüber, kein Selbst zu haben – Schuld darüber, mich selbst durchsetzen zu wollen ...» [18] (S. 22).

19 Entsprechend beschreibt Scharfetter die Situation des Kindes in der «gespaltenen Familie»: «Es ist hin- und hergerissen zwischen den Eltern, ist in einem unüberbrückbaren Zwiespalt zwischen unvereinbaren elterlichen Erwartungen gesetzt» [1] (S. 179).

20 C. Eggers sieht einen direkten Zusammenhang zwischen dem Scham-Schuld-Dilemma und der schizophrenen Erkrankung. Die Psychose bietet dabei die Möglichkeit, aus der Abhängigkeit auszurechnen, die das Kind an der Entwicklung eines Selbst hindert [23] (S. 197).

Schamkonflikte bei der schizophrenen Psychose» (S. 228) sowie das «Ineinanderwirken von Scham und Depersonalisierung» (ebd.). Die Psychose war bei dieser Patientin von einem schweren katatonen Stupor sowie Weltuntergangsempfinden begleitet.

In der bei schizophrener Erkrankung und Beschämung gestörten *Ich-Aktivität* fehlt das Gefühl der Eigenbestimmung von Denken und Handeln: «Ich bin nicht mehr Herr meiner selbst.» [1] (S. 77). Das von Scham betroffene Subjekt verliert die Kontrolle über sich selbst. Mit dem Verlust der Selbstkontrolle und der Eigenmächtigkeit geht ein Gefühl des Fremdbestimmtheits bzw. ein Lahmgelegtsein einher. Die Störung der Ich-Aktivität ist für Moldzio verbunden mit der «Unfähigkeit zur eigenen Stellungnahme» [22] (S. 172).

Störungen der *Ich-Konsistenz* zeigen sich bei Schizophrenie im Gefühl «zerrissen, zersplittert, gespalten» zu sein [1] (S. 81). Ebenso löst Beschämung Zustände der Fragmentierung, des Kohäsionsverlustes und der Abspaltung aus [15] (S. 178f.). Zum Verständnis eines Zusammenhanges zwischen Beschämung und schizophrener Erkrankung bedarf es der Klärung des Vorganges der Negation und Spaltung des Selbst. Dies soll weiter unten geschehen.

Die *Ich-Demarkation* ist sowohl in der schizophrenen Psychose als auch bei Beschämung betroffen: die Grenze zwischen aussen und innen, eigen und fremd ist gestört [1] (S. 84f.). Scham ist das Grenzgefühl schlechthin, sei es als «Gefühl für die Verletzlichkeit der Grenze zwischen Sichtbarem und Verborgenen» [24] (S. 152), sei es in der Beschämung aufgrund einer Grenzüberschreitung oder des Grenzverlustes. Daher ist die Unsicherheit oder das aufgehobensein der Ich-Demarkation in der schizophrenen Erkrankung notwendigerweise mit Scham verbunden. Schizophrene Symptome wie das Gefühl des Beeinflusst-, Durchschaut- und Gesteuertwerdens sind für Hilgers «Ausdruck der extrem fragilen Selbstgrenzen», deren Verletzung «per se schamauslösend» ist [12] (S. 82).

Sowohl in der schizophrenen Erkrankung als auch in der Beschämung ist die *Ich-Identität* bzw. die Selbst-Identifizierung gestört: «Ich bin ich» als Verbigeration der Selbstvergewisserung oder die Formel von Anders «Ich bin's, aber ich bin's doch nicht» sind Ausdruck dieser Störung. Beschämung erfordert den erneuten Vollzug der Selbst-Identifizierung; in der schizophrenen Psychose ist dieser Vollzug nicht möglich, weshalb für viele Patienten «die Suche nach der (verlorenen) Identität» zentral ist [22] (S. 54).

Wie sind nun die Vorgänge der Negation und der Spaltung des Kern-Selbst bzw. des Selbstbezuges bei Beschämung und schizophrenem Erleben genauer zu beschreiben? Hat der Ausdruck «Spaltung», abgesehen vom subjektiven Empfinden des Patienten, gespalten zu sein, auch einen strukturellen Sinn? Da die «Spaltung der verschiedensten psychischen Funktionen eine ihrer wichtigsten Eigenschaften ist», nannte E. Bleuler (1911) die Krankheit «Schizophrenie» [25] (S. 5).

Beschämung kann durch das negative Urteil der anderen ausgelöst werden. Identifiziert sich das beschämte Subjekt mit diesem, introjiziert es dieses; die Scham vor den anderen transformiert sich in eine Scham vor sich selbst, deren Ausdruck Anders' Formel ist. Sie drückt die in sich gegensätz-

liche Bewegung zwischen Ich-Sein und Nicht-Ich-Sein aus, die das Kern-Selbst angreift, es zersetzt, es annihiliert.

Die Beschämung kann derart tief und dauerhaft sein, dass der das Kern-Selbst konstituierende Selbstbezug unterbrochen, versperrt oder irreparabel zerstört wird. Das Subjekt wird von Scham und Negativität überschwemmt²¹ und in seinem Selbstsein grundsätzlich in Frage gestellt. Mit der Unmöglichkeit, sich wieder auf sich selbst beziehen zu können, ist das Subjekt von sich selber und der Realität der anderen abgetrennt oder eben abgespalten: es erlebt nicht mehr sich als Selbst, sondern ein *Nicht-Sichselbstsein*²². Die Negation des Selbstseins betrifft die genannten Dimensionen des Ich-Bestandes: das Subjekt erfährt sich als *nicht* lebendig, als *nicht* eigenständig und selbstbestimmt, als *nicht* einheitlich und zusammenhängend, als *nicht* abgegrenzt und von den anderen unterschieden, als *nicht* identisch mit sich und als *unwert*²³.

Somit lässt sich die «Spaltung der verschiedensten psychischen Funktionen» als Negationen in den genannten Dimensionen des Selbsterlebens aufgrund des Unterbruchs, der Blockierung oder der Zerstörung des das Kern-Selbst konstituierenden Selbstbezuges verstehen. Die Unmöglichkeit, sich auf sich selbst beziehen zu können, bedeutet für das Subjekt die Abspaltung von sich selbst und die Erfahrung des Nicht-Sichselbstseins. Mit der definitiven Selbstaufgabe und der Entwicklung eines alternativen, wirklichkeitsfremden und autistischen Selbst wird die Abspaltung vertieft und verfestigt.

Die Psychotherapie schizophrener Menschen ist nicht Thema dieser Untersuchung; nur so viel: aufgrund der Unmöglichkeit, sich auf sich selbst zu beziehen und sich der

21 Für Wurmser ist Scham «der am leichtesten sich generalisierende, am schnellsten sich ausbreitende und überflutende von allen Affekten» [13] (S. 82).

22 Zwar handelt es sich bei der Alternative zwischen Sichselbstsein und Nicht-Sichselbstsein durchaus um eine Frage der *Conditio humana*. Im allgemeinen werden aber nur einzelne Aspekte als nicht zum Selbst zugehörig empfunden; das völlige Sichselbstsein ist ein Ideal, zu dem hin der Mensch stets auf dem Weg ist. Er ist immer nur mehr oder weniger sich selbst bzw. authentisch. Mit der ausschliessenden Alternative zwischen Sichselbstsein und dem Erleben des Nicht-Sichselbstseins, welche die Person insgesamt betrifft, wird eine radikalere Frage gestellt: Ist für das Subjekt ein Selbstbezug noch möglich oder bleibt ihm im Nicht-Sichselbstsein nur noch die Möglichkeit der Selbstaufgabe?

23 Je nachdem, in welcher Weise die Dimensionen des Selbsterlebens beeinträchtigt und beschädigt sind, wird die unterschiedliche, individuelle Ausgestaltung der schizophrenen Erkrankung erfolgen. Dem entspricht die Feststellung von M. B. Charlin: «Ausserdem besitzt der Vorgang der Spaltung mehrere Facetten, und zwar die gespaltene Identitätsausbildung, wo der Schizophrene sich als entzweit oder fragmentiert erlebt, wo er eventuell in einem Spiegel sein Gesicht nicht wieder erkennt, und den Kohärenz- bzw. Konsistenzverlust, der dazu führt, dass er sich als völlig aufgelöst erlebt [...] Zuletzt taucht die schizophrene Ich-Entgrenzung auf, als drittes Element der Spaltung: Sie entspricht der Spaltung im Bereich der Selbstabgrenzung und der Objektbeziehung. Diese Facetten, nämlich die gespaltene Identitätsausbildung, der Kohärenzverlust [...] und das folgenschwere Auflösen der Ich-Grenze deuten ausgesprochen auf eine Identitätsstörung hin ...» [26] (S. 55f.)

realen Aussenwelt zu öffnen, ist die Rekonstruktion des ursprünglichen Selbst in der interpersonalen Bezogenheit Aufgabe der Therapie.²⁴

Acknowledgement: Diese Arbeit entstand mit der fachlichen Unterstützung von Herrn Prof. Dr. Georg Kohler, Philosophisches Seminar der Universität Zürich, sowie von Herrn Prof. Dr. Christian Scharfetter, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich.

Literatur

- 1 Scharfetter C. Schizophrene Menschen. Weinheim-New York: Beltz-Verlag; 1999. p. 21.
 - 2 Anders G. Die Antiquiertheit des Menschen I. München: C.H. Beck Verlag; 1994. p. 65.
 - 3 Lutz J. Zur Frage der Entstehung der Schizophrenie. In: Bleuler M, Angst J (Hrsg.). Die Entstehung der Schizophrenie. Bern: Huber Verlag; 1971. p. 11.
 - 4 Benedetti G. Ich-Strukturierung und Psychodynamik in der Schizophrenie. In: Bleuler M, Angst J (Hrsg.). Die Entstehung der Schizophrenie. Bern: Huber Verlag; 1971.
 - 5 Scheler M. Über Scham und Schamgefühl. In: Zur Ethik und Erkenntnislehre, Gesammelte Werke, Bd. 10. Bern: Francke Verlag; 1957.
 - 6 Finzen A. Schizophrenie – die Krankheit verstehen. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 2003. p. 152.
 - 7 Hell D, Schüpbach D. Schizophrenien. Berlin: Springer-Verlag; 2004. p. 120.
 - 8 Klingberg S, Buchkremer G. Therapeutische Angehörigenarbeit als zentraler Pfeiler der Schizophreniebehandlung: empirische Untersuchungen. In: Möller HJ, Müller N (Hrsg.). Schizophrenie – Moderne Konzepte zu Diagnostik, Pathogenese und Therapie. Wien: Springer-Verlag; 1998. p. 311.
 - 9 Stern D. Die Lebenserfahrung des Säuglings. Stuttgart: Klett Cotta; 1992.
 - 10 Kapfhammer HP. Entwicklung und Dynamik der frühkindlichen Affektentwicklung aus psychoanalytischer Sicht. In: Machleidt W, Haltenhof H, Garlipp P. Schizophrenie – eine affektive Erkrankung? Stuttgart: Schattauer Verlag; 1999.
 - 11 Seidler GH. Scham als Mittlerin zwischen Innen und Aussen: Von der Objektbeziehungstheorie zur Alteritätstheorie. In: Kühn R, Raub M, Titze M (Hrsg.). Scham – ein menschliches Gefühl. Opladen: Westdeutscher Verlag; 1997.
 - 12 Hilgers M. Scham – Gesichter eines Affekts. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 2006. p. 32.
 - 13 Zahavi D. Shame and the exposed self. In: Webber J (ed). Reading Sartre. Oxon: Routledge; 2010.
 - 14 Seidler GH. Der Blick des Anderen. Stuttgart: Klett Cotta; 1995. p. 25f.
 - 15 Wurmser L. Die Maske der Scham. Berlin, Heidelberg, New York: Springer; 1998.
 - 16 Sartre JP. Das Sein und das Nichts. Hamburg: Rowohlt; 1976.
 - 17 Bradshaw J. Wenn Scham krank macht. München: MensSana; 2006.
 - 18 Wurmser L. Identität, Scham und Schuld. In: Kühn R, Raub M, Titze M (Hrsg.). Scham – ein menschliches Gefühl. Opladen: Westdeutscher Verlag; 1997.
 - 19 Habermas J. Zur Rekonstruktion des Historischen Materialismus. Frankfurt: Suhrkamp; 1976.
 - 20 Erikson EH. Kindheit und Gesellschaft. Stuttgart: Klett-Cotta; 1982.
 - 21 Kühn R, Titze M. Scham als reiner Affekt im Licht psychologisch- und radikalphänomenologischer Reduktion. In: Kühn R, Raub M, Titze M (Hrsg.). Scham – ein menschliches Gefühl. Opladen: Westdeutscher Verlag; 1997.
 - 22 Moldzio A. Schizophrenie – eine philosophische Erkrankung? Würzburg: Königshausen und Neumann Verlag; 2004.
 - 23 Eggers C. Affektdynamik kindlicher und jugendlicher Psychosen – therapeutische Konsequenzen. In: Machleidt W, Haltenhof H, Garlipp P. Schizophrenie – eine affektive Erkrankung? Stuttgart: Schattauer Verlag; 1999.
 - 24 Bernet R. Das Schamgefühl als Grenzgefühl. In: Kühn R, Raub M, Titze M (Hrsg.). Scham – ein menschliches Gefühl. Opladen: Westdeutscher Verlag; 1997.
 - 25 Bleuler E. Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. Tübingen: Edition Diskord; 1988.
 - 26 Charlin MB. Schizophrenie und Identität. Münster: LIT; 1996.
- 24 Entsprechend ist für Benedetti «die Sorge um die Ich-Integration das zentrale Grundanliegen der Therapie». Ziel ist es, «die Ich-Funktionen zu stärken». (S. 86) Und: «Das schwache Ich des Patienten muss eine adäquate Gemeinschaft finden, um zu sich selber zu kommen.» [4] (S. 87)