

# Scham und Schuld bei Persönlichkeitsstörungen

Cord Benecke und Doris Peham

## Schlüsselwörter

Persönlichkeitsstörungen, Scham, Schuld, Struktur, Bewältigung

## Zusammenfassung

Der Beitrag betrachtet Scham und Schuldgefühle aus emotionspsychologischer und klinischer Perspektive. In einem Ordnungsversuch werden die im Umfeld von Scham und Schuld auftretenden Erlebnisformen in subjekt- und objektbezogenes Erleben und den damit verbundenen Bewältigungsstrategien unterschieden und mit dem Integrationsgrad psychischer Struktur in Verbindung gebracht. Anschließend werden die diagnostischen Kriterien der Persönlichkeitsstörungen laut DSM-IV hinsichtlich expliziter und impliziter Aussagen in Bezug zu Scham und Schuld betrachtet. Dabei stellt sich heraus, dass sich in den Kriterien nahezu aller Persönlichkeitsstörungen Verweise auf Scham- und/oder Schuldthemen finden. Empirische Daten aus einem aktuellen Forschungsprojekt zeigen, dass das subjektive Scham- und Schuld erleben umso ausgeprägter ist, je mehr Kriterien für Persönlichkeitsstörungen erfüllt sind, die durch ausgeprägt subjektbezogenes Erleben charakterisiert werden. Die einzelnen Persönlichkeitsstörungen können als mehr oder weniger stabile Erlebnisformen inklusive bestimmter Bewältigungsstrategien von leicht aktivierbaren Emotionen verstanden werden.

## Keywords

Personality disorders, shame, guilt, psychic structure, coping

## Summary

In this contribution guilt and shame is regarded under the perspective of emotion and clinical psychology. In an attempt to summarize the different ways of experiencing guilt and shame, we distinguish between subject and object related ways of subjective experience and associated coping strategies of guilt and shame. Furthermore a link between these two ways of experiencing and the level of the integration of the psychic structure is drawn. Subsequently the DSM-IV criteria for personality disorders are analysed regarding explicit and implicit references to guilt and shame. The diagnostic criteria for most personality disorders show clear hints on guilt and/or shame related topics. Empirical data from an ongoing research project support this finding. In a mixed patient sample we found a positive link between the experience of shame and guilt and the number of fulfilled DSM-IV criteria for those personality disorders which are clearly characterised by a subject related experience of guilt and shame. The different personality disorders can be understood as more or less stable, specific forms of experience and coping strategies of characteristic and easily activated emotions.

## Shame and guilt in personality disorders

Persönlichkeitsstörungen 2007; 11: 21–30

**A**us emotionspsychologischer Perspektive werden Schuldgefühle und Scham als nah verwandte emotionale Prozesse konzeptualisiert. Beide Emotionen beinhalten den Bezug zu einem internalisierten System an Regeln und Normen; eine wesentliche Rolle spielen dabei Bewertungsprozesse, die in Zusammenhang mit der Beurteilung des Selbst stehen, weshalb Scham und Schuldgefühle auch als selbstreflexive oder selbstbewertende Emotionen bezeichnet werden (z.B. Frijda 1986; Izard 1994; Lewis 2000; Tangney u. Dearing 2002). Schuldge-

fühle und Scham wurden lange Zeit meistens in ihrer maladaptiven Funktion bezüglich der Entwicklung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen konzeptualisiert und diskutiert (z.B. Freud 1924; Lewis 1971; Sandler 1960; Wurmser 1990). Sowohl neuere emotionspsychologische wie auch psychoanalytische Ansätze gehen jedoch davon aus, dass Scham und Schuld primär adaptive Funktion innehaben und einen wichtigen Regulationsmechanismus des Selbst wie auch von Beziehungen darstellen (Hilgers 2006; Tangney u. Dearing 2002).

## Scham und Schuld: Definition und Phänomenologie

Aus **emotionspsychologischer Sicht** werden Scham und Schuld durch die unterschiedliche Rolle des Selbst im Erleben dieser Emotionen unterschieden (z.B. Lewis 1971; 2000; Tangney u. Dearing 2002). Bei Scham ist es das Selbst direkt, das global negativ bewertet wird. Schuldgefühle hingegen zeichnen sich durch eine Fokussierung auf eine negative Bewertung der Handlung aus. In **psychoanalytischen Ansätzen** ist es meistens die Spannung zwischen Ich und Ich-Ideal, die die Scham charakterisiert, und die Spannung zwischen Ich und Über-Ich, die die Schuld charakterisiert (vgl. Freud 1924; 1930; 1932; Piers u. Singer, 1971; Wurmser 1990; Seidler 1995). Scham entsteht laut Hilgers (2006) nicht nur, wenn eine Diskrepanz zwischen Ich-Ideal und Ich auftritt, sondern auch, wenn intime Bereiche plötzlich und ohne eigene Kontrolle sichtbar werden. Diese Nähe von Körperlichkeit und Scham wird selten erwähnt, ist jedoch vor dem Hintergrund der entwicklungspsychologisch sehr verflochtenen Entwicklung von Körperbild und Selbst plausibel, das heißt die Wahrnehmung und affektive Besetzung des eigenen Körpers ist als Kernbestandteil der Selbstentwicklung anzusehen, woraus sich auch die enge Verbindung zur Scham ergibt.

Scham wird subjektiv sehr schmerzvoll erlebt und umschließt Gefühle der Minderwertigkeit, der Wertlosigkeit, Bloßstellung, Machtlosigkeit, Inkompetenz, Gefühle versagt zu haben und Wünsche sich zu verstecken oder aus der Situation zu entschwinden (z.B. Hilgers 2006; Lewis 1971; Seidler 2000; Tangney u. Dearing 2002). Zentrale Aspekte der eigenen Person werden dabei infrage gestellt. Schuldgefühle werden im Unterschied dazu meistens weniger schmerzhaft erlebt, da die eigene Identität nicht im Kern angegriffen wird. Subjektiv werden Schuldgefühle im Unterschied zu Scham durch Gefühle der Spannung und Reue über das Fehlverhalten erlebt, verbunden mit dem Wunsch sich anders verhalten zu haben, und dem Wunsch der Wiedergutmachung des Schadens (Lewis 1971). Die mit dem Schuldgefühl in sehr engem Zusammenhang stehende Angst (Izard 1994) kann als Angst vor den Konsequenzen, die mit der Regelübertretung verbunden sind, ver-

standen werden. Es wird angenommen, dass dabei die Angst vor einem Beziehungsverlust im engeren und vor sozialem Ausschluss im weiteren Sinne sehr häufig erlebt wird (Baumeister et al. 1994; de Rivera 1984). Schuldgefühle motivieren im Unterschied zu Scham häufiger zu aktiven Strategien der Bewältigung, die vor allem eine stärkere interaktive Orientierung beinhalten (z.B. Lazarus 1991).

## Adaptive Funktionen von Scham und Schuld

Die adaptive Funktion von Scham besteht nach Hilgers (2006) darin, Selbst- und Intimitätsgrenzen wiederherzustellen und zu schützen sowie Selbstkonzepte zu überprüfen; ein gewisses Maß an Schamtoleranz gilt als gesunde Ich-Leistung. Seidler (1995) sieht die Scham als regulativen Affekt des Selbstsystems, der sowohl bei Abweichungen nach „oben“ als auch nach „unten“ entsteht: Hier ist die Funktion von Scham weiter gefasst, indem Differenzen vom Selbstkonzept angezeigt werden (Seidler 1995). Entwicklungspsychologisch gesehen erfüllt Scham nach Broucek (1982) die Funktion, die Selbst- und Objektdifferenzierung zu erhöhen, und steht in Verbindung mit dem Bewusstsein eigener Getrenntheit vom bedeutsamen Anderen; gleichzeitig kann aus einem Schamerleben auch ein Entwicklungsimpuls entstehen in dem Sinne, dass aus Scham eine Motivation zur Erfüllung des (anfangs externen später internen) Ideals erwächst, deren Gelingen die Anerkennung und damit das Aufgehobensein in der Beziehung zum Objekt auf einer nun reifen, internalisierten Ebene wieder herstellt.

Schuldgefühle werden in ihrer adaptiven Funktion in Zusammenhang gebracht mit der Förderung spezifischer, für das zwischenmenschliche Zusammenleben günstiger Merkmale und Verhaltensweisen, wie etwa der Entwicklung eines Verantwortungsgefühls, der Förderung kooperativen Handelns sowie der Reduktion aggressiver Verhaltensweisen (de Rivera 1984; Izard 1994; Zahn-Waxler u. Robinson 1995). Frijda (1986; 1996) spricht eine weitere Funktion von Schuldgefühlen an, die unter dem Aspekt der Wahrung intrapsychischer Kontrolle gesehen werden kann: „Wenn ich mich schuldig fühle, ist die Ursache meines Leidens in meiner Hand; ich

kann diese also im Prinzip durch Anstrengung und Sühne rückgängig machen. Auch entziehe ich den anderen Schuld und kann damit fortfahren, sie zu respektieren und mich auf sie zu stützen“ (Frijda 1996, S.219). Die adaptive Funktion von Schuldgefühlen steht damit ebenfalls in engem Zusammenhang mit dem menschlichen Bedürfnis, Bindungen aufrecht zu erhalten (vgl. Bänninger-Huber u. Widmer 1996; Baumeister et al. 1994; Peham 2005; Weiss 1986).

## Pathologische Scham und Schuld

Hilgers (2006, S. 21) grenzt die adaptive von der pathologischen Funktion der Scham folgendermaßen ab: „Scham hat also erst dann pathologischen Charakter ... wenn Schamerlebnisse in ihrer Häufigkeit oder Heftigkeit nicht mehr zu neuen, angemesseneren Konzepten von Selbst, von den Objektbeziehungen und von der Umwelt führen“, wenn Schamgefühle das Ich überschwemmen. Entsprechende Abwehr- und Regulierungsvorgänge sind dann Größenphantasien, Gewalt, Suchtmittelmissbrauch oder depressive Verstimmungen mit extremer Verletzbarkeit. Es komme also entweder zur Ausbildung eines schamresistenten Größenselbst oder eines fragilen narzisstischen Gleichgewichtes mit ständigen Selbstzweifeln und der Idealisierung von Anderen.

Seidler (1997) unterscheidet **unterschiedliche Erscheinungsbilder** der Scham entlang **unterschiedlicher struktureller Niveaus** vor allem in Bezug auf die Ausgestaltung des Verhältnisses zum eigenen Selbst:

- Scham auf einer „unreflektierten“ Stufe bedeutet fehlendes Schamerleben, da die Differenz zwischen Selbst und Anderem fehlt; auf dieser Stufe führt „die Herstellung der Beziehungsfigur von Blick und Widerblick nicht zur Konstituierung des Subjektes, sondern zu seinem Verlöschen“ (Seidler 1997, S.127).
- Bei Scham auf einer „außen-reflektierten“ Stufe wird dem Gegenüber die Identitätsfrage „Sag mir wer ich bin“, angetragen. Standpunkte und Meinungen anderer werden sich schnell zu eigen gemacht, ebenso schnell jedoch wieder aufgegeben. Hier gibt es eine Subjektkonstituierung,

jedoch bedarf es dazu der Realpräsenz des Gegenübers<sup>1</sup>.

- Erst bei Scham auf der „selbstreflexiven“ Stufe kann das Subjekt sich ganzpersonal zum Gegenstand seiner Wahrnehmung machen und sich damit vor sich selbst schämen; auf dieser Ebene hat die Scham keine vernichtende Funktion mehr, sondern eine beziehungsregulierende, und, so würden wir hinzufügen, eine Entwicklung motivierende.

Wir meinen, dass es auch auf einem strukturell niedrigen Niveau Schamerleben gibt; die Reflexion auf diesem Niveau bezieht sich allerdings jeweils nur auf Teilaspekte des Selbst, ohne ein abwägendes Bewerten des Ganzen; da andere Selbstaspekte in diesen Momenten nicht zugänglich sind und daher auch nicht „neutralisierend“ in die Bewertung integriert werden können, bekommt die Scham ihren vernichtenden Charakter, als deren „Lösung“ dann oft nur noch das von Seidler angesprochene Verlöschen bleibt.

Weiss (1986) unterscheidet vier Formen von Schuldgefühlen:

- „Survivor guilt“ bezieht sich auch auf „alltägliche“ Formen eines besseren „Überlebens“, als es etwa den Eltern oder den Geschwistern möglich ist. Diese Form von Schuldgefühlen basiert auf der Überzeugung, dass das Erreichen von für einen selbst guten und wichtigen Zielen jemand anderem Schaden zufügt, also auf Kosten von dessen Wohlergehen geht.
- „Separation guilt“ bezieht sich im Unterschied dazu auf die Überzeugung, wichtigen Bezugspersonen durch die mit der Entwicklung einer eigenen Existenz notwendigen Trennung von diesen Schaden zuzufügen und basiert oftmals auf dem unbewussten Glauben, die andere Person werde dann sterben.
- „Omnipotent responsibility guilt“ ist gekennzeichnet durch übertriebene Gedanken der Verantwortlichkeit und Sorge um das Glück und Wohlbefinden anderer, die sowohl „survivor“ als

<sup>1</sup> Daraus ergibt sich eine starke Kränkbarkeit und Abhängigkeit des Selbstwertes vom konkreten Verhalten der anderen.

auch „separation guilt“ begleiten als auch unabhängig von diesen sein können.

- „Self hate guilt“ ist zu verstehen als eine Bestrafung der eigenen Person mit negativen Gedanken, Gefühlen und Verhaltensweisen, wobei die eigene Person mit den Augen der abwertenden, zurückweisenden Eltern gesehen wird. Ontogenetisch beruht „self hate guilt“ auf einer Internalisierung und Identifikation mit der elterlichen Haltung, wobei das Schuldgefühl dazu dient, die Bindung zu den Bezugspersonen trotz deren abwertenden, lieblosen Verhaltens aufrecht zu erhalten<sup>2</sup>.

Wurmser (1993) widmet sich der Konzeptualisierung des Zusammenhanges zwischen Masochismus und Scham und Schuld bei schweren und besonders bei andauernden **Traumatisierungen**. Das Über-Ich dieser Patienten scheint die ganze Grausamkeit des Schicksals und des Schmerzes, der Scham und der Wut über das Erlittene zu beinhalten: Alles Gute (auch in der Therapie) muss zerstört werden, da sie keinen Erfolg „verdienen“. Äußerlich erscheinen diese Patienten oft angepasst, brav, äußerst leistungsorientiert – innerlich jedoch wiederholt sich die Zerstörung von mühsam aufgebautem Respekt und Würde immer wieder aufs Neue. Das Überleben, so Wurmser (1993), scheint nur durch eine völlige Identifikation mit dieser inneren Macht vereinbar zu sein. Dabei heißt Masochismus „nicht einfach, man suche Schmerz als etwas Lustbringendes, sondern jede Lust und Freude kann nur gegen diesen furchtbaren Preis des Leidens errungen werden“ (Wurmser 1993, S.72). Die innerpsychische Grundgleichung zentriert sich um Trennungsschuld und Abhängigkeitsscham: Trennungsschuld bedeutet, ein Individuum mit eigenem Willen zu sein, wird gleichgesetzt damit, absolut böse zu sein. Trennung wird gleichbedeutend mit Tötung des Anderen und der damit verbundenen ungeheuren Schuld. Jede Selbstbestätigung wird damit etwas extrem Bedrohliches.

<sup>2</sup> Sehr ähnlich zu Weiss differenziert auch Hirsch (1997) vier Formen von Schuldgefühlen: die Basissschuldgefühle, Schuldgefühle durch Vitalität, Trennungsschuldgefühle und traumatische Schuldgefühle.

Umgekehrt bedeutet Beziehung Unterwerfung, Abhängigkeit und Schwäche, was mit Selbstverlust gleichgesetzt wird und eine immense Beschämung und Erniedrigung hervorruft.

Geht man von einer engen Verknüpfung der affektiven Entwicklung von Scham und Selbstwertregulation aus, dann liegt **Neid** nahe bei Scham, wie auch Orange (2004) betont. Neid resultiert ebenfalls aus einem negativ ausfallenden Vergleichsprozess zwischen eigenem Sein (und Haben) und demjenigen von Anderen. Entscheidend dabei ist, dass Neid nur in Bezug auf für das Selbst relevante Aspekte ausgelöst wird. Orange (2004) sieht Neid als Beziehungsausdruck von Scham (vgl. auch Seidler [2001] und [Hilgers] 2006).

In einem groben Ordnungsversuch können die im Umfeld von Scham und Schuld auftretenden Erlebensformen in subjekt- und objektbezogenes Erleben und den damit verbundenen Bewältigungsstrategien unterschieden werden (Tab. 1). **Subjektbezogenes Erleben** meint hier, dass die Quelle des Scham- oder Schuldgefühls beim Subjekt angesiedelt ist:

- Das Subjekt empfindet sich als insuffizient, minderwertig und schämt sich (Scham-Themen), beziehungsweise
- das Subjekt erlebt sich als verantwortlich, schuldig, sündig und klagt sich selbst an (Schuld-Themen).

Entsprechend sind die Bewältigungsstrategien eher passiver Natur, wie Rückzug, Vermeidung, Anlehnung an Andere.

Beim **objektbezogenen Erleben** werden andere Personen und deren Verhalten als Quelle der negativen Empfindungen wahrgenommen (Externalisierung):

- Das Subjekt erlebt sich von anderen gekränkt, verletzt, missachtet oder gedemütigt (Verweis auf Scham-Thema), beziehungsweise
- andere sind verantwortlich für das Geschehen und das entsprechende negative Erleben, was Empörung, Ressentiment oder Trotz auslöst (Verweis auf Schuld-Thema).

Entsprechend sind die Bewältigungsformen eher aktiver Natur, meistens mit gegen die Objekte gerichteter

**Tab. 1**

Subjekt- und objektbezogenes Erleben in Verbindung mit Scham- und Schuld

	Scham-Themen	Schuld-Themen
subjektbezogenes Erleben (Internalisierung):	Scham, Insuffizienz, Minderwertigkeit	Schuld, Verantwortung, Selbstanklage, Grübeln
objektbezogenes Erleben (Externalisierung):	Kränkung, Missachtung, Demütigung, Neid	Ungerechtigkeit, Empörung, Ressentiment, Trotz, Groll

ten Aggressionen (z.B. „narzisstische“ Wut, Verachtung etc.)<sup>3</sup>.

Die vorherrschende Erlebensform dient dabei der Abwehr der jeweils komplementären. Für Personen mit vorwiegend objektgerichtetem Erleben sind Gefühle der Scham oder Insuffizienz unerträglich; für Personen mit vorwiegend subjektbezogenem Erleben stellen auf Andere gerichtete Aggression, Verachtung, Beschuldigung etc. nicht lebbare innere Positionen dar. Die Abwehr gelingt nur, wenn ein jeweils antagonistischer Affektzustand im Selbst erzeugt wird: Überlegenheit, Hybris, Triumph, Verachtung, Wut sind **die affektiven Gegenmittel** gegen Scham. Empörung, Ressentiment, Trotz, Groll verhindern das Erleben von Schuld. Scham, Insuffizienz, Minderwertigkeit sind ein affektiver Schutz gegen Größenphantasien und Verachtung; Schuld und Selbstanklage verhindern Stolz und Erfolgserleben.

Man kann solche Abwehrstrategien als **prozedural-dynamische Regulierungsprozesse** charakterisieren (vgl. Benecke u. Dammann 2003; Benecke 2006): Analog dem prozeduralen Gedächtnis finden sich quasi-automatisierte affektive Abläufe, die aber gleichzeitig eine psychodynamische Regulierungsfunktion erfüllen; sie dienen der Regulierung/Abwehr unerträglicher Affektzustände und bedienen sich dabei allgemeiner Affektdynamiken. Eine solche allgemeine Affektdynamik ist beispielsweise die Abwehr von Scham durch die Mobilisierung von Wut, Verachtung oder der Einnahme einer „Triumph- oder Stolzhaltung“ (vgl. Krause 1998), oder die Abwehr von Angst durch Aggression oder die Ab-

wehr von Aggression durch Angst (vgl. Moser 1978; Benecke 2006) oder Schuld.

Als wichtige Dimension zum Verständnis von Affekten insgesamt und eben auch Scham und Schuld ist das **Strukturniveau** (Arbeitskreis OPD 2006) anzusehen. Personen auf „gutem“ Strukturniveau verfügen über eine differenzierte Affektwahrnehmung und über adaptive Regulierungsstrategien. Scham und Schuld äußern sich als situationsangemessene Peinlichkeit beziehungsweise schlechtem Gewissen, und haben selbst- und beziehungsregulierende sowie entwicklungsfördernde Funktionen. Bei niedrigem Strukturniveau schwindet die affektive Differenzierung und die Affekte bekommen eine zunehmend destruktive Qualität<sup>4</sup> und können kaum noch psychisch reguliert werden, sondern münden meistens direkt in agierendem Handeln. Das Erleben von Scham und Schuld kann hier stark verwoben und schwer zu differenzieren sein: „Frühe“ Erscheinungsform von Schuld werden laut Seidler (2000) als amorph-untergründiges Verworfenheit erlebt, beispielsweise „mit der Ahnung ‚etwas kaputtgemacht‘ zu haben“ (Seidler 2000, S.624); allerdings beinhaltet Schuld eine „Aktivität des Subjekts“, während für Scham die Passivität, das Widerfahren kennzeichnend ist (Seidler 2000). Aus diesen Grund wird Scham nicht selten durch Schuldgefühle „verdeckt“: Schuldgefühle implizieren, dass man etwas tun kann, und sind daher oftmals besser erträglich, während Scham sich auf das als minderwertig empfundene Selbst im Ganzen beziehen (vgl. Frijda 1986). Beschrieben wird auch eine Spirale aus Scham, Wut und Schuld (z.B. Volkart u. Heri 1996), in der sich die drei Emotionen in einem Kreislauf spezifischer individueller Reaktionen und daraus re-

<sup>3</sup> Die positiven Äquivalente wären wohl Zustände von narzisstischer Übereinstimmung oder Selbst-Ideal-Kongruenz bzw. Stolz als subjektbezogenes Erleben, und Bewunderung/Idealisierung bzw. Anerkennung oder, bei stärkerer identifikatorischer Verbindung, „Mit-Stolz“ als objektbezogenes Erleben (vgl. dazu Krause 1998).

<sup>4</sup> Aktiv-negative Affekte haben hier z.B. schnell die Qualität von „Vernichtung“, passiv-negative von „Tod“.

sultierender interaktiver Verhaltensweisen verstärken. Aufgrund der menschlichen Neigung zu „struktureller Ansteckung“ (Benecke u. Dammann, in press) werden zudem auch im Gegenüber schnell entsprechend undifferenzierte und „heftige“ Affekte ausgelöst, so dass interpersonelle Konflikte üblicherweise schnell eskalieren.

## Persönlichkeitsstörungen im Einzelnen

Im Folgenden sollen die diagnostischen Kriterien der Persönlichkeitsstörungen laut DSM-IV (Saß et al. 2003) hinsichtlich expliziter und impliziter Aussagen in Bezug zu Scham und Schuld betrachtet werden. Dem oben dargestellten Modell entsprechend, demzufolge das leicht auslösbare Erleben von Kränkung, Herabsetzung, Missachtung etc. aber auch Neid auf einen defizitären Selbstwert und damit auf ein „Scham-Thema“ verweisen, werden nicht nur explizite Erwähnungen von Scham und Schuld berücksichtigt, sondern auch die Verweise auf deren Bewältigung.

### Vermeidend-selbstunsichere Persönlichkeitsstörung

Diese ist gekennzeichnet durch soziale Gehemtheit, Insuffizienzgefühle und Überempfindlichkeit gegenüber negativer Beurteilung. Nahezu alle Kriterien beziehen sich auf Scham-Themen, meist als subjektbezogenes Erleben. Die Personen haben Angst, bloßgestellt, beschämt oder lächerlich gemacht zu werden; Beachtung kann immer erniedrigend oder zurückweisend sein, daher neigen sie zu schüchternem stillen gehemmten und „unsichtbaren“ Verhalten. Die Vermeidung steht ganz im Dienste der Verhinderung von Beschämung. Sie träumen häufig von idealisierten Beziehungen. Die Störung ist also durch ein chronisch insuffizientes Selbstwertgefühl mit einer leicht aktivierbaren Scham sowie durch Vermeidungsverhalten als Abwehrstrategie gekennzeichnet.

### Dependente Persönlichkeitsstörung

Die Dependente Persönlichkeitsstörung zeichnet sich aus durch das Bedürfnis nach Fürsorge, durch unterwürfiges und anklammerndes Verhalten, um Fürsorge zu erhalten, durch die Selbstwahrnehmung, ohne die Hilfe Anderer nicht lebensfähig zu sein. Die einzelnen Kriterien können so gelesen wer-

den, dass sie auf ein Schuld-Thema verweisen. Die ersten drei Kriterien beschreiben, dass die Patienten keine Entscheidungen treffen, keine Verantwortung übernehmen und keine Meinung vertreten und auch nicht zornig werden. Unseres Erachtens steht dahinter die Befürchtung, sie könnten etwas „falsch“ machen und dann „bestraft“ werden, was auf ein Schuld-Thema hinweist. Auch die Angst, verlassen zu werden, wenn sie zu leistungsfähig erscheinen, verstehen wir in diesem Sinne. Die Kriterien verweisen also auf „Schuldgefühl durch Vitalität“ und „Trennungsschuldgefühl“ im Sinne von Hirsch (1997). Zudem finden sich auch hier Selbst-Insuffizienzgefühle („alleine nicht lebensfähig“), „starke Selbstzweifel“ und „Wertlosigkeitsgefühle“.

### Depressive Persönlichkeitsstörung

Diese Persönlichkeitsstörung (eine zur weiteren Forschung vorgeschlagene Störung) enthält Verweise auf Scham- und Schuld-Themen. Bei diesen Personen findet sich ein Selbstkonzept, zentriert um Überzeugungen der Unzulänglichkeit, Wertlosigkeit und niedriger Selbstachtung; sie sind kritisch, anklagend und herabsetzend gegen sich selbst sowie negativistisch, kritisch und verurteilend gegen andere; sie neigen zu Schuldgefühlen und Gewissensbissen. Im Wesentlichen findet sich also subjektbezogenes Scham- und Schulterleben.

### Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Personen mit Zwanghafter Persönlichkeitsstörung sind beschrieben als „erbarmungslos bei Normübertretung“, als „autoritätsgläubig und abhängig von Regeln“. In den zugehörigen Merkmalen wird genannt: eine besondere Aufmerksamkeit auf den relativen Status bezüglich Dominanz oder Unterlegenheit in sozialen Beziehungen; die Patienten sind gegenüber Respektspersonen auffällig unterwürfig, leisten aber heftiger Widerstand gegenüber von ihnen nicht anerkannten Autoritäten.

### Passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung

Die Passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung (Negativistische Persönlichkeitsstörung) (ebenfalls eine zur weiteren Forschung vorgesehene Störung) enthält ebenso Hinweise auf Scham- und Schuld-Themen: Die Personen fühlen sich „betrogen, missach-

tet und unverstanden“ und opponieren gegenüber Autoritäten durch passiv-aggressives Verhalten; sie weisen anderen Schuld zu, machen Andere für eigene Fehler verantwortlich. Gegenüber den vermeintlichen „Verursachern“ ihrer Probleme (meistens Autoritätspersonen) schwanken sie oft zwischen Trotz und Versuch der Besänftigung. Die Personen sind häufig neidisch auf andere, die „mehr Glück“ haben. Die Zwanghafte und die Negativistische Persönlichkeitsstörungen tendieren also im Wesentlichen zu objektbezogenem Schulerleben mit den entsprechenden Affekten.

### Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Sie stellt gewissermaßen den Prototyp des objektbezogenen Schamerlebens, verbunden mit einer aktiven Abwehrstrategie dar. Alle Kriterien verweisen auf ein chronisch insuffizientes Selbstwertgefühl, dem das narzisstisch überhöhte Selbst mit schamantagonistischen Affekten und entsprechendem Handeln entgegengesetzt wird: Die Personen nehmen sich in übertriebenem Maße selbst wichtig, werten die Leistungen Anderer ab; sie neigen zu Phantasien grenzenlosen Erfolgs, Macht, Glanz, Schönheit oder idealer Liebe; sie halten sich für überlegen, besonders oder einzigartig und erwarten eine entsprechend bevorzugte Behandlung. Hinter dem Verlangen nach übermäßiger Bewunderung ist das Selbstwertgefühl fast immer brüchig; sie sind oft neidisch oder glauben, die Anderen seien es. Das Verhalten ist von Arroganz und Verächtlichkeit geprägt. Bei den „zugehörigen Merkmalen“ wird die Scham-Abwehr-Dynamik beschrieben: Es besteht eine Verletzlichkeit des Selbstwertgefühls, entsprechend reagieren die Patienten höchst sensibel auf Kritik oder Niederlagen; Kritik kann quälende Gefühle der Erniedrigung, Degradierung, Wertlosigkeit und Leere bewirken, die dann wieder mit Verachtung und Wut abzuwehren versucht werden. Auch die Folgen des Zusammenbrechens der Abwehr sind beschrieben: „Anhaltende Gefühle von Scham oder Demütigung und die damit verbundene Selbstkritik können mit gesellschaftlichem Rückzug, depressiver Stimmung und Dysthymie Störung oder Major Depression einhergehen“ (Saß et al. 2003, S. 783). Nach einem solchen Zusammenbruch der Abwehr würden die Patienten in die Kategorie des „subjektbezogenen Erlebens“ fallen.

### Paranoide Persönlichkeitsstörung

Bei der Paranoiden Persönlichkeitsstörung verweisen Kriterien fünf („verzeiht Kränkungen, Verletzungen oder Herabsetzungen nicht“) sowie Kriterium sechs („Leichtere Vernachlässigung ruft schwere Feindseligkeiten hervor ... meinen sie oft, dass ihr Charakter oder ihre Reputation angegriffen worden seien oder dass sie in einer anderen Art missachtet worden seien“, Saß et al. 2003, S. 755) auf den leicht aktivierbaren Scham-Kern, ebenso wie die beschriebene Eifersucht. Auch machen sie „andere für eigene Unzulänglichkeiten verantwortlich“, und „können kaum verhüllte und unrealistische grandiose Phantasie aufweisen“. Die Bewältigung erfolgt dann durch Externalisierung und die aus subjektiver Sicht gerechtfertigte Mobilisierung von Feindseligkeit, der narzisstischen Abwehrdynamik entsprechend.

### Histrionische Persönlichkeitsstörung

Bei dieser stehen Kriterien, die sich auf das „übermäßige Streben nach Aufmerksamkeit“ beziehen, in Verbindung mit Scham: Die Personen fühlen sich „nicht gebührend beachtet, wenn sie nicht im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stehen“; ihr Verhalten „ist in sexueller Hinsicht oft unangepasst provokant oder verführerisch“, was als schamlos gesehen werden kann. Die Patienten achten sehr auf ihre körperliche Erscheinung, um Aufmerksamkeit zu erhalten, wollen durch ihr Auftreten beeindruckt werden, sind aber auch leicht durch kritische Kommentare oder ein unvoreilhaftes Foto zu verärgern. Es wird die objektbezogene, aktive, Scham abwehrende Strategie deutlich: Andere sollen durch ungeteilte Aufmerksamkeit, Komplimente etc. das zugrunde liegende defizitäre Selbstempfinden reparieren. Halten die Objekte sich nicht daran, wird auch hier Ärger und Wut mobilisiert.

### Antisoziale Persönlichkeitsstörung

Sie ist charakterisiert durch wiederholte und andauernde „Verletzungen der Grundrechte anderer Menschen bzw. der dem jeweiligen Alter entsprechenden gesellschaftlichen Normen und Regeln“ (Saß et al. 2003, S. 768). Solche Verhaltensweisen wären eigentlich klassische Schuldgefühlsauslöser. Die Personen zeichnen sich aber durch eine durchgängige Verantwortungslosigkeit sowie fehlende Reue aus:

Die Opfer hätten nichts anderes verdient. Rauchfleisch (2000) geht davon aus, dass die Patienten durchaus eine Gewissensinstanz aufgebaut haben, die allerdings spezifische Störungen aufweist: Ein Teil des Über-Ichs „besteht aus geradezu grausamen, sie stets entwertenden Stimmen im Sinne sadistischer Über-Ich-Kerne“ (Rauchfleisch 2000, S.385), und die Patienten versuchen, sich „durch Projektion der selbstquälerischen Impulse auf Menschen in der Umgebung zu schützen. Gegen solche ‚Über-Ich-Träger‘ in der Außenwelt führen sie dann oft einen geradezu verzweiferten Kampf“ (Rauchfleisch 2000, S.385). Aber auch bei der Antisozialen Persönlichkeitsstörung finden sich Hinweise auf die eher narzisstische Scham-Dynamik: Bei den zugehörigen Merkmalen wird die „übersteigerte Selbsteinschätzung“ der Patienten genannt. Zudem ist aus klinischen Falldarstellungen gut bekannt, dass empfundene Kränkungen, Demütigungen oder Missachtungen häufige Gewaltauslöser sind (z.B. Minne 2006; Rauchfleisch 2000). Sutterlüty (2003) hält nach Untersuchung einer Gruppe jugendlicher Mehrfachtäter die früh erfahrene Missachtung als eine der wichtigsten Quellen für Gewalt. In seinen Beispielen wird sichtbar, dass empfundene Kränkungen und Demütigungen meistens den Kern der **Gewalt** auslösenden Situationen darstellen. Häufig reicht schon der Blick eines Fremden, um die Gewalt auszulösen; der Blick wird als entwertender, quasi körperlicher Angriff erlebt. Sutterlüty (2003) beschreibt die Wahrnehmung der Schmerzen des Opfers als ein wichtiges intrinsisches Gewaltmotiv. Es ist anzunehmen, dass hier die eigene ohnmächtig-gedemütigte Opferrepräsentanz reaktiviert wird, die dann im Anderen aktiv-gewaltsam zum Schweigen gebracht wird.

### Borderline-Persönlichkeitsstörung

Die Borderline-Persönlichkeitsstörung ist bezüglich der oben eingeführten Scham-Schuld-Kategorien am unklarsten einzuordnen. Die Affektivität ist durch Instabilität charakterisiert, entsprechend finden sich in den diagnostischen Kriterien Verweise sowohl auf Scham- als auch Schuld-Themen, vorhanden sind sowohl subjektbezogenes als auch objektbezogenes Erleben. So bedeutet „Verlassenwerden“ für die Patienten häufig, dass sie „böse“ sind, was einem Schuld-Thema entspricht; unserer Erfahrung nach erleben

viele Patienten Verlassenwerden aber auch so, dass sie „nichts“ sind, was einem Scham-Thema entspricht. Die Scham-Thematik ist ebenfalls in den „intensiven aber instabilen Beziehungen“, mit „Idealisierung und Entwertung“ enthalten, die Schuld-Thematik wiederum im als „böse oder sündig“ empfundenen Selbstbild. Auch die angeführte Neigung, „sich selbst zu untergraben, wenn ein Ziel gerade verwirklicht werden könnte“ (DSM-IV [Saß et al.2003, S.774]), verweist eher auf ein Schuld-Thema (vgl. oben: „Vitalitätsschuld“ „Trennungsschuld“ [Hirsch 1997]). Die Verwobenheit der Scham-Schuld-Dynamik wird in Kriterium acht sehr deutlich: Die Patienten haben Probleme, Wut zu kontrollieren; die beschriebenen Auslöser von Wut sind meistens von „außen“ kommende Beschämungen, was mit Wut zur Abwehr beantwortet wird, was wiederum Scham und Schuld auslöst. Bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung findet sich nicht selten eine starke Scham-Schuld-Verschmelzung in Bezug auf die Sexualität, beispielsweise bei genitalen Selbstverletzungen: Die „Scham“ wurde als „sündig“ erlebt und wird nun bestraft (vgl. Benecke u. Dammann in press).

### Forschungsergebnisse

In einer aktuellen Studie<sup>5</sup> wurden Patientinnen mit unterschiedlichen psychischen Störungen sowie gesunde weibliche Kontrollpersonen unter anderem mittels SKID-II (Wittchen et al. 1997) und hinsichtlich ihres subjektiven Emotionserlebens (EER [Benecke et al. 2007]) untersucht. Wird die Anzahl der laut SKID-II-Interview erfüllten Kriterien der einzelnen Persönlichkeitsstörungen mit dem subjektiven Erleben von Scham und Schuld korreliert, ergeben sich die in Tabelle 2 dargestellten Zusammenhänge. Demnach ist das subjektive Scham- und Schulerleben umso ausgeprägter, je mehr Kriterien für Vermeidend-selbstunsichere, Dependente, Depressive und Borderline-Persönlichkeitsstörung erfüllt werden. Diesen Persönlichkeitsstörungen wurden oben ausgeprägt subjektbezogenes Erleben zugeordnet<sup>6</sup>. Insgesamt wurde deutlich, dass sich in den DSM-IV-Kriterien nahezu aller Persönlichkeitsstörungen Verweise auf Scham- und/oder Schuld-Themen finden<sup>7</sup>.

<sup>5</sup> „Affektivität, Beziehung und psychische Störung“; Leitung: C. Benecke; gefördert vom Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank sowie vom Tiroler Wissenschaftsfonds.



**Tab. 2**

Anzahl erfüllter Kriterien für Persönlichkeitsstörungen und das Erleben von Scham und Schuld

Anzahl erfüllter Kriterien laut DSM-IV	Subjektives Erleben (EER)	
	Scham	Schuld
Vermeidend-selbstunsicher	0,524***	0,431***
Dependent	0,361***	0,335***
Zwanghaft	0,106	0,106
Passiv-aggressiv	0,152	0,153
Depressiv	0,501***	0,483***
Paranoid	0,124	0,174 <sup>+</sup>
Schizoid	0,243*	0,168 <sup>+</sup>
Schizotypisch	0,040	0,072
Histrionisch	-0,021	0,037
Narzisstisch	-0,093	-0,027
Antisozial	0,187 <sup>+</sup>	0,108
Borderline	0,383***	0,307**

N = 102; Spearman-Korrelationen: <sup>+</sup> p < 0,10, \* p < 0,05, \*\* p < 0,01, \*\*\* p < 0,001

## Schlussworte

Die einzelnen Persönlichkeitsstörungen können als mehr oder weniger stabile Erlebensformen inklusive bestimmter Bewältigungsstrategien dieser leicht aktivierbaren Emotionen verstanden werden. Bei einem „Wechsel“ der Bewältigungsform (oder deren Zusammenbruch) ändert sich auch das klinische Bild, ohne dass dies mit einer Veränderung im emotionalen Kern verbunden sein muss. Insbesondere die Scham-Kerne finden sich fast durchgängig bei Persönlichkeitsstörungen. Zusammen mit der sich bei zunehmend geringerem Strukturniveau immer mehr auflösenden Differenzierung zwischen Scham

und Schuld und den auch innerhalb der einzelnen Störungen beschriebenen Wechseln zwischen subjekt- und objektbezogenem Erleben und entsprechenden passiven und aktiven Bewältigungsformen dürfte dies ein Grund für die hohe Komorbidität sein. Persönlichkeitsstörungen lassen sich unseres Erachtens gut als mehr oder weniger stabile prozedural-dynamische Regulierungsprozesse charakterisieren (vgl. Benecke u. Dammann 2003; Benecke 2006), in deren affektivem Kern mit Schuld und besonders mit Scham verbundene Dynamiken eine Schlüsselrollen zu spielen scheinen.

Je stabiler die Erlebensformen und prozedural-dynamischen Regulierungsprozesse, umso organisierter erscheint die Störung, was aber nicht heißt, dass die Störung weniger schwer ist. Im Therapieprozess werden die stabilen Organisationsformen aufgebrochen und die jeweils andere Seite kommt zum Vorschein, was die Patienten häufig im ersten Durchlauf als eine Verschlechterung erleben: Beim Brüchigwerden der externalisierenden Abwehr beispielsweise bei Narzisstischen oder Antisozialen Persönlichkeitsstörungen entstehen meistens kaum erträgliche Unwertgefühle und Depression; ebenso sind die im Prozess langsam zugänglich werdenden

<sup>6</sup> Ein signifikanter Zusammenhang findet sich auch für Schamerleben und Schizoide Persönlichkeitsstörung, zudem einige tendenziell signifikante Korrelationen. Kritisch anzumerken ist, dass für einzelne Persönlichkeitsstörungen nur sehr selten Kriterien erfüllt wurden (für Antisoziale, Narzisstische, Histrionische, Paranoide, Schizoide sowie Schizotypische Persönlichkeitsstörung wurde jeweils bei über der Hälfte der Versuchspersonen kein DSM-IV-Kriterium erfüllt).

<sup>7</sup> Lediglich für die Schizoide und die Schizotypische Persönlichkeitsstörung findet sich keine Verweise auf Scham- oder Schuld-Themen in den diagnostischen Kriterien des DSM-IV; diese beiden Störungen sind allerdings insgesamt am wenigsten durch Affektivitätskriterien beschrieben.

objektgerichteten Aggressionen oder Entwertungen für Patienten mit subjektbezogenem Erleben zumeist schwer auszuhalten und werden wiederum schuldhaft verarbeitet. Je schwerer die allgemeinen strukturellen Funktionen beeinträchtigt sind, umso undifferenzierter und „vernichtender“ ist die Qualität der jeweiligen affektiven Prozesse, und umso weniger können sie anfangs psychisch „gehalten“ werden. Die genaue Analyse der Affektdynamiken (der intrapsychischen sowie der interaktionellen) in Verbindung mit dem Strukturniveau stellt damit unseres Erachtens den notwendigen Fokus in Behandlungen von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen dar.

## Literatur

- Arbeitskreis OPD (Hrsg) (2006). Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik – OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung. Bern: Huber.
- Bänninger-Huber E, Widmer C (1996). A new model of the elicitation, phenomenology, and function of emotions in psychotherapy. In: Proceedings of the IXth Conference of the International Society for Research on Emotions. Frijda NH (ed). Toronto, August 13–17; 251–255.
- Baumeister RF, Stillwell AM, Heatherton TF (1994). Guilt: An interpersonal approach. *Psychol Bull* 115: 243–267.
- Benecke C (2006). Affekt, Repräsentanz, Interaktion und Symptombelastung bei Panikstörungen. Marburg: Tectum.
- Benecke C, Dammann G (2003). Unbewusste Emotionen. In: Natur und Theorie der Emotionen. Stephan A, Walter H (Hrsg). Paderborn: Mentis; 139–163.
- Benecke C, Dammann G. Lust und andere Affekte im Umfeld von Sexualität bei Personen mit Borderline-Störungen. In: Borderline-Störung und Sexualität. Ätiologie, Störungsbild und Therapie. Dulz B, Benecke C, Richter-Appelt H (Hrsg). Stuttgart: Schattauer; in press.
- Benecke C, Vogt T, Bock A, Koschier A, Peham D (2007). Entwicklung und Validierung eines Inventars zur Erfassung von Emotionserleben und Emotionsregulierung (EER); eingereicht bei: *Psychother Psychosom Med Psychol*.
- Broucek FJ (1982). Shame and its relationship to early narcissistic developments. *Int J Psychoanal* 63: 369–378.
- De Rivera J (1984). The structure of emotional relationships. In: Review of Personality and Social Psychology: Emotions, Relationships, and Health. Shaver P (ed). Beverly Hills CA: Sage; 116–145.
- Freud S (1924). Der Untergang des Ödipuskomplexes. *GW XIII*.
- Freud S (1930). Das Unbehagen in der Kultur. *GW XIV*.
- Freud S (1932). Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. *GW XV*.
- Frijda NH (1986). *The Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Frijda NH (1996). Die Gesetze der Emotionen. *Z Psychosom Med* 42: 205–221.
- Hilgers M (2006). Scham. Gesichter eines Affekts. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hirsch M (1997) Schuld und Schuldgefühl. Psychoanalyse von Trauma und Introjekt. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Izard CE (1994). Die Emotionen des Menschen. Eine Einführung in die Grundlagen der Emotionspsychologie. Weinheim: PVU.
- Krause R (1998). Allgemeine Psychoanalytische Krankheitslehre. Modelle. Stuttgart: Kohlhammer.
- Lazarus RS (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *Am Psychol* 46: 819–834.
- Lewis HB (1971). *Shame and Guilt in Neurosis*. New York: International Universities Press.
- Lewis M (2000). Self-conscious emotions: Embarrassment, pride, shame, and guilt. In: *Handbook of Emotions*. 2nd ed. Lewis M, Haviland-Jones JM (eds). New York, London: Guilford.
- Minne C (2006). Gewalt gegen Körper und Seele. Die Behandlung von Patienten, die getötet haben. In: *Störungen der Persönlichkeit*. Springer A, Gerlach A, Schlösser A-M (Hrsg). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Moser U (1978). Affektsignal und aggressives Verhalten. Zwei verbal formulierte Modelle der Aggression. *Psyche* 32: 229–258.
- Orange D (2004). Emotionales Verständnis und Intersubjektivität. Beiträge zu einer psychoanalytischen Epistemologie. Frankfurt: Brandes & Apsel.
- Peham D (2005). Schuldgefühle in Paarbeziehungen: Entstehung und Regulierung in face-to-face Interaktionen. Marburg: Tectum.
- Piers G, Singer M (1971). *Shame and Guilt*. New York: Norton.
- Rauchfleisch U (2000). Antisoziales Verhalten und Delinquenz. In: *Handbuch der Borderline-Störungen*. Kernberg OE, Dulz B, Sachsse U (Hrsg). Stuttgart: Schattauer; 381–391.
- Sandler J (1960). On the concept of superego. *Psychoanal Study Child* 15: 128–162.
- Saß H, Wittchen H-U, Zaudig M, Houben I (2003). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – DSM-IV-TR. Göttingen: Hogrefe.
- Seidler G (1995). *Der Blick des Anderen. Eine Analyse der Scham*. Stuttgart: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- Seidler G (1997). Scham und Schuld – Zum alteritätstheoretischen Verständnis von Scham und Schuld. *Z Psychosom Med* 43: 119–137.
- Seidler G (2000) Scham. In: *Handbuch Psychoanalytischer Grundbegriffe*. Mertens W, Waldvogel B (Hrsg). Stuttgart: Kohlhammer; 624–627.
- Seidler G (2001). Phänomenologische und psychodynamische Aspekte von Scham- und Neidaffekten. *Psyche* 55: 43–62.
- Sutterlüty F (2003). *Gewaltkarrieren. Jugendliche im Kreislauf von Gewalt und Missachtung*. Frankfurt: Campus.
- Tangney JP, Dearing RL (2002). *Shame and Guilt*. New York, London: Guilford.
- Volkart R, Heri I (1996). Kann man die Spirale aus Scham, Wut und Schuldgefühlen durch Lachen auflösen? Über Affektregulierung, metaphorische Affekttheorien und pathogene Überzeugungen in der Psychotherapie. *Psychotherapeut* 43: 179–191.
- Weiss J (1986). Unconscious guilt. In: *The Psychoanalytic Process. Theory, Clinical Observations, and Empirical Research*. Weiss J, Sampson H, and the Mount Zion Psychotherapy Research Group (eds). New York, London: Guilford; 43–67.
- Wittchen HU, Zaudig M, Fydrich T (1997). SKID Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV. Achse I u. II. Göttingen: Hogrefe.
- Wurmser L (1990). *Die Maske der Scham*. Berlin: Springer.
- Wurmser L (1993). „Die blutige Fußspur im Schnee“. Scham, Schuld und Gewissenskonflikte in der Psychotherapie. *Prax Psychother Psychosom* 38: 65–75.
- Zahn-Waxler C, Robinson J (1995). Empathy and guilt: Early origins of feelings of responsibility. In: *Self-Conscious emotions: The Psychology of shame, Guilt, Embarrassment and Pride*. Tangney JP, Fischer KW (eds). New York, London: Guilford; 143–173.

## Korrespondenzadresse

Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Cord Benecke, Institut für Psychologie, Universität Innsbruck, Innrain 52, A-6020 Innsbruck, Austria, E-Mail: cord.benecke@uibk.ac.at