

Redaktion

M. Cierpka, Heidelberg
 V. Kast, St. Gallen

Cord Benecke

Institut für Psychologie, Universität Innsbruck, Österreich

Lachen, um nicht zu weinen ...

„Lachen, um nicht zu weinen ...“ – der Titel impliziert, dass Weinen verhindert oder gebändigt oder versteckt werden soll. Es soll nicht geweint werden! Auch wenn dies wohl der häufigste Umgang mit Weinen im Alltag ist, so stellt sich doch die Frage: Warum soll eigentlich nicht geweint werden? Und damit sind wir erst einmal beim Thema, was es mit dem Weinen eigentlich auf sich hat. Warum weinen Menschen überhaupt? Und: Warum mögen sie das meistens nicht?

Konzepte des Weinens

Anlässe

Der Mensch ist das einzige weinende Wesen. Soweit bekannt, produziert kein Tier emotionale Tränen (Lutz 2000; Vingerhoets u. Bylsma 2007). Tiere jaulen, heulen, winseln usw., aber sie weinen nicht. Zwar sondern auch Tiere „reflektorische Tränen“ ab (hervorgerufen durch Reize wie Wind, Kälte, Schmutz etc., die dem Schutz der Augen dienen), aber keine „emotionalen Tränen“, die sich auch in ihrer chemischen Zusammensetzung von den reflektorischen unterscheiden (Frey u. Langseth 1985). Frauen weinen im Allgemeinen häufiger, intensiver und länger als Männer, und das in allen bisher untersuchten Kulturen (Vingerhoets u. Scheirs 2000; Becht et al. 2001). Bis zur Pubertät bestehen allerdings keine Geschlechtsunterschiede hinsichtlich der Weinhäufigkeit (Hastrup et al. 2001).

Warum weinen Menschen? Diese Frage betrifft zum einen die Anlässe, also eigentlich: Wann weinen Menschen? Und

zum anderen die Frage nach der Funktion oder den Funktionen.

Als Anlässe werden in der Literatur meist genannt: Verluste aller Art, also beispielsweise der Tod einer nahen Bezugsperson, Trennungen, aber auch Verlust von wichtigen anderen Dingen wie Gesundheit, Arbeit oder der Möglichkeit bestimmter Zukunftsgestaltungen, einer bestimmten Vorstellung vom Selbst. Wenn also beispielsweise ein wichtiges Examen nicht bestanden wird, oder neuerdings allabendlich im Fernsehen zu beobachten: wenn der Kandidat in einer Casting-Show nicht weiterkommt und also nicht *Super-Star* oder *Germany's Next Top-Model* werden kann. In diesen Sendungen ist auch der zweite große Bereich von Anlässen für Tränen zu beobachten: Wenn einem was Schönes passiert, wenn also die Jury einen Kandidaten weiterlässt, wenn er seinem Traum ein Stück näher kommt. Auch bei Hochzeiten wird viel geweint oder bei sportlichen Erfolgen, eigentlich bei Wunscherfüllungen jeglicher Art.

Funktionstheorien

Aber *warum* weinen Menschen? Man kann natürlich wie Watson (1928), namhafter Vertreter des frühen Behaviorismus, der Ansicht sein, dass Weinen schlicht unsinnig und schädlich ist und durch zu viel Mutterliebe erzeugt werde. Watson riet dazu, Weinen selbst schon bei Kleinkindern und Säuglingen zu ignorieren, da sie sonst später sicher zu Neurotikern würden und den Rest ihres Lebens weinend bei Psychoanalytikern auf der Couch verbrächten ... Noch heute ist die Meinung, dass eine Beachtung des Weinens zu einer Verstärkung desselben führe, durch-

aus verbreitet und wird sogar von Kinderärzten vertreten (Nelson 2005). Dabei wurde dies schon durch die Längsschnittstudie von Bell u. Ainsworth (1972) eindeutig widerlegt.

In der Literatur finden sich üblicherweise folgende *Funktionen* des Weinens:

- physiologische,
- intrapsychische und
- interpersonelle Funktionen.

Physiologische Funktionen

Darwin (1872) meinte beispielsweise, die Tränen seien ein Kühlsystem für durch Emotionen überhitzte Augen – also so eine Art Kühlwasser. Eine weitere physiologische Funktion wurde in der Ausscheidung toxischer Stoffe mit dem Tränenfluss gesehen (Frey u. Langseth 1985). Die Tränenflüssigkeit enthält tatsächlich eine Reihe von Stoffen, z. B. Proteine, Kalium, Kortikotropin (ACTH), Prolaktin sowie Mangan, und Weinen habe entsprechend eine Entgiftungsfunktion. So wurde auch die antidepressive Wirkung von Weinen erklärt: Mit der Tränenflüssigkeit würden Stoffe ausgeschieden, die bei Depressiven in erhöhter Konzentration zu finden seien (z. B. Mangan). Weinen wäre demnach also eine Art *antidepressives Gesichtspinkeln* ...

Physiologische Untersuchungen zeigen, dass diverse Stressmarker unmittelbar vor dem Weinen ansteigen und einige, z. B. die Herzrate, mit dem Weinen dann wieder sinken – der parasympathische Rückpralleffekt („parasympathic rebound mechanism“; Rottenberg et

Überarbeitete Fassung eines Vortrags anlässlich der 58. Lindauer Psychotherapiewochen 2008.

al. 2003). Weinen setzt aber üblicherweise erst *kurz nach dem Spannungshöhepunkt* ein (Hendriks 2005); Weinen initiiert also demnach nicht den Spannungsabbau, sondern begleitet oder unterstützt diesen allenfalls.

Intrapsychische Funktionen

Eng verwandt mit dieser Ausscheidungsidee ist die wohl populärste psychische These zum Weinen: die *Katharsisfunktion*. Hier wird eine Art psychischer Ausscheidung und Reinigung postuliert: Weinen führe emotionale Spannung ab, Weinen befreie, Weinen helfe dem Organismus zu einem emotionalen Gleichgewicht zurückzufinden. So wird üblicherweise auch erklärt, warum Weinen in Verbindung mit ganz unterschiedlichen Affekten auftritt: neben Trauer auch mit Angst, Schuld, Wut oder Glück. Der Organismus sei eben einfach in einem hoch aufgeladenen Affektzustand, der sich dann im Weinen entlade.

Diese Entladungs- und Reinigungsvorstellung leitete schon Aristoteles' Theorie der Tragödie: „Die Tragödie ist Nachahmung einer guten und in sich geschlossenen Handlung von bestimmter Größe, in anziehend geformter Sprache, wobei diese formenden Mittel in den einzelnen Abschnitten je verschieden angewandt werden – Nachahmung von Handlungen und nicht durch Bericht, die Jammer und Schaudern hervorrufen und hierdurch eine Reinigung (Katharsis) von derartigen Erregungszuständen bewirkt“ (Aristoteles 1982, S. 19). Das war eine Reaktion auf Platons *Politeia* (Platon 1994), in der dieser meinte, das Theater erwecke die als destabilisierend betrachteten Leidenschaften (die sollten aus einem idealen Staat verbannt werden). Laut Aristoteles würden die Leidenschaften nicht durch das Theater hervorgerufen, sondern vielmehr gereinigt und geläutert, besonders weil Vernunft und Leidenschaft wieder in rechten Ausgleich geraten. Ähnliche Positionen finden sich auch heute noch immer wieder in Bezug auf die Psychotherapie, insbesondere die Psychoanalyse. Ähnliche Vorstellungen ziehen sich dann durch die Jahrhunderte: Ovid (zit. aus Lutz 2000) meinte, dass wir durch Weinen unseren Zorn zerstreuen; Weinen schaffe Erleichterung; Trauer werde „zufrieden gestellt

und von den Tränen fort gewaschen“. Seneca (zit. aus Lutz 2000) schreibt „Tränen erleichtern die Seele“. Und laut de Lille (zit. aus Lutz 2000) ist Weinen „die wichtigste Medizin bei der Heilung von der Sünde“ (ausführlich zur Kulturgeschichte des Weinens s. Lutz 2000).

In die Psychotherapie kam das Katharsiskonzept durch Breuer u. Freud (1895). In den *Studien über Hysterie* gingen die beiden davon aus, dass traumatische Ereignisse „eingeklemmte Affekte“ erzeugen; diese „gefangen gehaltenen“ Gefühle verwandeln sich in Symptome; daher müssen die eingeklemmten Affekte abreagiert werden. Allerdings ließen die Behandlungserfolge manchmal zu wünschen übrig, sodass Freud seine ganze Theorie umformte: Im Zentrum standen fortan die Triebwünsche und damit verbundene Konflikte, nicht mehr die Affekte – und entsprechend auch nicht mehr die Katharsis. Trotzdem hat sich die Vorstellung von alten, aufgestauten und eingepferchten Affekten, die es abzuführen gelte, bis heute gehalten – nicht nur in der Psychoanalyse (Kottler 1997). Eine Übersicht über die (spärlichen) theoretischen Konzepte zum Weinen in der Psychotherapie gibt Labott (2001): Wenn dem Weinen selbst überhaupt eine spezifische Bedeutung beigemessen wird, dann bleibt es im Grunde bei der Katharsisfunktion in der einen oder anderen Variante; in anderen Fällen wird Weinen als Symptom betrachtet. Nelson (2008) versteht Weinen auch in der Therapie als Bindungsverhalten. Kottler u. Montgomery (2001) sprechen von einem „Graswurzelkonsens“ in der klinischen Literatur darüber, dass es Menschen nach einem „good cry“ besser gehe.

Die wenigen empirischen Forschungsergebnisse sind diesbezüglich sehr uneinheitlich (aktuelle Übersicht bei Vingerhouts u. Bylsma 2007; Hendriks et al. 2008), und sprechen eher gegen die Katharsishypothese: „To summarize, our results failed to support the notion that crying results in emotional catharsis. In addition, no evidence was found for the hypothesis that the shedding of emotional tears speeds up the recovery of physiological homeostasis“ (Hendriks 2005, S. 112), sodass davon ausgegangen wird, dass Weinen nur dann einen positiven Effekt auf das „well-

being“ hat, wenn es dazu führt, dass sich die auslösende Situation verändert (Cornelius 2001; Hendriks 2005) oder wenn es soziale Bindungen stärkt und zu Unterstützung führt (Hendriks et al. 2008), womit dann die interpersonelle Funktion angesprochen ist.

Interpersonelle, kommunikative Funktionen

Bei den kommunikativen Funktionen wird im Wesentlichen angeführt, dass Weinen einen Bedarf nach Hilfe signalisiert, und das Gegenüber soll dazu gebracht werden, diese Hilfe zu leisten. Im Weinen zeigen sich Menschen als schwach und hilfsbedürftig. In den meisten Kulturen führt Weinen von Kindern denn auch zu tröstendem Verhalten der Bezugspersonen. (Ausnahmen finden sich in Lutz 2000.) Auch das Weinen von Erwachsenen bewirkt meist eine tröstende und unterstützende Zuwendung durch andere; Weinen fördert oder festigt die Bindung (Rimé et al. 1997). In Japan beispielsweise werden die Mitarbeiter von Firmen neuerdings in speziellen Workshops dazu gebracht, gemeinsam zu weinen – das soll die *Teamkohäsion* erhöhen. Weinen wird allgemein eine aggressionshemmende Wirkung auf die anderen zugeschrieben – Weinen ist „die weiße Flagge“ (Frijda 1986).

Nelson (1998; Nelson 2005; Nelson 2008) geht davon aus, dass die dominierende Auslöser für Weinen Verlusterlebnisse sind, und leitet aus den von John Bowlby beschriebenen Phasen der Reaktionen auf Verlust (Protest, Verzweiflung und Loslösung) zwei Typen des Weinens ab, die auch unterschiedliche Funktionen haben:

- „protest crying“ und
- „sad crying of despair“.

Das Ziel von Protest crying als Antwort auf einen Verlust wäre die Wiedervereinigung. Im Protest crying seien Aspekte von Zorn und Verleugnung des Verlustes zu spüren. Im Alltag werden laut Nelson ständig zornige Tränen des Protests geweint (z. B. nach einer ungerechten Kritik eines Vorgesetzten oder einer Beleidigung durch den Partner). Protest crying löst laut Nelson bei anderen Menschen häufiger Ärger und Zurückziehen aus, da es als kritisierend erlebt werde und Schuld-

gefühle provoziere. Auch wenn Menschen auf Protest crying mit Sympathie und Zuwendung reagieren, könnten die weinenden Personen dies oft nicht annehmen (Nelson 2005). Sad crying of despair weist laut Nelson (2005) auf eine hilf- und hoffnungslose Akzeptanz des Verlustes hin. Die Möglichkeit einer Wiedervereinigung würde aufgegeben, und eine tiefe Traurigkeit mache sich breit. Im Gegensatz zu Protest crying wecke Sad crying positive fürsorgliche Gefühle beim Gegenüber. Nelson (1998) beschreibt noch eine weitere Reaktion auf Verlust: „detached noncrying“. „Detached noncrying represents a chronically denied or blocked grieving process“ (Nelson 1998, S. 18). Nelson (2008) beschreibt Protest crying, außer als direkte Reaktion auf einen Verlust, als *Symptom*, ebenso Weinen ohne klare und angemessene Auslöser.

Experimentelle Studien zeigen, dass weinende Personen zwar meist nicht sehr positiv beurteilt werden, aber die Interaktionspartner dennoch bereit sind, ihnen zu helfen und weniger aggressiv reagieren; allerdings nur, wenn das Weinen als situationsangemessen beurteilt wird. Wenn nicht, wird auf Weinen schnell aversiv und eher verärgert reagiert (Hendriks 2005). Hendriks et al. (2008, S. 94) interpretieren die Befundlage so: „Crying appears to be an important attachment behavior throughout life that is primarily designed to communicate the need for help and to stimulate others to offer this comfort and help“.

Auch das Weinen vor Freude im Moment eines Erfolgs könnte einen wichtigen kommunikativen Zweck erfüllen. Wahrscheinlich mildert es im Moment des Erfolgs Neid und Aggression der anderen; u. U. weil mit dem Weinen signalisiert wird: „Ich hatte auch Zweifel am Gelingen“. Und weil Weinen allgemein diese aggressionshemmende Wirkung hat, kann es natürlich auch zur Abwehr „eingesetzt“ werden, beispielsweise um konflikthafte Auseinandersetzungen zu vermeiden – ganz wie Lachen und Lächeln übrigens auch. Vingerhoets u. Scheirs (2000) weisen darauf hin, dass Geschlechtsunterschiede bezüglich auslösender Faktoren für das Weinen bestehen. Frauen weinen ebenso häufig in Konfliktsituationen und wenn sie sich ärgern (z. B. am Ar-

beitsplatz) wie aufgrund von Einsamkeit, Trauer oder Hilflosigkeit. Männer hingegen weinen relativ öfter aufgrund positiver Gründe (z. B. Erfolge) sowie Verlustsituationen und seltener aufgrund von persönlichen Stresssituationen sowie fast überhaupt nicht aufgrund von Konflikten bzw. Arbeitsproblemen.

Weinen kann aber auch *gefährlich* werden: Häufiges oder unaufhörliches Weinen von Kleinkindern gehört zu den häufigsten Auslösern von Misshandlungen. Zirka 80% der Mütter haben wenigstens manchmal den Impuls, ihr weinendes Baby zu schlagen. Auch physiologisch reagieren Mütter und Väter gleich intensiv auf weinende Babys, Mütter geben aber meist intensivere Gefühle an (vgl. Lutz 2000; vgl. die Überlegungen von Nelson 2005 zum Protest crying). Medizinstudenten, die bei der Arbeit weinten, wurden von Kollegen als lächerlich empfunden und verachtet (Wagner et al. 1997). Aber auch hier finden sich Geschlechtsunterschiede: In einer Studie von Labott et al. (1991) sahen die Versuchspersonen sich gemeinsam mit einer eingeweihten fremden Person, die entweder lachte, weinte oder keinen emotionalen Ausdruck zeigte, einen Film an. Weinende Männer und nichtweinende Frauen wurden am besten bewertet. Die weinenden Männer wurden von beiden Geschlechtern als sympathischer, nett und einfühlsam eingeschätzt und nicht femininer bewertet. Weinende Frauen hingegen erhielten deutlich niedrigere Sympathiewerte. Hendriks et al. (2008) vermuten, dass negative Reaktionen anderer auf weinende Personen mit der Form des Weinens, insbesondere Protest crying, zu erklären ist. Empirische Belege dazu liegen bisher aber nicht vor.

Insgesamt ist es aber wohl so, dass Weinen meistens eher positive interpersonelle Konsequenzen hat, und da drängt sich erneut die Frage auf, warum es so ungern zugelassen und stattdessen manchmal lieber „weggelacht“ wird. Sicher: Im Weinen zeigen wir uns schwach und hilfsbedürftig – das entspricht meist nicht dem gewünschten Bild von uns, und entsprechend wollen wir uns weder so erleben noch so zeigen. Aber eingedenk der insgesamt ja eher positiven Wirkungen ist die Unbeliebtheit des Weinens dennoch weiterhin erklärungsbedürftig.

Psychotherapeut 2009 · 54:120–129
DOI 10.1007/s00278-009-0653-y
© Springer Medizin Verlag 2009

Cord Benecke

Lachen, um nicht zu weinen ...

Zusammenfassung

In diesem Beitrag werden anfangs die gängigsten Konzepte über das Weinen dargestellt, insbesondere über Anlässe und verschiedene Funktionen des Weinens. Dann werden einige noch sehr vorläufige Ergebnisse einer aktuellen Studie vorgestellt, woraus einige Gedanken darüber abgeleitet werden, warum Weinen oftmals so schwierig oder unangenehm ist und deshalb lieber unterdrückt oder mit einem Lachen zu bändigen versucht wird. Anhand von Beispielen aus diagnostischen Interviews wird das Zusammenspiel von Lachen oder Lächeln und Weinen in Interaktionen verdeutlicht. Abschließend wird eine Hypothese bezüglich der grundlegenden Funktion des Weinens sowie der Verbindung von Lachen und Weinen vorgestellt.

Schlüsselwörter

Weinen · Lachen · Integration · Psychotherapie

Laughing, to prevent crying ...

Abstract

In this article the prevalent concepts on crying will first be described, especially concepts on occasions and various functions of crying. Subsequently, some very preliminary results of an ongoing study are presented including assumptions about the reasons why crying is mostly experienced as being difficult and aversive and is therefore often suppressed or controlled by laughter. Examples from diagnostic interviews will illustrate the interplay of laughter or smiling and crying. At the end a hypothesis on the basic function of crying and on the connection between crying and laughter will be presented.

Keywords

Crying · Laughter · Integration · Psychotherapy

Projekt „Affektivität, Beziehung und psychische Störung“

Vorläufige Ergebnisse

Zurzeit führen wir eine Studie durch, aus der im Folgenden einige noch sehr vorläufige Ergebnisse präsentiert werden sollen. [Die vorliegenden Ergebnisse sind im Projekt „Affektivität, Beziehung und psychische Störung“, das vom *Jubiläumfonds der Österreichischen Nationalbank* (Projektnummer 10873) sowie vom *Tiroler Wissenschaftsfonds* (UNI-0404-235) gefördert wurde, entstanden.] Die Stichprobe umfasst 120 weibliche Versuchspersonen, mit denen unter anderem Interviews der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD; Arbeitskreis OPD 2006) durchgeführt wurden. Von diesen Frauen können 18 als psychisch gesund gelten, die anderen 102 hatten sehr unterschiedliche psychische Störungen: Depression, Angststörungen, somatoforme Schmerzstörungen, Essstörungen und Borderline-Störungen. Von diesen 120 Frauen weinen 41 (34,2%) während des Interviews. Am wenigsten weinen die Patientinnen mit Essstörungen und die Gesunden, am häufigsten weinen Patientinnen mit Schmerzstörungen, Angst und Depression. Die Unterschiede zwischen den Gruppen werden aber nur tendenziell signifikant. Wenn die gesunden Teilnehmer herausgenommen werden, ist kein signifikanter Unterschied mehr zwischen den Diagnosegruppen zu finden. (In der Studie werden auch einige Männer untersucht, von denen auch einige weinen. Da insgesamt aber nur wenig männliche Versuchspersonen in der momentanen Stichprobe sind, beschränken sich die weiteren Ausführungen auf die Frauen.) Weder das Ausmaß an psychischer Symptomverlastung (Symptom Checklist-90-R), noch der wichtigste Konflikt (OPD), noch das Strukturniveau (OPD) unterscheiden sich zwischen weinenden und nichtweinenden Personen.

Allerdings unterscheiden sich weinende von nichtweinenden Patientinnen in den Bereichen Beziehungserleben (INTREX), Emotionserleben (EER), und Affektmimik (EmFACS): Diejenigen, die *nicht weinen*, neigen in ihren Beziehungen zu wichtigen anderen signifikant mehr dazu, sich zu verschließen und den ande-

ren zu ignorieren; sie erleben sich hingegen deutlich weniger in den Kategorien „Ich verlasse mich auf ihn“, „Ich genieße die Nähe zu ihm“ und „Ich bemühe mich, seine Eigenarten zu verstehen“. Im Bereich Emotionserleben erleben die Nichtweinenden signifikant mehr aggressive Emotionen: Wut, Ekel, Reizbarkeit etc. Und im mimischen Verhalten während der Interviews zeigen die Nichtweinenden signifikant mehr Zeichen für aggressive Affekte: mehr Ekelmimik, mehr Ärgermimik, mehr unspezifisch negative Affekte, und sie zeigen häufiger Lächeln, allerdings gemischt mit Kontrollelementen. Vorläufig kann festgehalten werden, dass die *Nichtweinenden*, unabhängig von sonstigen diagnostischen Kategorien, sich als *verschlossener* und *weniger bezogen* erleben und sowohl im eigenen Gefühlserleben als auch im mimischen Affektverhalten deutlich mehr *Aggression* aufweisen. Der häufige *Ekel* (im Gefühlsbereich und in der Mimik) spricht dafür, dass die Nichtweinenden affektiv eher damit beschäftigt sind, irgendetwas „Schlechtes“ oder „Toxisches“ psychisch auszustoßen. Als allgemeine Funktion von Ekel wurde beschrieben, etwas als „schädlich“ Erlebtes aus dem psychischen Binnenraum auszustoßen (vgl. z. B. Krause 1997; Benecke 2006).

Zurzeit werden die Interviewpassagen, in denen geweint wird, qualitativ analysiert. Die Themen, bei denen geweint wird, sind einerseits die „Üblichen“: viel Verlust durch Tod, Vermissten der Verlorenen, Trennungen, Vernachlässigung, Ausgestoßensein, Verrat, Sich-unverstanden-Fühlen, mit Gefühlen von Hilflosigkeit, Demütigungen, Schuld; und auch Wut und Hass, auf die Exmänner, die einfach gegangen sind, oder auf Gott, der den Sohn genommen hat. Bei diesen Themen ist Weinen nahe liegend, und man wundert sich allenfalls, dass da nicht noch viel mehr geweint wird.

Der andere große Themenbereich, bei dem in den Interviews geweint wird, betrifft die positiven Beziehungserfahrungen: die gute Beziehung zum Ziehvater, helfende Freunde, die gute Urgroßmutter, die spät entdeckte Liebe des Vaters, die Freude über die eigenen Kinder oder die Enkelkinder oder die Erfahrung, dass man anderen etwas geben kann. In

all diesen Interviewpassagen wird deutlich, dass das Gute eigentlich nicht zu erwarten war. Es bestand eine Vergangenheit oder ein Umfeld dominiert von Ablehnung, Strafe, Verdammnis, Demütigung, Schmerz – und da hinein geschieht das Gute, entsteht gewissermaßen eine Insel der Liebe. Es ist das lang ersehnte, das schon nicht mehr für möglich gehaltene, auch das vielleicht als gar nicht verdient erlebte Glück, dass Menschen weinen lässt.

Fazit zu den Funktionen des Weinens

Tragen wir eine grobe Ordnung an die Themen heran, in denen geweint wird, dann lassen sie sich in drei affektive Bereiche gruppieren: Trauer/Schmerz, Wut, und Glück. Am häufigsten tritt Weinen im Zusammenhang mit schmerzhaften Verlusten (im weitesten Sinne) auf, also im Umfeld von Trauerprozessen. Mit dem Weinen wird aber nicht einfach etwas abgeführt, also gewissermaßen das Verlorene ausgeschieden, sondern da wird eine tiefere Funktion wirksam: Im Weinen wird der Verlust extrem spürbar, ist der Schmerz sehr gegenwärtig, und gleichzeitig bewirkt es eine Lösung der damit verbundenen Spannung. Dadurch hilft das Weinen, das Verlorene als verloren anzuerkennen und gleichzeitig psychisch in uns zu bewahren. Wir können uns innerlich neu orientieren, ohne aber den Verlust leugnen zu müssen. Weinen ist also so eine Art *Bewahrungsmechanismus*, mit einer psychischen Integrationsfunktion.

Diese Integrationsfunktion wirkt auch, wenn vor Wut geweint wird: Sobald sich zur Wut das Weinen gesellt, ist die Verbindung zu der schmerzhaften Erfahrung, die hinter der Wut steht, geknüpft. Wut ist ja im Allgemeinen das beste Werkzeug, um uns aus Zuständen von Angst, Verzweiflung, Hilflosigkeit usw. herauszuholen. Wut impliziert ein Selbstkonzept von Handlungsmacht und Energie. Im Zustand der Wut müssen wir uns nicht hilflos und ausgeliefert fühlen. Die kalte Wut hat denn auch alle Verbindung zum eigenen Schmerz gekappt. Im Weinen wird diese *Verbindung wieder hergestellt*.

Auch wenn wir bei etwas Schönerem weinen, ist dies nicht einfache Spannungsgel-

abfuhr. In den Interviews wird deutlich, dass Weinen durchgängig im Umfeld von nichtselbstverständlichem Glück auftritt. Im Weinen verbinden sich Schmerz, Zweifel und Angst von vorher mit dem jetzigen Neuen. Das geschundene, schmerzlich bangende Selbst behält seinen Platz im schönen Glücklichen. Weinen hätte also auch hier eine integrierende Funktion, wäre also auch hier eine Art *Antispaltungsmechanismus*.

Der im Weinen erlebte Schmerz ist aber in Wirklichkeit natürlich kein „alter Schmerz“, keine „alte Trauer“, keine „alte Verzweiflung“. Die Gefühle sind stattdessen ganz und gar gegenwärtig und real im Hier und Jetzt; genau das macht sie ja so schmerzhaft. Damasio (1997) spricht in diesem Zusammenhang von somatischen Markern: Jede emotionale Episode erstellt Verknüpfungen zwischen Kognitionen und affektiven Körperzuständen. Unsere emotionale Vergangenheit ist also über die somatischen Marker tief in unserem Körper verankert; Erinnerung geschieht mit Aktivierung des affektiven Körpers im Hier und Jetzt. Beim Weinen wird also nichts Altes ausgeschieden, sondern ein bisher in Schach gehaltener Teil drängt ins Bewusstsein und kann dadurch ins affektive Selbst integriert werden.

Bei einer Aktivierung vorsprachlich entstandenen Schmerzes ist dies nicht so leicht. Hier braucht es erst eine „Bebilderung“ der Affekte. Die Affekte suchen sich dann nicht selten eine zum Affekt passende kognitive Gestalt (Benecke 2002). Das Weinen wird dann oft durch fremde Szenen (aus Filmen oder der Literatur) ausgelöst. Man weint dann u. U. heftig und immer wieder über das Schicksal eines fiktiven Helden – ganz wie in der griechischen Tragödie. Integrierend wird das erst dann, wenn dieses Schicksal mit dem eigenen verbunden wird – und sich am Ende eine mehr oder weniger „vollständige“ Gestalt des affektiven Selbst entwickelt, die auch diese frühen schmerzlichen Aspekte beinhaltet. Und eben dabei können Lächeln, Lachen und Humor helfen.

Lachen und Lächeln im Kontext von Weinen

Funktion

Lachen und Lächeln wird eine Vielfalt von *Funktionen* zugeschrieben: Es bewirkt Spannungsreduktion (Wicki 1992). Lachen und Lächeln reduzieren die Schmerzwahrnehmung, lassen uns Schmerzen also besser ertragen (Zweyer et al. 2004). Lachen hat wie Lächeln eine aggressionshemmende Wirkung auf den Interaktionspartner und stärkt die affektive Verbundenheit (Frijda 1986). Lachen kann aber auch Intimität reduzieren (Chapman u. Foot 1976). Lachen kann als Aggression eingesetzt werden, z. B. als Verhöhnung (Sachsse 2008). Manche Menschen nehmen mehr oder weniger jedes Lachen als Auslachen wahr (Ruch 2008), und Lachen und Lächeln können, wenn sie als situationsunangemessen erlebt werden, zu Aggressionen führen. Meist haben Lachen und Lächeln aber wohl positive Funktionen. Es werden positive Emotionen ausgedrückt; diese wirken positiv zurück auf das Individuum. Lachen und Lächeln haben üblicherweise eine Beziehung verbessernde, Bindung stärkende Wirkung. Lachen und Lächeln sind damit auch gute „Werkzeuge“ zur Reduzierung negativer Affekte. Der „Einsatz“ von Lächeln und Lachen in Beziehungen zur interaktiven Regulierung von negativen Emotionen ist gut untersucht (z. B. Bänninger-Huber 1996; Benecke 2006).

Laut Moser (1989) hat Lachen primär eine „Interrupt“-Funktion, indem es „eigene unangenehme Affekte sowie beim Partner auftretende negative Reaktionen unterbrechen oder beenden kann. Indem ein Lachen den Dialog für eine Zeit unterbricht, ermöglicht dies einer Person eine interne affektive Reorganisation. Lachen ist ansteckend und wie das Lächeln ein Phänomen, das über Affektinduktion in beiden Partnern resonante positive Affektzustände erzeugt, die die „affective relatedness“ erhöhen. Nach dem Lachen kann ein neuer Level in der affektiven Regulierung eingeführt werden“ (Bänninger-Huber 1996, S. 93).

Hilgers (2008) beschreibt die emanzipatorische Funktion des Lachens angesichts strenger Überich-Normen. Und

Sachsse (2008) spricht von *Lachen als Mentalisierungshilfe* in der Psychotherapie. – Das funktioniert aber wohl nur, wenn wir beim Lachen die Verbindung zu dem behalten, was da mentalisiert werden soll.

Beispielesequenzen

Die folgenden Ausschnitte aus verschiedenen Interviews sollen diese Wirkungen von Lachen und Lächeln im Umfeld von Weinen verdeutlichen. In den Interviews findet sich eine Reihe von Passagen, in denen die Patientinnen an offensichtlich irgendwie „unpassenden“ Stellen lachen oder lächeln. Es handelt sich um OPD-Interviews, entstanden im oben beschriebenen Forschungsprojekt „Affektivität, Beziehung und psychische Störung“. Es wird von äußerst belastenden Erfahrungen berichtet, von Demütigungen, Schlägen, Vergewaltigungen – und das mit einem Lächeln oder Lachen. Eine Patientin berichtet beispielsweise von Schlägen vom Vater: „... und dann immer druff – haha – einfach so“. Eine andere Patientin schildert die Vergewaltigung durch ihren ersten Freund, als sie 13 Jahre alt war. Und endet mit dem Satz: „Tja, da war er nicht mehr mein Freund – haha“.

Im folgenden Ausschnitt berichtet eine Probandin von der offensichtlich ambivalenten Beziehung zu ihrem Stiefvater. Die Affektmimik der Probandin ist in eckigen Klammern, z. B. [Ekel], in den Text eingefügt.

Interviewerin: „Wie war die Beziehung zu ihrem Stiefvater? Damals, also ich weiß nicht, welche Rolle der jetzt noch spielt“.

Probandin: „Keine (leise); sehr zweiseitig also; auf der einen Seite war er total liebevoll und ein guter Vater und ähm [Ekel] ich habe total viel von ihm gelernt so über Natur und über Kunst und alles mögliche, und auf der anderen Seite [Verachtung] halt ähm, hat er mich verprügelt und angefasst [Lächeln mit Lachen] und keine Ahnung ...“

Wir können natürlich nur vermuten, dass in dieser Passage die mit den Erfahrungen verknüpften Affekte in ihr aufsteigen. Sichtbar ist, dass schon im positiven Teil ein mimischer Ekelausdruck erscheint, im Übergang zum gewalttätigen Aspekt zeigt sie mimisch Verachtung, und

auf dem vermutlichen Höhepunkt der mit dem „Verprügelt“- und „Angefasst“-Werden verbundenen negativen Gefühle lacht sie dann und wischt das Ganze noch mit einem „keine Ahnung“ weg. Die Probandin weint nicht. Die generierte Verhaltensmischung aus Ekel, Verachtung und Lachen scheint die andrängenden Gefühle erfolgreich abzuwehren.

Im nächsten Ausschnitt berichtet eine Probandin von ihren Kontaktschwierigkeiten. Die Interviewerin fragt nach einem Beispiel, darauf folgt folgende Szene:

Probandin: „Ich war jetzt 3 Jahre mit jemandem zusammen [bekommt feuchte Augen]; wenn wir etwas unternommen haben, versuchte ich auch andere Leute dabei zu haben [Lächeln], da ich Angst hatte, mein Freund könnte sich mit mir nicht richtig unterhalten [Lächeln] und würde sich langweilen. Dies hat er mir auch immer wieder mitgeteilt [Kinn zittert] und es auch als Vorwand genannt, um Schluss [Ekel] zu machen. Ich weiß selber, dass es mit mir nicht so einfach ist [Kinn zittert], aber man muss sich ja nicht immer stundenlang unterhalten [Lächeln]. Ich hab mich wohl gefühlt [Ekel] bei ihm an der Hand. Ich fühle mich wohler, wenn ich nichts sagen muss, als wenn man krampfhaft nach einem Gespräch sucht, das ist irgendwie sinnlos [Lächeln].“

Die Probandin ist sichtbar den Tränen schon nahe; wiederum scheinen Lächeln und vereinzelte Ekelmimiken zur Stabilisierung beizutragen. Das abschließende deutliche Lächeln in Verbindung mit der Bewertung „sinnlos“ markiert die wiedererlangte Sicherheit – kognitiv und affektiv.

Die Themen können aber auch eine Befürchtung betreffen. Die nächste Probandin berichtet von der im Grunde sehr guten Beziehung zu ihrem Freund, es komme aber häufiger zu wiederkehrenden Streitigkeiten:

Probandin: „Ich denke mir, jetzt sind wir zwei Jahre zusammen, das ist irgendwie schon was Fixes und wenn das jetzt wirklich so eskalieren würde, dann denke ich mir, möchte ich mit dem nicht alt werden. Es wird noch ewig Thema bleiben, aber es lässt sich ganz gut regeln [lächelt].“

Interviewer: „Hmhm, das ist, es lässt sich gut regeln, aber gleichzeitig ist das so

ein innerer Zweifel. Kann man das so sagen?“

Probandin: „Hmhm, ja.“

Interviewer: „Und wenn Sie daran denken [Interviewer schaut zur Probandin, sieht feuchte Augen] – dann geht Ihnen das auch nahe?“

Probandin: „Hmhm/ja, [beginnt zu weinen und lacht dabei; Interviewer lächelt mit] sieht man, oder? [Interviewer nickt].“

Auch hier scheint die Probandin die affektiven Implikationen mit dem „Es lässt sich ganz gut regeln“, verbunden mit einem Lächeln, in Schach zu halten. Die Intervention des Interviewers hinterfragt das. Das Weinen beginnt mit einem *Lachen* und Blickkontakt; der Interviewer lächelt mit. Danach folgt eine längere Phase der Selbstregulierung (22 Sekunden): Schnäuzen mit „Entschuldigung“, Kramen in der Tasche, Trinken aus einer mitgebrachten Flasche; am Ende dann noch ein gemeinsames Lächeln mit Blickkontakt. Nonverbal scheint damit gesagt: „Jetzt ist es wieder gut“. Die Szene endet damit, dass beide beschämt den Blick senken.

Im nächsten Ausschnitt beschreibt eine Probandin, die insgesamt eine sehr belastende Lebensgeschichte hat, die Beziehung zu ihrem Ziehvater: Die Probandin meint, sie sei halt sein „Butzer!“ gewesen, das „Nesthäkchen“, und er habe sie sehr verwöhnt. Dabei lacht sie ganz offen und fröhlich. Sie habe ihn als „lieb“ erlebt. Auf die Frage, ob sie hierfür ein konkretes Beispiel geben kann, folgt:

Probandin: „Ja, beim Abendessen zum Beispiel [16 Sekunden Pause; plötzlich bricht sie in Weinen aus]; da haben wir immer zusammen gejausend, bin ich auf seinem Schoß gesitzt [schluchzt stark und lächelt], oder er hat mich überall hin mitgenommen – er war ganz stolz [schluchzt und lächelt] – er hat es eigentlich auch nach außen gezeigt, dass er mich gern hat, wie seine eigene Tochter – ich bin einfach in die Familie total integriert worden, sie wollten mich eh adoptieren – aber das hat meine leibliche Mutter dann nicht zugelassen.“

Das Weinen bricht plötzlich hervor. Und zwar bei den konkreten, schönen Erinnerungen. Das Weinen mischt sich mit Lächeln – der Schmerz und das Schöne verbinden sich.

Fazit zum Lachen/Lächeln im Kontext des Weinens

Nun wird vielleicht deutlicher, warum wir das ja eigentlich sehr wichtige und im Wesentlichen ja sehr positive Weinen nicht so wirklich mögen: Neben dem, dass wir uns damit in unserer Verletzlichkeit erleben und nach außen zeigen, was per se üblicherweise eine Quelle von Scham ist, gibt es meines Erachtens noch einen weiteren Grund: Im Weinen selbst findet meist ein höchst *intimer Vorgang* statt. Zum einen *vereinigen* wir uns im Weinen mit dem Verlorenen oder dem verloren Geglauten. Zum anderen treten wir mit dem Weinen *in Kontakt* mit unserem psychischen Schmerz, unserer Angst, Trauer und Verzweiflung. Weinen ist also so eine Art *Löten*. Vielleicht finden die Neurowissenschaftler demnächst ja heraus, wie und wo im Hirn solche Lötarbeiten vor sich gehen, wie somatische Affektmarker und bewusste Bilder im Hier und Jetzt des Weinens neue Verknüpfungen bilden. Schöner und wohl auch wahrer ausgedrückt: Weinen ist ein Ausdruck der Liebe. Der Liebe zu den Objekten, aber eben auch der Liebe zu den bis dahin verbannten schmerzhaften Anteilen des Selbst.

Das ist wohl auch der Grund dafür, dass sich recht häufig für Weinen entschuldigt wird; auch wieder oft mit einem Lächeln. Das Entschuldigen impliziert ja: Weinen mutet dem Gegenüber etwas zu! Aber was eigentlich? Indem wir vor einem anderen weinen, ziehen wir den anderen gewissermaßen in die Intimität dieses inneren Prozesses mit hinein, wodurch gleichzeitig eine intersubjektive Intimität entsteht. Auch deshalb wird der Blick beim Weinen meist abgewendet – mit Blickkontakt erhöht sich die intersubjektive Intimität immens.

Fazit für die Praxis

Vorläufig können folgende Funktionen des Lachens und Lächelns im Umfeld von Weinen postuliert werden: IntrapSYchisch wird versucht, durch Lächeln und Lachen das Weinen zu bändigen: Lachen, um nicht zu weinen ... Gleichzeitig wird dadurch eine Versicherung über die aktuelle Beziehung eingeholt.

Wird dann aber geweint, wofür diese Beziehungssicherheit meist eine Voraussetzung ist, so öffnet sich die Tür zu inneren affektiven Bereichen, die wir sonst nicht oft spüren, und üblicherweise auch nicht spüren wollen, weil es zu weh tut. Und dann helfen uns Lachen und Lächeln wieder, den Mentalisierungsraum zu betreten (wie Sachsse 2008 es so schön ausgedrückt hat).

Daher sind Lachen und Weinen in der Psychotherapie auch von so großer Bedeutung: Eine reine Lachtherapie wäre wohl nichts rechtes ... Eine reine Jämmer- und Schauer-Behandlung geht natürlich auch nicht ... Erst gemeinsam sind Lachen und Weinen die innerpsychischen und intersubjektiven Transformatoren, die affektiven Lötkolben, um im oberen Bild zu bleiben. Und wenn es gut geht, entsteht daraus ein Prozess, der das affektive Selbst bis ins tiefste Gebälk verändert, indem wir nichts mehr aus unserem Inneren ausstoßen und auch nicht mehr davor fliehen müssen.

Der unvermeidbaren Tragik des Daseins – mit all der Sehnsucht, dem Schmerz, der Liebe und dem Tod – mit einem lachenden und einem weinenden Auge können wir ihr offener ins Gesicht sehen.

Korrespondenzadresse

PD Dr. phil. Cord Benecke
 Institut für Psychologie, Universität Innsbruck
 Innrain 52, 6020 Innsbruck, Österreich
 cord.benecke@uibk.ac.at

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- Arbeitskreis OPD (2006) Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung. Huber, Bern
- Aristoteles (1982) Poetik. Reclam, Stuttgart
- Bänninger-Huber E (1996) Mimik – Übertragung – Interaktion. Die Untersuchung affektiver Prozesse in der Psychotherapie. Huber, Bern
- Becht M, Poortigna YH, Vingerhoets AJJM (2001) Crying across countries. In: Vingerhoets AJJM, Cornelius RR (eds) Adult crying. A biopsychosocial approach. Brunner-Routledge, Hove, pp 135–158
- Bell SM, Ainsworth MD (1972) Infant crying and maternal responsiveness. *Child Dev* 43:1171–1190
- Benecke C (2002) Mimischer Affektausdruck und Sprachinhalt. Interaktive und objektbezogene Affekte im psychotherapeutischen Prozess. Peter-Lang, Bern
- Benecke C (2006) Affekt, Repräsentanz, Interaktion und Symptombelastung bei Panikstörungen. Tecum, Marburg
- Breuer J, Freud S (1895) Studien über Hysterie. In: Freud S (Hrsg) Gesammelte Werke, Bd I. Fischer, Frankfurt a.M.
- Chapman AJ, Foot HC (1976) Humor and laughter: theory, research and applications. Wiley, London
- Cornelius RR (2001) Crying and catharsis. In: Vingerhoets AJJM, Cornelius RR (eds) Adult crying. A biopsychosocial approach. Brunner-Routledge, Hove, pp 199–211
- Cornelius RR, Labott SM (2001) The social psychological aspects of crying. In: Vingerhoets AJJM, Cornelius RR (eds) Adult crying. A biopsychosocial approach. Brunner-Routledge, Hove, pp 159–176
- Damasio AR (1997) Descartes' Irrtum: Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. List, München
- Darwin C (1872) Der Ausdruck der Gemütsbewegungen bei den Menschen und den Tieren. Eichhorn, Frankfurt a.M. (2000)
- Frey WH, Langseth M (1985) Crying: the mystery of tears. Harper & Row, New York
- Frijda NH (1986) The emotions. Cambridge University Press, Cambridge
- Hastrup JL, Kraemer DT, Bornstein RF, Trezza GR (2001) Crying frequency across the lifespan. In: Vingerhoets AJJM, Cornelius RR (eds) Adult crying. A biopsychosocial approach. Brunner-Routledge, Hove, pp 55–70
- Hendriks M (2005) On the functions of adult crying: the intrapersonal and interpersonal consequences of tears. Tilburg University Press, Veenendaal
- Hendriks M, Nelson JK, Cornelius RR, Vingerhoets AJJM (2008) Why crying improves our well-being: an attachment-theory perspective on the functions of adult crying. In: Vingerhoets AJJM, Nyklíček I, Denollet J (eds) Emotion regulation. Conceptual and clinical issues. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokio, pp 87–96
- Hilgers M (2008) Lachen verboten? Humor in der Psychotherapie. Vortrag auf den 58. Lindauer Psychotherapiewochen, Lindau
- Kottler JA (1997) Die Sprache der Tränen: Warum wir weinen. Diana, München
- Kottler JA, Montgomery MJ (2001) Theories of crying. In: Vingerhoets AJJM, Cornelius RR (eds) Adult crying. A biopsychosocial approach. Brunner-Routledge, Hove, pp 1–17
- Krause R (1997) Allgemeine psychoanalytische Krankheitslehre, Bd 1: Grundlagen. Kohlhammer, Stuttgart
- Krause R (2002) Affekte und Gefühle aus psychoanalytischer Sicht. *PID Psychother Dial* 3:120–126
- Labott SM (2001) Crying in psychotherapy. In: Vingerhoets AJJM, Cornelius RR (eds) Adult crying. A biopsychosocial approach. Brunner-Routledge, Hove, pp 213–226
- Labott SM, Martin RB, Eason PS, Berkey EY (1991) Social reactions to the expression of emotion. In: Manstead SR (ed) Emotion in social life. Erlbaum, London, pp 397–417
- Lutz T (2000) Tränen vergießen – Über die Kunst zu Weinen. Europa, Hamburg
- Moser U (1989) Die Funktion der Grundaffekte in der Regulierung von Objektbeziehungen: ontogenetische Gesichtspunkte. *Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie*, Nr. 25. Psychologisches Institut der Universität Zürich, Zürich
- Nelson JK (1998) The meaning of crying based on attachment theory. *Clin Soc Work J* 26:9–22
- Nelson JK (2005) Seeing through tear. Crying and attachment. Brunner-Routledge, Hove
- Nelson JK (2008) Crying in psychotherapy: its meaning, assessment and management based on attachment theory. In: Vingerhoets AJJM, Nyklíček I, Denollet J (eds) Emotion regulation. Conceptual and clinical issues. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokio, pp 202–214
- Platon (1994) Politeia. Sämtliche Werke, Bd 2. Rowohlt, Reinbek
- Rimé B, Finkenauer C, Luminet O et al (1997) Social sharing of emotions: new evidence and new questions. In: Stroebe W, Hewstone M (eds) European review of social psychology, vol 7. Wiley, Chichester
- Rottenberg J, Gross JJ, Wilhelm FH et al (2003) Vagal rebound during resolution of tearful crying among depressed and nondepressed individuals. *J Abnorm Psychol* 111:302–312
- Ruch W (2008) Wenn Lachen Angst macht. Vortrag auf den 58. Lindauer Psychotherapiewochen, Lindau
- Sachsse U (2008) Lachen als Waffe: Humor in der Therapie komplex Traumatisierter. Vortrag auf den 58. Lindauer Psychotherapiewochen, Lindau
- Vingerhoets AJJM, Bylsma L (2007) Crying as a multifaceted health psychology conceptualisation: crying as coping, risk factor and symptom. *Eur Health Psychol* 9:68–74
- Vingerhoets AJJM, Scheirs JGM (2000) Sex differences in crying. Empirical findings and possible explanations. In: Fischer AH (ed) Gender and emotion. Cambridge University Press, Cambridge. pp 143–165
- Wagner RE, Hexel M, Bauer WW, Kropiunigg U (1997) Crying in hospitals: a survey of doctors', nurses' and medical students' experience and attitudes. *Med J Aust* 166:13–16
- Watson JB (1928) The psychological care of infant and child. Norton, New York
- Wicki W (1992) Psychologie des Humors: eine Übersicht. *Schweiz Z Psychol* 51:151–163
- Zweyer K, Velker B, Ruch W (2004) Do cheerfulness, exhilaration and humour production moderate pain tolerance? A FACS study. In: Martin RA (ed) Sense of humor and health. Special issue: Humor. *Int J Humor Res* 17:67–84



- Kongressnews
 - Spannendes aus der Welt der Medizin
 - Interviews
- Jeden Monat neu!**

Jetzt kostenlos downloaden unter
www.springer.de/podcast