

Lachen, um nicht zu weinen ...

Prof.Dr. Cord Benecke

Vortrag, 18. April 2008, im Rahmen der
58. Lindauer Psychotherapiewochen 2008 (www.Lptw.de)

1. Einführung	2
2. Anlässe und Funktionen des Weinens	2
2.1. <i>Funktionstheorien des Weinens</i>	3
2.2. <i>Aktuelle Studie zum Weinen</i>	5
2.3. <i>Fazit zu Funktionen des Weinens</i>	6
3. Lachen und Lächeln im Kontext von Weinen	8
3.1. <i>Video- und Tonbeispiele</i>	8
3.2. <i>Fazit zum Lachen/Lächeln im Kontext des Weinens</i>	10
4. Literatur	11

1. Einführung

Lachen, um nicht zu weinen ...

Über das Lachen haben wir diese Woche schon viele spannende Dinge gehört. Über das Weinen noch nicht so viel. Das ist eigentlich erst nächste Woche dran. Und ich verstehe die Einladung zu diesem Vortrag so, dass ich so eine Art Überleitung oder Verbindung zur nächsten Woche herstellen soll. Und vielleicht ja auch, dass ich etwas über das Weinen erzählen soll, für all diejenigen, die nächste Woche nicht da sind.

Und irgendwie ist hat sich's ja nu auch bald ausgelacht – ist mal Schluss mit lustig, gell!?

Wenn also das Thema ist „Lachen, um nicht zu weinen ...“, dann impliziert das ja: Das Weinen soll verhindert oder gebändigt oder versteckt werden. Es soll nicht geweint werden! Und dann stellt sich sogleich die Frage: Warum eigentlich nicht? Und damit sind wir erst mal beim Thema: Was hat es denn mit dem Weinen eigentlich auf sich? Warum weinen wir überhaupt? Und: Warum mögen wir das meistens nicht?

Ich werde also erst einiges über das Weinen erzählen, über Anlässe und verschiedene Funktionen. Dann werde ich einige Ergebnisse einer aktuellen Studie vorstellen. Und dann will ich daraus einige Gedanken darüber ableiten, warum das Weinen oftmals so schwierig oder unangenehm ist, und wir es deshalb oftmals lieber unterdrücken oder mit einem Lachen zu bändigen suchen. Dann werde ich einige Ton- und Video-Sequenzen vorspielen, die das Zusammenspiel von Lachen oder Lächeln und Weinen in Interaktionen verdeutlichen sollen. Und am Schluss versuche ich dann ein Fazit darüber, was das alles bedeuten könnte, und warum Lachen und Weinen in Psychotherapien und auch sonst im Leben so wichtig ist.

2. Anlässe und Funktionen des Weinens

Der Mensch ist das einzig weinende Wesen. Soweit bekannt, produziert kein Tier emotionale Tränen (Lutz 2000; Vingerheets & Bylsma 2007). Tiere jaulen, heulen, winseln usw. aber sie weinen nicht.

Warum weinen wir Menschen? Diese Frage betrifft zum einen die Anlässe, also eigentlich: Wann weinen wir? 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. Also zum Beispiel wenn ich ein wichtiges Examen nicht bestehe, oder neuerdings allabendlich im Fernsehen zu beobachten: wenn ich in einer Casting-Show nicht weiterkomme und also nicht Super-Star oder Germany's Next Top-Model werden kann. Dann wird man halt Psychologe: da kann man auch mit head-set auf einer großen Bühne stehen ...

In diesen Sendungen sieht man auch den zweiten großen Bereich von Anlässen für Tränen: wenn einem was Schönes passiert, also wenn die Jury mich weiter lässt, wenn ich meinem Traum ein Stück näher komme, wenn ich also Super-Star oder Top-Model werde; auch bei Hochzeiten wird viel geweint, oder bei sportlichen Erfolgen; eigentlich bei Wunscherfüllungen jeglicher Art. Ich werde darauf zurückkommen.

2.1. Funktionstheorien des Weinens

Aber *warum* weinen wir? Man kann natürlich wie John B. Watson (1928), namhafter Vertreter des frühen Behaviorismus, der Ansicht sein, dass Weinen schlicht unsinnig und schädlich ist, und durch zuviel Mutterliebe erzeugt werde. Watson riet dazu, Weinen selbst schon bei Kleinkindern und Säuglingen zu ignorieren, da sie sonst später sicher zu Neurotikern werden und den Rest ihres Lebens weinend bei Psychoanalytikern auf der Couch verbringen würden.

In der Literatur finden sich üblicherweise folgende *Funktionen* des Weinens: physiologische Funktionen, intrapsychische Funktionen und interpersonelle Funktionen.

Physiologische Funktionen:

Charles 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 & Langseth 1985). Die Tränenflüssigkeit enthält tatsächlich eine Reihe von Stoffen: z.B. Proteine, Kalium, ACTH, Prolaktin und Mangan. Weinen habe eine Entgiftungsfunktion. So wurde übrigens auch die anti-depressive Wirkung von Weinen erklärt: mit der Tränenflüssigkeit werden Stoffe ausgeschieden, die bei Depressiven in erhöhter Konzentration zu finden sind (z.B. Mangan). Weinen wäre also eine Art antidepressives Gesichts-Pinkeln ...

Physiologisch ist es so, dass diverse Stress-Marker unmittelbar vor dem Weinen ansteigen, und einige, z.B. die Herzrate, mit dem Weinen dann wieder sinken – das wird als parasympathischer Rückprall-Effekt bezeichnet (parasympathic rebound mechanism; Rottenberg et al. 2003). Weinen geschieht aber üblicherweise erst kurz *nach* dem Spannungshöhepunkt (Hendriks 2005). Weinen initiiert also demnach nicht den Spannungsabbau, sondern begleitet oder unterstützt diesen allenfalls.

Intrapsychische Funktionen:

Eng verwandt mit dieser Ausscheidungs-idee ist die wohl populärste psychische These zum Weinen: die Katharsis-Funktion. Also so eine Art psychischer Ausscheidung und Reinigung: Weinen führt emotionale Spannung ab, Weinen befreit, Weinen hilft 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 entlädt.

Diese Entladungs- und Reinigungs-Vorstellung 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: *Poetik*)¹.

¹ Das war eine Reaktion auf Platons *Politeia*, in der er meinte, das Theater erwecke die als destabilisierend betrachteten Leidenschaften (die sollten aus einem idealen Staat verbannt werden). Laut Aristoteles würden die Leidenschaften nicht

Ähnliches zieht sich dann so durch die Jahrhunderte: Ovid meinte, dass wir durch Weinen unseren Zorn zerstreuen; Weinen schaffe Erleichterung; Trauer werde zufrieden gestellt und von den Tränen fort gewaschen“. Seneca schreibt: „Tränen erleichtern die Seele“. Und laut Alain de Lille² ist Weinen „die wichtigste Medizin bei der Heilung von der Sünde“ (ausführlich zur Kulturgeschichte des Weinens siehe Lutz 2000).

In die Psychotherapie kam das Katharsis-Konzept durch Breuer & 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 hat das nicht immer so ganz hingehauen, sodass Freud seine ganze Theorie umbaute: im Zentrum standen fortan die Triebwünsche und damit verbundene Konflikte, nicht mehr die Affekte – und entsprechend auch nicht mehr die Katharsis. Trotzdem hat sich diese Vorstellung von alten, aufgetauten und eingepferchten Affekten, die es abzuführen gelte, bis heute gehalten – nicht nur in der Psychoanalyse (z.B. Kottler 1997)³. Kottler & Montgomery (2001) sprechen von einem „Graswurzelkonsens“ in der klinischen Literatur darüber, dass es Menschen nach einem „good cry“ besser gehe⁴.

Ich meine, dass diese Sichtweise unzureichend ist, und werde nachher versuchen, eine alternative Hypothese aufzuzeigen.

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 wir uns 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 *Team-Kohäsion* erhöhen. Weinen wird allgemein eine aggressionshemmende Wirkung auf die anderen zugeschrieben (Frijda 1986) – Weinen ist „die weiße Flagge“.

Experimentelle Studien zeigen, dass wir weinende Personen zwar meist nicht sehr positiv beurteilen, aber dennoch bereit sind, ihnen zu helfen und weniger aggressiv reagieren; allerdings nur, wenn wir das Weinen für situations-angemessen halten; wenn nicht, reagieren wir auf Weinen schnell aversiv und eher verärgert (Hendriks 2005).

durch das Theater hervorgerufen, sondern vielmehr gereinigt und geläutert, besonders weil Vernunft und Leidenschaft wieder in rechten Ausgleich geraten.

² War ein mittelalterlicher französischer Scholastiker, Dichter und Zisterziensermönch und gilt als Heiliger.

³ 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 Katharsis-Funktion in der einen oder anderen Variante; in anderen Fällen wird Weinen als Symptom betrachtet.

⁴ Die wenigen empirischen Forschungsergebnisse sind diesbezüglich sehr uneinheitlich (aktuelle Übersicht bei Vingerheuts & Bylsma 2007), und sprechen eher gegen die Katharsis-Hypothese: „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).

Das folgende Bild wurde kurz nach den Anschlägen in New York am 11. September 2001 aufgenommen: *George W. Bush mit Tränen in den Augen*. Normalerweise reagieren wir auf ein solches Bild (mit dieser Kontextinformation) mit verminderter Aggression, erhöhter Empathie, Mitgefühl, und dem Wunsch zu trösten ...

Auch das Weinen vor Freude im Moment eines Erfolges erfüllt neben der Spannungsabfuhr einen wichtigen kommunikativen Zweck. Bilder: *Maria Scharapowa nach ihrem Sieg über Serena Williams; Ralf Siegel beim „Echo“ für sein Lebenswerk; ein Radprofi (Totschnig) nach seiner ersten gewonnenen Tour-de-France-Etappe (im Alter von 34 Jahren); Gweneth Paltrow, als sie den Oskar gewinnt*.

Wahrscheinlich mildert das Weinen im Moment des Erfolgs Neid und Aggression der anderen. Vielleicht weil wir damit signalisieren: „Ich hatte auch Zweifel am Gelingen“.

Wenn in den Casting-Shows noch zwei da stehen, und es dann heißt „Du bist weiter!“ – dann weint meistens der Gewinner, die Gewinnerin. Und wird dann noch getröstet von denen, die gerade rausgeflogen sind. Die weinen dann später ...

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.

Weinen kann aber auch *gefährlich* werden: Häufiges oder unaufhörliches Weinen von Kleinkindern gehört zu den häufigsten Auslösern von Misshandlungen. Ca. 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).

In einer Untersuchung fand man, dass Medizinstudenten, die bei der Arbeit weinen, von Kollegen als lächerlich empfunden und verachtet werden (Wagner et al. 1997). Ich hoffe natürlich stark, dass das in den Psycho-Fächern anders ist ... ganz sicher wäre ich mir da allerdings nicht.

Insgesamt ist es aber so, dass Weinen meistens eher positive interpersonelle Konsequenzen hat, und da fragt man sich erneut, warum wir das so ungern zulassen, und das Weinen manchmal lieber weglachen. Klar: 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.

2.2. Aktuelle Studie zum Weinen

Zurzeit führen wir eine Studie durch, aus der ich nun einige noch sehr vorläufige Ergebnisse und später auch noch ein paar Ton- und Video-Beispiele präsentieren möchte.

Die Stichprobe umfasst 120 weibliche Versuchspersonen⁵, mit denen unter anderem OPD-Interviews durchgeführt wurden. 18 von diesen Frauen können als psychisch gesund gelten, die anderen 102 hatten sehr unterschiedliche psychische Störungen: Depression, Angststörungen, somatoforme Schmerzstörungen, Essstörungen, Borderline-Störungen.

Von diesen 120 weinen während des Interviews 41 – also immerhin 34,2 %. Am wenigsten weinen die Patientinnen mit Essstörungen und die Gesunden, am häufigsten weinen Patientinnen mit

⁵ In der Studie wurden auch einige Männer untersucht, von denen auch einige weinen. Da insgesamt aber nur wenig männliche Versuchspersonen in der momentanen Stichprobe sind, beschränke ich mich hier auf die Frauen.

Schmerzstörungen, Angst und Depression. Die Unterschiede zwischen den Gruppen werden aber nur tendenziell signifikant; wenn die Gesunden herausgenommen werden, ist kein signifikanter Unterschied mehr zwischen den Diagnosegruppen zu finden. Weder das Ausmaß an psychischer Symptom-Belastung, noch der wichtigste Konflikt, noch das Struktur-Niveau zeigen Zusammenhänge mit dem Weinen.

Allerdings unterscheiden sich weinende von nicht-weinenden Patientinnen in den Bereichen Beziehungserleben, Emotionserleben, und Affekt-Mimik: Diejenigen, die *nicht weinen*, neigen in ihren Beziehungen zu wichtigen anderen signifikant mehr dazu, sich zu verschließen und den anderen 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 finden wir, dass die Nicht-Weinenden signifikant mehr aggressive Emotionen erleben: Wut, Ekel, Reizbarkeit etc.

Und im mimischen Verhalten während der Interviews zeigen die Nicht-Weinenden signifikant mehr Zeichen für aggressive Affekte: mehr Ekel-Mimik, mehr Ärger-Mimik, mehr unspezifisch negative Affekte, und: sie zeigen häufiger Lächeln, allerdings gemischt mit Kontrollelementen. So gesehen können wir vorläufig festhalten, dass die Nicht-Weinenden, unabhängig von sonstigen diagnostischen Kategorien, sich als *verschlossener* und *weniger bezogen* erleben, und als deutlich *aggressiver*; sowohl im eigenen Gefühlserleben als auch im mimischen Affektverhalten.

Der häufige *Ekel* (im Gefühlsbereich und in der Mimik) spricht dafür, dass die Nicht-Weinenden affektiv eher damit beschäftigt sind, irgendetwas „schlechtes“ oder „toxisches“ psychisch auszustoßen. Die allgemeine Funktion von Ekel ist ja, etwas als „schädlich“ erlebtes aus dem psychischen Binnenraum zu entfernen, loszuwerden, auszustoßen (vgl. z.B. Krause 1997; Benecke 2006).

Zurzeit sind wir dabei, die Interview-Passagen, in denen geweint wird, qualitativ zu analysieren. Die Themen, bei denen geweint wird, sind einerseits die „Üblichen“: viel Verlust durch Tod, viel Vermissten der Verlorenen, Trennungen, Vernachlässigung, ausgestoßen sein, Verrat, sich unverstanden fühlen, mit Gefühlen von Hilflosigkeit, Demütigungen, Schuld; und auch Wut und Hass: auf die Ex-Männer, die einfach gegangen sind, oder auf Gott, der den Sohn genommen hat. Bei diesen Themen ist Weinen nahe liegend und wir wundern uns allenfalls, dass da nicht noch viel mehr geweint wird.

Der andere große Themen-Bereich, bei dem geweint wird, ist der von 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; 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, das uns weinen lässt.

2.3. Fazit zu Funktionen des Weinens

Tragen wir eine grobe Ordnung an die Themen heran, in denen geweint wird, dann gruppiert sich das in drei affektive Bereiche: Trauer/Schmerz, Wut, und Glück.

Am häufigsten tritt Weinen in Zusammenhang mit schmerzhaften Verlusten (im weitesten Sinne) auf, also im Umfeld von Trauerprozessen. Ich würde aber sagen, dass mit dem Weinen nicht einfach etwas abgeführt wird, also gewissermaßen das Verlorene ausgeschieden wird, sondern dass da eine

tieferer Funktion wirksam wird: Im Weinen wird uns der Verlust extrem spürbar, ist der Schmerz sehr gegenwärtig, und gleichzeitig bewirkt es eine Lösung der damit verbundenen Spannung. Dadurch hilft uns 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 weinen bei etwas Schönerem, ist das nicht einfache Spannungsabfuhr. In den Interviews wird deutlich, dass Weinen durchgängig im Umfeld von nicht selbstverständlichem Glück auftritt. Im Weinen verbinden sich Schmerz/Zweifel/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 *Anti-Spaltungs-Mechanismus*.

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's ja so schmerzhaft. Antonio Damasio (1997) spricht 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 vor-sprachlich entstandenen Schmerzes, geht das nicht so leicht. Hier braucht es erst eine „Bebilderung“ der Affekte. Die Affekte suchen sich dann nicht selten eine kognitive Gestalt. Das Weinen wird dann oft durch fremde Szenen (aus Filmen oder der Literatur) ausgelöst. Man weint dann unter Umständen 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.

3. Lachen und Lächeln im Kontext von Weinen

Lachen und Lächeln wird eine Vielfalt von *Funktion* zugeschrieben (wir haben diese Woche viel darüber gehört): Es bewirkt Spannungsreduktion (Wicki 1992). Lachen und Lächeln reduziert die Schmerzwahrnehmung, lässt 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 & Foot 1976). Lachen kann als Aggression eingesetzt werden, z.B. als Verhöhnung (vgl. den Vortrag von U. Sachsse am Dienstag). Manche Menschen nehmen mehr oder weniger jedes Lachen als Auslachen wahr (vgl. Vortrag W. Ruch am Donnerstag). Und Lachen und Lächeln kann, wenn es als situationsunangemessen erlebt wird, zu Aggressionen führen.

Meist hat Lachen und Lächeln aber wohl positive Funktionen: es werden positive Emotionen ausgedrückt; diese wirken positiv zurück auf das Individuum; und 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 Ulrich Moser hat Lachen primär eine *Interruptfunktion*, 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, welche die affective relatedness erhöht. Nach dem Lachen kann ein neuer Level in der affektiven Regulierung eingeführt werden“ (Bänninger-Huber 1996, 93).

Micha Hilgers beschrieb am Donnerstag die emanzipatorische Funktion des Lachens angesichts strenger Überich-Normen. Und Ulrich Sachsse sprach am Dienstag 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.

3.1. Video- und Tonbeispiele

Ich möchte Ihnen nun einige Video- bzw. Ton-Ausschnitte aus verschiedenen Interviews zeigen, die diese Wirkungen im Umfeld von Weinen vielleicht verdeutlichen.

In den Interviews findet sich eine Reihe von Passagen, in denen die Patientinnen an offensichtlich irgendwie „unpassenden“ Stellen lachen oder lächeln. 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 Stiefvater⁶:

⁶ Die Affektmimik der Probandin ist in eckigen Klammern [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 Ekel-Ausdruck erscheint, im Übergang zum gewalttätigen Aspekt zeigt sie mimisch Verachtung, und auf dem vermutlichen Höhepunkt der mit dem „verprügelt“ und „angefasst“ 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 Ekel-Mimiken zur Stabilisierung beizutragen. Das abschließende deutliche Lächeln 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 da 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 hinterfragt das. Das Weinen beginnt mit einem *Lachen* und Blickkontakt, der Interviewer lächelt mit. Dann folgt eine längere Phase der Selbstregulierung: Schnäuzen mit „Entschuldigung“, Kramen in der Tasche,

Trinken aus einer mitgebrachten Flasche; am Ende dann noch ein gemeinsames Lächeln: nonverbal scheint damit gesagt: „jetzt ist es wieder gut“. Aber auch sichtbar ist die Scham bei beiden.

Im nächsten Ausschnitt beschreibt die Probandin, die insgesamt eine sehr belastende Lebensgeschichte hat, die Beziehung zu ihrem Ziehvater:

Die Probandin meint, sie sei halt sein „Butzerl“ 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, bei Abendessen zum Beispiel [*sechzehn Sekunden Pause; plötzlich beginnt sie zu weinen*]; 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 Glück verbinden sich.

3.2. Fazit zum Lachen/Lächeln im Kontext des Weinens

Nun wird vielleicht auch 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 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 geglaubten. Zum anderen treten wir mit dem Weinen *in Kontakt* mit unseren psychischen Schmerz, unserer Angst, Trauer und Verzweiflung.

Weinen ist also so eine Art *Löten*. Vielleicht finden die Neuro-Forscher demnächst ja heraus, wie und wo im Hirn solche Lötarbeiten vor sich gehen, wie somatische Affekt-Marker und bewusste Bilder im Hier und Jetzt des Weinens neue Verknüpfungen bilden.

Schöner, und wohl auch wahrer ausgedrückt: Weinen ist ein Ausdruck der Liebe. Und 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.

Grob gesagt können vorläufig vielleicht 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 Bereichen, die wir sonst nicht oft spüren, und üblicherweise auch nicht

spüren wollen, weil es zu weh tut. Und dann hilft uns Lachen und Lächeln wieder den Mentalisierungsraum zu betreten (wie Ulrich Sachsse das so schön ausgedrückt hat).

Daher sind Lachen *und* Weinen in der Psychotherapie auch von so großer Bedeutung: Eine reine *Lach-Therapie* wär wohl nix rechtes ... Eine reine *Jammer-und-Schauder-Behandlung* geht natürlich auch nicht ...

Erst *gemeinsam* sind Lachen und Weinen die inneren 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 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.

Vielen Dank!

4. Literatur

- Benecke C. (2006) *Affekt, Repräsentanz, Interaktion und Symptombelastung bei Panikstörungen*. Marburg: Tectum-Verlag.
- Chapman A.J. & Foot H.C. (1976) *Humor and laughter: Theory, research, and applications*. London: Wiley.
- Cornelius R.R. & Labott S.M. (2001) The social psychological aspects fo crying. In: A.J.J.M. Vingerhoets & R.R. Cornelius (eds) *Adult crying: A biopsychosocial approach*. 159-176. Hove: Brunner-Routledge.
- Cornelius R.R. (2001) Crying and catharis. In: A.J.J.M. Vingerhoets & R.R. Cornelius (eds) *Adult crying: A biopsychosocial approach*. 199-211. Hove: Brunner-Routledge.
- Damasio A.R. (1997) *Descartes' Irrtum: Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn*. München: List.
- Darwin C. (1872) *Der Ausdruck der Gemütsbewegungen bei den Menschen und den Tieren*. Frankfurt/M: Eichhorn, 2000.
- Frey W.H., Langseth M. (1985) *Crying: The mystery of tears*. New York: Harper & Row.
- Frijda N.H. (1986) *The emotions*. Cambridge University Press.
- Hendriks M. (2005) *On the functions of adult crying: The intrapersonal and interpersonal consequences of tears*. Veenendaal: Tilburg University Press.
- Kottler J.A. (1997) *Die Sprache der Tränen: Warum wir weinen*. München: Diana.
- Kottler J.A. & Montgomery M.J. (2001) Theories of cryingis. In: A.J.J.M. Vingerhoets & R.R. Cornelius (eds) *Adult crying: A biopsychosocial approach*. 1-17. Hove: Brunner-Routledge.

- Krause, R. (2002). Affekte und Gefühle aus psychoanalytischer Sicht. *Psychotherapie im Dialog*, 3, 120-126.
- Labott S.M. (2001) Crying in psychotherapy. In: A.J.J.M. Vingerhoets & R.R. Cornelius (eds) *Adult crying: A biopsychosocial approach*. 213-226. Hove: Brunner-Routledge.
- Lutz T. (2000) *Tränen vergießen – über die Kunst zu Weinen*. Hamburg: Europa Verlag.
- Rimé B., Finkenauer C., Luminet O., Zech E. & Philippot P. (1997) Social sharing of emotions: New evidence and new questions. In: W. Stroebe & M. Hewstone (eds.) *European Review of Social Psychology*, Vol. 7. Chichester: Wiley.
- Rottenberg J., Gross J.J., Wilhelm F.H., Najmi S. & Gotlib I.H. (2003) Vagal rebound during resolution of tearful crying among depressed and nondepressed individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 302-312.
- Vingerheets A. & Bylsma L. (2007) Crying as a multifaceted health psychology conceptualisation: crying as coping, risk factor, and symptom. *The European Health Psychologist*, 9, 68-74.
- Wagner R.E., Hexel M., Bauer W.W. & Kropiunigg U. (1997) Crying in hospitals: A survey of doctors', nurses' and medical students' experience and attitudes. *Medical Journal of Australia*, 166, 13-16.
- Watson J.B (1928) *The Psychological Care of Infant and Child*. New York: Norton.
- Wicki W. (1992) Psychologie des Humors: eine Übersicht. *Schweizerische Zeitschrift für Psychologie*, 51, 151-163.
- Zweyer K., Velker B. & Ruch W. (2004) Do cheerfulness, exhilaration and humour production moderate pain tolerance? A FACS study. In: R.A. Martin (ed.) *Sense of Humor and Health* [special issue]. *Humor: International Journal of Humor Research*, 17, 67-84.

Kontakt:

Univ.-Prof.Dr.phil. Dipl.-Psych. Cord Benecke
Professor f. Klinische Psychologie am
Inst. f. Psychologie d. Univ. Innsbruck,
Innrain 52, 6020 Innsbruck - Österreich