

Angst und andere Affekte aus psychoanalytischer Sicht

1. Einleitung

Persönlicher Zugang zum Thema
Erste Annäherung, Definitionen
Angst im ICD 10 und DSM IV
S.O. Hoffmann, Neueinteilung der Angststörungen

2. Freud zum Thema Angst

Phasen der Angst-Theoriebildung
Hemmung, Symptom und Angst, 1926
32. Vorlesung: Angst und Triebleben, 1933

3. Was ist ein Affekt?

Laplanche + Pontalis
Freud, Hysterie als Modell des Affekts
K. Landauer, Theorie der Affekte
H. Henseler, zur Entwicklung der pa Affekttheorie in 3 Phasen
Kritik an Freuds Konzept: H. Thomä, Pollak, R, Krause, F. Oberlehner, S. Anselm
M. Solms, was sind Affekte?

4. Psychoanalytische Angst-Konzepte nach Freud

M. Balint, D.W. Winnicott
M. Klein, J. Lacan
W. Bion, T. Plänkers
F. Riemann
St. Mentzos

5. Zum therapeutischen Umgang mit Angst

Ent-ängstigung
Unterscheidungen
Thomä, Kächele: zur Behandlungstechnik

6. Soziologische Aspekte der Angst

P. Tillich, Kulturtheoretische Typen von Angst
Z. Baumann, zur Funktion der Angst in Religion und Gesellschaft

7. Thesen zur Angst im Überblick

8. Literatur

1. Einleitung

Persönlicher Zugang zum Thema, - eigene Angst-erfahrungen

- zB als Kind vorm Alleingelassenwerden von der Mutter, - Kriegsgeräusche wie Fliegeralarm wecken auch heute noch Unbehagen; Angst im dunklen Keller, wo ich mir die „bösen Geister“ durch lautes Pfeifen oder Singen zu vertreiben versuchte, und die Angstlust in der Geisterbahn; - dazu Wilhelm Busch: „Gehabte Ängste, die hab' ich gern“.
- Angst als Taxifahrer in New York in den 70-iger Jahren , wo damals im statistischen Durchschnitt jede Woche einer der Kollegen umgebracht wurde.
- Angst als Vater angesichts pädagogischer Unsicherheiten.
- Angst um die eigene körperliche und geistige Gesundheit - zwischen Hypochondrie und ernster Sorge.
- Angst als „ärztlicher Leiter“ im multiprofessionellen Team, vor letzter Verantwortung, bei Fragen der Einweisung von Patienten zur unfreiwilligen stationären Behandlung, bei Suizidalitäts-einschätzungen; beim Stellen von Diagnosen (Stigmatisierung versus Theorie-loses Handeln) und Prognosen (das undankbarste und unreliabelste Geschäft dieses Berufs); überall dort wo Fremdbeurteilung und Kritik zu befürchten war und der eigene Ruf und der der Institution, die ich leitete, am Spiel stand.
- Angst als Analytiker und Psychotherapeut in Hinblick auf die eigene Kompetenz.
(G. Devereux, S 43, „Ich glaube, daß nicht das, was wir wissen, unsere Patienten heilt, sondern das, was wir sind, und daß wir unsere Pat. lieben müssen.“)

Erste Annäherung:

Aus der Entwicklungspsychologie ist die **8-Monatsangst** bekannt; das Fremdeln, das als Durchgangsphase not-wendig ist, und wenn es fehlt, ist es ein Indikator für gestörte Entwicklung. Das Fremde, Unbekannte macht uns Angst, und wie wir als Erwachsene mit Fremden und Fremdem umgehen, - xenophob bis xenophil, dürfte auch davon abhängen, wie in unserer Herkunftsfamilie damit umgegangen wurde.

Definitionen aus dem Psychiatrie-Lehrbuch: Redlich + Freedman, Theorie und Praxis der Psychiatrie. Suhrkamp;

(- ein pa. inspiriertes Lehrbuch aus den 50-iger Jahren, das in der gegenwärtigen biologisch verkürzten main-stream-Psychiatrie undenkbar ist.)

| | |
|------------|--|
| Angst | = das alpha und das omega der Psychiatrie = ein Affekt, der eine Reihe von Reaktionen auf Bedrohungen des inneren Gleichgewichts begleitet |
| Furcht | = auf einen bestimmten Gegenstand bezogen |
| Schreck | = plötzlich einsetzende, alarmierende Furcht |
| Panik | = sehr intensive Angst, die zur Desorganisation des Verhaltens führt |
| Neurot. A. | = unrealistische Angst = wenn die Empfindung des Bedrohtseins in einem Unvermögen gründet, Alternativen realistisch einzuschätzen, oder in einer unreifen, personalistischen Beurteilung eigener oder fremder Wünsche, Konflikte oder Forderungen. |
| Phobie | = unrealistische Befürchtung, die auf relativ harmlose Gegenstände (Situationen) verschoben wird. |

| | |
|----------------|---|
| Ethymologisch: | angchein (griech.) = würgen, |
| | angustus (lat.) = eng, schmal, |
| | angustiae = die Enge, die Kürze, der Mangel |

Eine Eigenart der Angst ist, dass sie sowohl ein normal-psychologisches als auch ein psychopathologisches Phänomen ist.

Im **ICD 10** ist nur mehr von „phobischen Störungen“ (F 40) und von „sonstigen Angststörungen“ (F 41) die Rede. Angst als Symptom kommt schließlich noch bei den „Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen“ (F 43) vor.

Sowohl im ICD-10 als auch im DSM-4, gibt es eine Tendenz, Diagnosen nur mehr phänomänologisch zu erstellen, die dem Ziel dienen soll, eine einheitliche Sprache herzustellen, breite Akzeptanz zu gewährleisten und standes- und berufspolitische Aspekte zurückzustellen. Diese Tendenz hat aber ihren Preis:

1. den Verlust differenzierter ätiologischer und psychodynamischer Konzepte, wobei insbesondere die der Psychoanalyse in Vergessenheit geraten; und
2., dass die gegenwärtige Diskussion über „Angsterkrankungen“ von biologisch-psychiatrischen und von kognitiv-behavioralen Konzepten beherrscht wird.

Mentzos hat die Kritik am ICD 10 und DMS IV bei einem der Psychosen-Seminare in München etwa so formuliert: es werden immer mehr und immer detailliertere diagnostische Daten über unwesentliches gesammelt, mit der Folge, dass zwar die Validität der Diagnosen nicht aber die Reliabilität steigt.

Die Psycho-biologie der Ängste ist heute allgegenwärtig. Die Biologisierung in der Psychiatrie hat zu einer erschreckenden Simplifizierung der Konzepte geführt. ZB sind für viele Psychiater Depressionen heute im Wesentlichen „Stoffwechselstörungen des Gehirns“. So sagen sie es auch den Patienten, die es dann natürlich aufgeben, nach Gründen ihrer depressiven Verstimmung zu suchen. Für die Angststörungen zeichnet sich eine ähnliche Entwicklung ab. (siehe S.O. Hoffmann, 2008)

Neueinteilung von Angststörungen

leicht abweichend von der ICD-10 Klassifikation, von S. O. Hoffmann, 2008

Ungerichtete Ängste

- *Panikstörungen*
 - *Untertyp Herzangststörung*
- *Generalisierte Angststörung*

Gerichtete Ängste

- *Phobien*
 - *Agoraphobie*
 - *Soziale Ängste*
 - *Spezifische Ängste*
- *Hypochondrien*
- *Umweltängste*

2. Freud zum Thema Angst

Freuds Überlegungen zur Angst lassen sich, nach Andre Green (1977), in drei Phasen einteilen.

In der **1. Phase** entsteht neurotische Angst aus der „*Ablenkung der somatischen Sexualerregung vom Psychischen und einer dadurch verursachten abnormen Verwendung dieser Erregung.*“ Diese früheste Angsttheorie von Freud beruht auf einer rein ökonomischen Betrachtungsweise. Noch vor der Konzeption der Verdrängung und des Unbewußten, wird dieses früheste Konzept entwickelt, in dem Angst nicht als psychische Qualität sondern als somatischer Abfuhrvorgang angesehen wird. Im Rahmen der damaligen Trauma-theorie erschien die Angst vor dem Trauma als etwas Selbstverständliches.

Die **2. Phase** entspricht der sogen. **1. Angsttheorie**.

Nosologisch fasste Freud eine Gruppe von Erkrankungen – Neurasthenie und Angstneurosen zu den sogen. Aktualneurosen zusammen

(1894, Manuskripte E, „Wie die Angst entsteht“;

1895, „Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als ‚Angst-neurose‘ abzutrennen“)

Als Ursache stellte er sich eine somatische Erregungsquelle und unzureichende Triebabfuhr vor und grenzt sie von den sogen. Psychoneurosen ab. Deren Entstehung führt er auf eine psychische Erregungsquelle, auf verdrängte Konflikte zurück.

1895 erscheint „Zur Kritik der ‚Angstneurose‘“ (357 – 379), eine Entgegnung auf Kritik an Freuds These von der Relevanz sexual-ätiologischer Faktoren bei der Angstneurose, die er verteidigt. Er beschreibt hier eine multifaktorielle Genese

- Gesamtbelastung des Nervensystems im Verhältnis zu seiner Resistenzfähigkeit,
- Heredität,
- banale Schädigungen wie Schreck
- und als spezielle Ursache: psychische Unzulänglichkeit zur Bewältigung der somatischen Sexualspannung

bzw. einen Summationseffekt als Entstehungsursache für die Angstneurose.

Und er wiederholt: bei normaler vita sexualis, - also ohne coitus interruptus, ejaculatio præcox und exzessive Masturbation -, gibt es keine Angstneurose!

Nicht abgeführte Triebspannung führe zu steigender Unlustspannung. Ursache für den Triebstau sei die Verdrängung libidinöser Triebregungen. Unterdrückte (verdrängte) Triebregungen, bzw. Libido (= sexuelle Erregung), die vom Ich abgelehnt und nicht verwendet wird, wird in Angst umgewandelt.

Verdrängung macht Angst, wobei Libido zu wird Angst - wie Wein zu Essig.

(so von Freud formuliert in den 3 Abhandlungen zur Sexualtheorie, 1905).

Diese erste Angsttheorie steht also im Zusammenhang mit der Entwicklung der Libido-theorie.

Dabei steht das Verhältnis von Angst und „verdrängter Libido“ im Vordergrund. Noch 1917 schreibt er in der 25. Vorlesung: „*das Schicksal der von Verdrängung betroffenen Libido*“ sei „*die Verwandlung in Angst, besser die Abfuhr in Form der Angst.*“

(S 425)

Freud hat diese 1. biologische, triebbedingte Angst-theorie nie ganz aufgegeben; auch nach der Einführung des Verdrängungsbegriffs und der Theorie der frühkindlichen Sexualität bleibt Freud bei einem energetischen Angstbegriff und nicht bei einem psychologischen.

Noch, oder wieder, 1933 schreibt er (Neue Folge Vorlesungen, S 89) über die Trennungsangst des Kindes:

„*Die Einsamkeit sowie das fremde Gesicht erwecken die Sehnsucht nach der vertrauten Mutter; das Kind kann diese libidinöse Erregung nicht beherrschen, nicht in der Schwebe erhalten, sondern verwandelt sie in Angst.*“

Die **3. Phase** entspricht der sogen. **2. Angst-theorie**.

Nach der Entwicklung der Strukturtheorie greift Freud die Frage der Angst-theorie wieder auf. „Hemmung, Symptom und Angst“ (1926) kennzeichnet den Beginn einer neuen Phase der Theoriebildung, hin zur Ich-psychologie. Der Fokus der Therapie verlagert sich jetzt von der Analyse der Triebkräfte zur Ich-analyse, vom Verdrängten auf das Verdrängende. Die Analyse der Abwehr musste Angst wecken und die therapeutische Aufgabe bestand in der Ermäßigung der Angst auf ein erträgliches Maß, auf die Stärkung des Ich, so dass es sich der Realität und dem Druck der Triebe und des Über-Ich stellen kann.

Jetzt ist Verdrängung nicht mehr die Ursache der Angst, sondern umgekehrt: Angst löst Verdrängung aus.

Angst ist also nicht mehr die Folge der Verdrängung, sondern ihre Ursache.

Nicht die Verdrängung schafft die Angst, die Angst ist früher da und macht die Verdrängung.

Diese Arbeit wird von einigen Analytikern als das schwierigste Werk Freuds betrachtet. Sie ist übrigens auch eine Reaktion auf Otto Ranks Theorie, nach der alle Angst eine Folge des Geburtstraumas ist. Freud sieht – mit Rank übereinstimmend – die Verbindung zwischen Angstentstehung und traumatischer Situation und er betrachtet den Geburtsakt als „*das erste individuelle Angsterlebnis*“ (121) und als „*Vorbild aller späteren Gefahrensituationen*“ (Neue Folge Vorlesungen, 1933, S 94).

Die allererste Angst, bei der Geburt, = eine „*toxische Angst*“, auf Grund der Umstellung von der inneren auf die äußere Atmung. (32. Vorlesung: Angst + Triebleben, S 517)

Freud lehnt allerdings Ranks Theorie ab, nach der dem Geburtstrauma die überragende Bedeutung für jede Neurosenentstehung zukommt.

Hemmung wird als Einschränkung der Ich-Funktion definiert, die ganz unterschiedliche Ursachen haben kann; so kann zB. die Zunahme der Erogenität

(= der sexuellen Bedeutung) eines Organs, zur Schädigung der Ich-Funktion des Organs führen; - „*wie eine Köchin, die nicht mehr am Herd arbeiten will, weil der Herr des Hauses Liebesbeziehungen zu ihr anknüpft.*“

Manche Hemmungen sind offenbar Verzicht auf Funktion, weil bei deren Ausübung Angst entwickelt würde.

Die allgemeine Ich-Hemmung beschreibt Freud mit einer weiteren Metapher: „wie ein Spekulant, der seine Gelder in seinen Unternehmungen immobilisiert hat, so verarmt auch das Ich, wenn es durch besonders schwere oder viele psychische Aufgaben (zB Trauer oder eine Affektunterdrückung oder die Nötigung, sexuelle Phantasien niederzuhalten) in Anspruch genommen ist.“

Das **Symptom** ist Anzeichen und Ersatz einer unterbliebenen Triebbefriedigung, ein Erfolg des Verdrängungsvorgangs. Die Verdrängung geht vom Ich aus.

Angst wird jetzt weniger als Symptom, sondern vielmehr als die für die Symptombildung notwendige Bedingung betrachtet. Auf das Verhältnis von Symptombildung und Angstentwicklung komme ich noch zurück.

Angst wird definiert als:

- qualvoller Affektzustand (Angst = Unlust)
- begleitet von Abfuhrprozessen (Herz, Atmung)
- beides wird vom Betroffenen wahrgenommen.

Angst ist in erster Linie etwas Empfundenes (162),

Angst erfüllt eine biologisch unentbehrliche Funktion als Reaktion auf den Zustand der Gefahr. (164) – wobei es Freud im Wesentlichen um „innere“ Gefahren, um Triebgefahren, geht.

Angst hat Beziehung zu Erwartung

Angst = immer Angst vor Etwas, ist unbestimmt und objekt-los.

Angst vor einem bestimmtem Objekt nennt er Furcht (197).

Die eigentliche Angststätte ist das Ich; das Ich ist der einzige Sitz der Angst.

Angst könne unter 2 Umständen entstehen:

1. wenn der Reizschutz des Ich durchbrochen, überwältigt wird und
2. als Warnsignal gegen Triebgefahren, worauf das Ich mit verschiedenen Formen der Abwehr reagiert.

Freud prägt hier den Begriff der **Signal-Angst**:

Triebregungen, die als verboten erlebt werden, erzeugen Angst.

Diese Angst setzt den Prozess der Verdrängung dieser Regungen in Gang.

Seine Annahme: - nach der ersten realen Angst-erfahrung (zB Geburt), wird eine drohende traumatische Gefahr bei späterem Auftreten unbewußt wahrgenommen und bekommt

Signalfunktion, welche die Verdrängung in Gang setzt.

Man kann sich die Signalangst auch als operant konditionierte schwache Angstreaktion und als vorbewußten Erinnerungsrest an die ursprüngliche, traumatische Angst vorstellen. Dadurch wird das Subjekt aber jetzt nicht mehr überwältigt, sondern soll gerade vor der Überwältigung und der Entwicklung einer traumatischen Situation bewahrt werden.

Signal-Angst ist Erwartung des Traumas und gemilderte aktive Vorwegnahme desselben.

In der **traumatischen Situation**,

= nicht zu bewältigendes Anfluten zu zahlreicher und oder intensiver Reize,
Reizschutz funktioniert nicht = erlebte Hilflosigkeit + Angst mit Unbestimmtheit und
Objektlosigkeit.

Wenn äußere und innere Gefahren, also Realgefahr und Triebanspruch zusammentreffen und wenn die Signal-angst-funktion versagt (oder noch nicht weit genug entwickelt ist), kann das zu automatischer Angst führen.

Je jünger das Kind ist, desto geringer sind seine eigenständigen Möglichkeiten der Regulierung und Steuerung seiner biologischen Bedürfnisse. Auch deswegen hat der Begriff des Traumas in diesem Zusammenhang seine Berechtigung.

168, 169 **Angst-entwicklung**: von der **automatischen** (ungewollten) Neuentstehung der Angst zu ihrer beabsichtigten Reproduktion als **Signal** der Gefahr = erster großer Fortschritt in der Fürsorge für die Selbsterhaltung.

In beiden Hinsichten, sowohl als automatisches Phänomen wie als rettendes Signal, zeigt sich die Angst als Produkt der psychischen Hilflosigkeit des Säuglings, welche das selbstverständliche Gegenstück seiner biologischen Hilflosigkeit ist.

Intra-uterin-leben und erste Kindheit seien weit mehr ein Kontinuum, als uns die auffällige Cäsar des Geburtsaktes glauben lässt.

Angst-signal bezeichnet also den vom Ich verwendeten Vorgang der abgeschwächten Reproduktion einer – ursprünglich in einer traumatischen Situation – erlebten Angstreaktion, zum Zweck der Auslösung einer Abwehroperation.

automatische Angst ein Ausdruck, den Freud für frühkindliche Angst geprägt hat, die sehr intensiv, diffus, unbewußt und nicht verbalisierbar ist. Sie ist von Hilflosigkeit, Ohnmacht und Abhängigkeit des Säuglings geprägt. Sie tritt überall dort auf, wo es zur Überflutung, Durchbrechung der Reizschwelle kommt.

Reaktion des Subjekts auf eine traumatische Situation

= unbewältigbare Reizüberflutung aus inneren und/oder äußeren Quellen.

Angst-entwicklung kennzeichnet den Übergang von Signalangst in automatische A. = nicht beherrschbare Angst, wenn das Angstsignal nicht wirksam war.

172 - 174 **Angst und Entwicklungsphasen:**

Die Gefahren von Innen wandeln sich mit den Entwicklungsphasen des Lebens (178), haben aber einen gemeinsamen Inhalt: die Angst vor Trennung von einem Liebesobjekt, den Verlust des Objekts oder der Liebe des Objekts – die Aufstauung von ungestillten Wünschen.

Die Gefahren, die in den verschiedenen Lebensaltern eine traumatische Situation auslösen können, verändern sich entsprechend der Entwicklung:

- beim Säugling ist es die Hilflosigkeit
- beim Kleinkind der Verlust des Mutter-Objekts und der Liebe des Objekts
- beim ödipalen Konflikt der Penisverlust, die Kastration
- in der Latenzzeit die Angst vor dem Über-Ich

a) Traumatische Angst
psychische Hilflosigkeit gegen
übergroße Bedürfnisspannung

Säuglingszeit,
Unreife des Ich
Aktualneurosen,
Kriegsneurosen,
Traumafolgen

b) Gefahr des (Angst vor) Objektverlusts
und des Liebesverlusts d. Objekts

etwa 2., 3., 4. Lebensjahr
Hysterie

c) Kastrations-angst

etwa 5., 6. Lebensjahr
Phobie

d) Über-Ich-Angst
Gewissens-angst

Latenzzeit
Zwang

Von a) nach d) -Zunahme des Grades an Verinnerlichung und
Abnahme des Grades an Somatisierung, Körper-nähe.

178 „Wir halten es für durchaus normal, dass das Mädchen von 4 Jahren schmerzlich weint, wenn ihm eine Puppe zerbricht, mit 6 Jahren, wenn ihm die Lehrerin einen Verweis gibt, mit 16 Jahren, wenn der Geliebte sich nicht um sie bekümmert, mit 25 Jahren vielleicht, wenn sie ein Kind begräbt. Jede dieser Schmerzbedingungen hat ihre Zeit und erlischt mit deren Ablauf; ...“

175 Zum Verhältnis von **Symptombildung und Angstentwicklung**

1. Angst ist wie jede Hemmung ein Symptom der Neurose
2. Symptombildung dient der Angstvermeidung, indem Symptome psychische Energie binden, die sonst in Angst umgewandelt würde.

176 Man kann Angst provozieren, wenn man zB Agoraphoben auf der Straße allein lässt oder zB einen Zwangsneurotiker nach Berührung daran hindert, sich die Hände zu waschen.

Angstentwicklung leitet Symptombildung ein
Symptombildung beseitigt Gefahrensituation

Zu Gesicht bekommen wir aber nur die eine Seite der Symptombildung:

- a) die Ersatzbildung
- b) verborgen bleibt die Änderung im ES,
auf Grund derer das Ich der Gefahr entzogen wird.

Abwehr = Symptombildung = Ersatzbildung

Gefahr von Außen – Flucht (oder Kampf)

Gefahr von Innen -- Abwehr = Flucht vor Triebgefahr

198

Real-Angst: Gefahr von außen und bekannt

- 2 Reaktionen: a) affektiv, = Angstausschub
b) die Schutzhandlung (zB Flucht oder Kampf)

Neurotische A.: Triebangst, Gefahr von innen und unbekannt, muß gesucht werden.

- zwei Reaktionen: 1. Signal angst
(= zweckmäßiges Zusammenwirken von a) + b))
2. unzweckmäßige Angstlähmung

Gefahrensignal

führt je nach Einschätzung des Kräfteverhältnisses
zw. eigener Bewältigungskapazität / Größe der Bedrohung zu

a) Wut: - Angriff, Kampf

b) Angst: - Flucht

„Die Angst beflügelt den eilenden Fuß“
(F. Schiller)

32. Vorlesung: Angst + Triebleben:

erste Angst = toxische Geburtsangst

Drei Hauptarten der Angst:

1. Real-Angst, bezieht sich auf die Außenwelt
2. Neurotische Angst, bezieht sich aufs Es
3. Gewissensangst, bezieht sich aufs Über-Ich

Symptome werden zur Angstvermeidung gebildet

Drei Arten neurotischer Angst:

- | | |
|--|------------------|
| 1. frei flottierende A., Erwartungsangst, | bei Angstneurose |
| 2. situativ gebundene A. | bei Phobie |
| 3. A. als Begleitung von Symptomen oder als Anfall | bei Hysterie |

3. Was ist ein Affekt?

Emotion Gefühl, Gemütsbewegung,
 emovere (lat.) = herausbewegen, emporwühlen

Affekt kurz dauernde, heftige Emotion, stärkere Gemütsbewegung Erregung,
 afficere (lat.) = hinzutun, einwirken, anregen

Stimmung lang dauernde, schwache Emotion

S. Freud in einem Brief an C.G. Jung, am 27.8. 1907:

„Ein Gefühl scheint die Innenwahrnehmung einer Triebesetzung zu sein“

Laplanche, Pontalis:

Nach Freud sind Affekt und Vorstellung die zwei Ebenen, auf denen sich der Trieb ausdrückt. (siehe Folie: Trieb-Schema)

Der Affekt ist demnach die qualitative Äußerungsform der Quantität an Triebenergie und ihrer Variationen.

2 Bedeutungen des Affektbegriffs bei Freud:

- a) deskriptiv, Qualität beschreibend, bezeichnet den emotionellen Nachklang einer eindrucksvollen Erfahrung;
- b) metapsychologisch; quantitative Theorie der Besetzungen; Affektbetrag, Besetzungsenergie, Triebkraft, Erregungssumme, ...

Freud's genetische Hypothese zur Erklärung des Erlebnisaspekts des Affekts: es handelt sich um Reproduktionen alter lebenswichtiger, vorindividueller Ereignisse.

„Die Affektzustände sind dem Seelenleben als Niederschläge uralter traumatischer Erlebnisse einverleibt und werden in ähnlichen Situationen wie Erinnerungssymbole wachgerufen.“ Freud, (1926, S 120).

„Die Frage nach der Herkunft der Angst verlässt den Boden der Psychologie, wir betreten das Grenzgebiet der Physiologie.“ (1926)

Affekt als Hysterie

„Was ist nun im dynamischen Sinne ein Affekt? Jedenfalls etwas sehr Zusammengesetztes. Ein Affekt umschließt erstens bestimmte motorische Innervationen oder Abfahren, zweitens gewissen Empfindungen, und zwar von zweierlei Art, die Wahrnehmung der stattgehabten motorischen Aktionen und die direkten Lust- und Unlustempfindungen, die dem Affekt, wie man sagt, den Grundton geben. Ich glaube aber nicht, dass mit dieser Aufzählung das Wesen des Affekts getroffen ist ... Für sehr gesichert halten wir ... unser Wissen um die Affekte auch nicht; es ist ein erster Versuch, sich auf diesem dunklen Gebiet zu orientieren.“

schreibt Freud in den Vorlesungen (1916/17, S 411), und er versucht dann, ein tieferes dynamisches Verständnis zu gewinnen, indem er den Affektzustand mit einem hysterischen Anfall vergleicht:

„Um mich verständlicher zu machen, der Affektzustand wäre ebenso gebaut wie ein hysterischer Anfall, wie dieser der Niederschlag einer Reminiszenz. Der hysterische Anfall ist also vergleichbar einem neu gebildeten individuellen Affekt, der normale Affekt dem Ausdruck einer generellen, zur Erbschaft gewordenen Hysterie.“ Freud (1916/17, S. 382).

Auch in „Hemmung, Symptom und Angst“ gibt es eine entsprechende Stelle, wo er meint, die Affekte seien

„... Reproduktionen alter, lebenswichtiger, eventuell vorindividueller Ereignisse und wir bringen sie als allgemeine, typische, mitgeborene hysterische Anfälle in Vergleich mit den spät und individuell erworbenen Attacken der hysterischen Neurose, ...“ (GW XIV, S. 163f).

Freud stellt also über-individuelle genetische Überlegungen an, um ein dynamisches Verständnis der Affekte zu bekommen. In diesen Überlegungen scheint er sich auf Darwin zu berufen. Jedenfalls bezieht er sich schon 1895 in einer ähnlichen Bemerkung direkt auf Darwin: dort meint er, der „Ausdruck der Gemütsbewegungen“ bestehe „wie uns Darwin gelehrt hat, aus ursprünglich sinnvollen und zweckmäßigen Leistungen“ (Vgl. GW I, S. 251). In einem Artikel mit dem Titel „Freud's debt to Darwin“ betont Theodore Shapiro, daß man über Freuds Lamarckismus nicht vergessen darf, wie viel er in seinem Denken Darwin verdankt.

Karl LANDAUER greift diesen darwinistischen Zug in Freuds Affekttheorie auf:

„Wir folgen Darwin, der die Affektbewegungen stammesgeschichtlich als Wiederholung von Bewältigungsversuchen des Reizvorgangs erklären wollte, die einstmals bei den Ahnen zweckmäßig waren, es heute aber nicht mehr sein müssen. Sie sind ihm Ruinen, analog den Resten ehemaliger Organe.“ Landauer (1936 S. 48).

Landauer beschreibt einen phylogenetischen Ursprung der Affekte im Ich. Sind die Triebe die Kräfte des Es, so sind Affekte Reaktionen des Ich auf Reize der Außenwelt. An dieser Stelle beschränkt er sich auf Reaktionen auf die Außenwelt, im weiteren Text und an anderer Stelle (S. 73) wird klar, dass es auch um Reize des Es und des Über-Ich geht.

„Und zwar sind die Affekte typische, als Möglichkeiten ererbte Antworten auf typische Anforderungen. Sie gehören somit nicht in den Bereich des persönlichen, im Einzelleben entstandenen Ichs, sondern sind ein wichtiger Teil des >unpersönlichen Ichs.“ (Landauer 1936 S. 47).

Wichtig für das Verständnis der Affekte sind daher nach Landauer die sogenannten „Urreaktionen, die wir über das gesamte Tierreich verbreitet finden.“ (26) Dazu gehören z.B. Aus- und Einstülpung, Versteifung, Mimikry etc.

Interessant ist, dass Landauer eine Erläuterung dieses Vergleichs von Affektzustand und hysterischem Anfall gibt. Er beschreibt zuerst an der Scham, dass sich ein Affektvorgang aus mindestens zwei widerstreitenden Tendenzen („einerseits die Aufmerksamkeit anzulocken, andererseits zu verhüllen“) zusammensetzt und meint dann:

„Freud glaubt, bei allen Affekten einen solchen ererbten Kompromiss widerstreitender Tendenzen annehmen zu müssen, und sagt deshalb in >Hemmung, Symptom und Angst<, die Affekte seien ererbte hysterische Anfälle.“ Landauer (1936, S. 49)

In der Folge versucht Landauer nachzuweisen, dass diese Feststellung tatsächlich für alle Affekte zutrifft. Daraus folgt für ihn auch, dass die Affekte ihre Energie aus dem Es nehmen und analog zu den Trieben auch eigene Zonen, Ziele und Objekte haben:

„Wenn wir Freud zustimmten, dass ein Affektanfall ein ererbter hysterischer Anfall ist, folgt, dass ein einzelner Anfall ein Kompromiss zwischen widerstreitenden Strebungen ist, die ihre Kraft von den Trieben beziehen. Es erscheint legitim, auf solche isolierten Anfälle die Beschreibung anzuwenden, die Freud bei den Trieben, besonders den Sexualtrieben verwandte. Er unterschied erogene Zonen, Sexualziele und Sexualobjekte. Entsprechend werden wir in der gleichen Weise von Affektzonen, Affektzielen und Affektobjekten sprechen.“ Landauer (1936 S. 64).

Heinz HENSELER, 1989, zeichnet die Entwicklung der pa. Affekttheorie in 3 Phasen nach

1. Die Affekttheorie unter der Ägide des topographischen Modells

Im Mittelpunkt der „Studien zur Hysterie“ (1905) steht bekanntlich die Theorie des „eingeklemmten Affekts“. Freuds Annahme: jedes psychische Ereignis ist begleitet von einem Affekt; das heißt: Affekt wird auf ein untergeordnetes, sekundäres Begleitphänomen reduziert. Die Bedeutung des Affekts bleibt auf die Quantität an Unlust beschränkt. In den metapsychologischen Schriften 1915 (Triebe + Tribschicksale, Das Unbewußte, Die Verdrängung) befasst sich Freud ausschließlich mit dem quantitativen Aspekt der Affekte („Affektbetrag“) Ihn beschäftigt im wesentlichen, wie der psychische Apparat es schafft, die Quantität der Affekte zu regulieren. (1. Abfuhr durch Motorik = sekretorische und Gefäß-regulierende M. = „*Abfuhr zur (inneren) Veränderung des eigenen Körpers ohne Beziehung zur Außenwelt*“ und 2. Zerlegung des Affektbetrags in kleinere Beträge durch Verteilung auf Assoziationsketten.)

Freud interessierte sich zwischen 1905 und 1915 für Affekte nur im Zusammenhang mit der Triebtheorie. Die aus somatischen Quellen stammenden Triebregungen äußerten sich a) als Vorstellungsrepräsentanzen und b) als Affekte. Er betont den Unterschied zwischen Vorstellung und Affekt (Vorstellungenrepr. werden ins Unbewußte verdrängt, Affekte nicht = Affekte können also nicht unbewußt sein ((Revision erst 1923 in: Das Ich und das Es = Strukturmodell)), sondern sie werden auf andere Vorstellungsrepr. verschoben) und er betont die Nähe des Affekts zum Trieb und vermutet den Ursprung der Affekte im organischen Substrat und sogar als Erinnerungsspur von Handlungen in der phylogenetischen Vorzeit des Menschen.

Von 1895 bis etwa 1915 ist Freuds Hauptinteresse „*eine Psychologie auf naturwissenschaftlicher Grundlage*“ zu entwickeln: der psychische Apparat wird als Reizverarbeitungsorgan, als Spannungsregulator, als Homöostat verstanden. Die Regulationskriterien sind zwar Affekte, nämlich Lust + Unlust, aber diese Affekte werden als Spannungsquantitäten definiert im Sinn von:

Spannungsanstieg = Unlust,

Spannungsabfall = Lust (Revision erst 1924, Das ökonomische Problem des Masochismus). Affekte sind praktisch nur Triebaffekte, Angst ist explizit ein Umwandlungsprodukt des Triebdrucks (...wie Essig zu Wein). Objekte sind leicht austauschbar und definiert durch ihre Funktion als Möglichkeit zur Erregungsabfuhr (= Trieb-befriedigung).

2. Die Affekttheorie unter der Ägide des Strukturmodells

Jetzt werden neben Quantitäten auch Qualitäten wichtig, neben Form auch Inhalt, neben Kraft auch Sinn bzw. Bedeutung und das praktische Interesse richtet sich jetzt mehr auf die Funktionszusammenhänge als auf die Entzifferung der unbewußten Vorstellungen. Damit verbunden ist, dass die Existenz unbewußter Affekte nicht mehr bezweifelt wird (1923, Das Ich und das Es), dass der Affekt als eigenständige Modalität des Unbewußten anerkannt wird. Die Unterscheidung von Vorstellungsrepr. und Affekt bleibt aber insofern aufrecht, als Affekte entweder unbewußt oder bewusst sein können aber nicht vorbewußt. Auch die jahrzehntelang aufrechterhaltene These von Lust = Spannungsabfall und Unlust = Spannungssteigerung wird jetzt (1924, Das ökonomische Problem des Masochismus) revidiert; jetzt gibt es auch lustvolle Spannung und Entspannung. 1927 (Fetischismus). Das Wort Verdrängung müsse eigentlich für den Affekt reserviert werden, während das analoge Schicksal der Vorstellungsrepr. die Bezeichnung Verleugnung verdiene. Hat sich aber nicht durchgesetzt.

Jetzt kommt es zum neuen Verständnis von Angst, zur Signalangst-theorie. Der Affekt bekommt eine semantische Funktion, vermittelt Sinn, Bedeutung, gerät in Analogie zur Sprache, ermöglicht die Abfuhr kleiner Energiebeträge und entspricht damit genau den Vorstellungen Freuds vom Denken als Probehandeln mit kleinen Energiemengen. Im neuen Modell ist nicht mehr der Grad an Bewusstheit (bewusst, vorbewußt, unbewußt) das Einteilungskriterium, sondern die dynamische Funktion. Das bedeutet nicht, dass alles falsch war, was und wie man bisher gesehen hat, aber es ordneten sich die Details neu. Das neue Verständnis der Angst und die Differenzierung von Signal-Angst und traumatischer Angst hat auch Folgen für die Objektbeziehungstheorie. Die Rolle des Objekts wird differenzierter; so wird etwa das „Bedürfnisbefriedigungsobjekt“ des topographischen Modells zum Überlebensobjekt und damit wird eine differenziertere Sicht auf die Bedeutung der präödpalen Mutter eröffnet.

3. Affekte unter dem Aspekt des Objektbeziehungsmodells

Die Rolle der äußeren und inneren Objekte geht weit darüber hinaus, wie im topischen Modell Objekte der Triebbefriedigung oder der Frustration, oder wie im Strukturmodell, an der Regulation des psychischen Apparats beteiligt zu sein. Die Objekte stellen zwar keine intrapsychische Instanz dar, aber sie werden bekanntlich zu inneren Objekten internalisiert und spielen sowohl in ihrer realen, erinnerten als auch in ihrer imaginären Interaktion untereinander und mit dem Selbst eine bedeutende Rolle mit strukturierender Funktion. Die Einbeziehung des affektiven Austauschs zwischen Subjekt und Objekt erweitert das Strukturmodell zum Objektbeziehungsmodell.

Von der Quantitätsverarbeitung (topograph. Modell) über die Konflikt-regulation und semantische Funktion der Affekte (strukturelles Modell) zum Aspekt der zwischenmenschlichen Kommunikation (Objektbeziehungs-Modell).

Die Bedeutung der affektiven Kommunikation und insbes. ihrer unbewußten Anteile ist aus der gegenwärtigen Psychoanalyse nicht mehr wegzudenken. ZB spricht Paula Heimann (1950), die unser heutiges Verständnis von der Gegenübertragung initiiert hat, von einem „affektiven Instrument“. Der Analytiker müsse bereit sein, seine Affekte als empathische Resonanzräume der Affekte des Analysanten zu befragen.

2 besonders interessante Beispiele für die affektive Kommunikation sind: die von M. Klein (1946) beschriebene projektive Identifizierung, und Winnicotts Beschreibung der affektiven Beziehung zwischen Mutter und Säugling,

John BOWLBY

„dass alles oder zumindest das meiste von dem, was in der Regel ziemlich unterschiedslos Affekt, Gefühl oder Emotion genannt wird, eine Phase der intuitiven Einschätzung der eigenen organismischen Zustände und Handlungsantriebe oder der Aufeinanderfolge der vom Individuum erfahrenen Umweltsituationen ist. Diese Einschätzungsprozesse haben oft, jedoch nicht immer, die besondere Eigenschaft, dass sie als Gefühl erfahren werden oder, besser ausgedrückt, empfunden werden.“
(1969, S 107)

Helmut THOMÄ, KÄCHELE, (Band I, 108 ff)

Kritik an Freuds einseitiger Definition von Affekten als Triebabkömmlingen.

(zB in Freud, 1915, Triebe + Triebchicksale: zum Verh. Trieb – Affekt)

Die Ableitung der Affekte von der dualistischen Triebtheorie kann zur Verwechslungen führen von:

Trieb = Affekt

Libido = Liebe

Aggression = Feindseeligkeit

So gehe der kommunikative Aspekt von Affekten, zB die ansteckende Wirkung in Gruppenprozessen, verloren.

Affekte haben aber auch Beziehungs-regulierende Funktion.

Folgenreiche Unterschiede für die pa Praxis:

Wenn man Affekte als Triebabkömmlinge versteht, missversteht man jede Resonanz und Erwidern als Triebbefriedigung, die in der pa Kur nichts verloren habe;

wenn man dagegen Affekte als Träger von Bedeutungen versteht, gehören Resonanz und Erwidern notwendig zu einer lebendigen therapeutischen Beziehung.

Thomä (1995), Angst als „bio-psycho-soziales Warnsystem“, das „in ein komplexes affektives und kognitives Feld eingebettet“ ist.

Thomas POLLAK, 2006

2006: Konzeptuelle Überlegungen zum pa Angstbegriff, (Psyche 60, S 707 – 729)

Manche Probleme Freuds, die Angst theoretisch zu fassen, hängen nach Pollaks Eindruck damit zusammen, dass Affekte ihm nicht als ursprüngliche psychische Gegebenheiten erscheinen. Gefühle waren für ihn nicht unmittelbar sinnvolle mit Bedeutung versehene psychische Phänomene. Vielmehr versuchte er, die Funktion der Gefühle aus seiner Triebtheorie abzuleiten, gelangte aber, wie er selbst bekundete, nicht zu zufrieden stellenden Ergebnissen (zB 1916-17, S 410ff, 1926, S 162, 201). Die Triebtheorie lieferte keine ausreichende Erklärung für das sinnstrukturierte, symbolische Beziehungshandeln des Menschen und für die zentrale Rolle, die Gefühle bei dieser Sinnggebung spielen. Freud nahm Zuflucht zur Phylogenese und sah die Affekte generell als eine ererbte Erinnerung an urgeschichtliche Ereignisse.

Rainer KRAUSE, 2007

Krause ist Analytiker und orientiert sich zugleich an der empirischen Psychologie und an der Verhaltensforschung. Er denkt sich Triebe und Affekte als relativ unabhängige Systeme, Komponenten, Module und spricht dann konsequenter Weise von „Trieb-Affekt-Interaktion“. So ist die Voraussetzung für Affekte wie Neugierde und Interesse, dass die Triebreize nicht dominant sind. So genannte Notfallaffekte wie Angst und Wut unterbrechen umgekehrt manche Triebabläufe und setzen andere in Gang.

In der quantitativen Auffassung der Affekte (Affektbetrag) der strukturtheoretischen Phase, können alle unerträglichen Vorstellungen dadurch behandelt werden, dass der Affektbetrag von ihnen abgetrennt wird. Dessen Entsorgung geschehe bei der Hysterie im Körper, bei der Phobie und der Zwangsneurose durch Verschiebung auf andere psychische Vorstellungen, bei der Angstneurose und der Melancholie durch gesamthafte Transformationen.

Krauses fasst seine Kritik an Freuds Theoriebildung in zwei Punkten zusammen:

1. Affekte werden ausschließlich als Folge einer Dys-regulation der Triebe gesehen
2. dem Affekt wird keine primäre soziale Zeichenfunktion zugesprochen.

Freud konzentrierte sich auf Angst, Schmerz und Schrei und äußerte sich an keiner Stelle über das Lächeln und das freudige Glucksen. Spätestens da wäre es deutlich geworden, dass eine Affektäußerung mit einer spezifischen Information auftritt, die voraussetzt, dass keine Trieb-dysregulation vorhanden ist.

Beziehungsorientierte Überlegungen zum Affekt werden häufig unter dem Stichwort Übertragung abgehandelt.

Das besondere der Affekte, dass sie von anderen wahrgenommen oder erspürt werden

können und zu identischen (konkordanten) oder komplementären Reaktionen führen, werde in Freuds Arbeiten nicht gewürdigt.

„Unter Affekt verstehen wir den Prozess, der die Motorik, Physiologie, das Denken und das kommunikative Handeln geordnet ansteuert.“ (Krause, 1997)

„Affekte sind die psychischen Repräsentanzen von hierarchisch geordneten, aus dem Körperinneren und durch externe Reize aktivierbaren zielorientierten Motivsystemen. Diese Motivsysteme sind die Nachfolger der Instinkte.“ Krause (1998, Band II, S 49)

Affekte ordnen Motive und soziale Beziehungen und dienen neben vielen anderen Funktionen:

- der Verhaltensökonomisierung
- der inner-artlichen Schadensbegrenzung,
- der Bewusstwerdung von Intentionen
- der Objektbeziehungsregulierung
- der Interaktionssteuerung und –Ankündigung
- der inneren Handlungsregulierung

Affektentwicklung ist ein lebenslanger Prozess, der in enger Verbindung zur Selbst- und Identitätsentwicklung steht. Das Zeigen und Haben von bestimmten Emotionen ist eng verbunden mit der Identitäts- und Selbstdefinition zB als Krieger, Manager, Sklave, Angestellter, Stewardess, Psychotherapeut, als kleines Mädchen oder als erwachsener Mann.

Erleben von Emotionen ist ein dem Wissen über das Erleben vorausgehendes Phänomen. Das Wissen über Gefühle ist an die allgemeine Sprach- und Kognitionsentwicklung gebunden. Wir unterscheiden 3 Formen des (kognitionsgebundenen) Wissens über Emotionen:

1. richtige Identifikation einer eigenen Emotion
2. Wissen über die Auswirkungen von Emotionen auf Andere
3. Wissen über die Möglichkeit von Kontrollstrategien zB Täuschung

Affektentwicklung geht einher mit zunehmender Verinnerlichung von Emotionalität.

Bis zum 8., 9. Lebensmonat sind die sogen. Primäremotionen an der Mimik des Säuglings beobachtbar.

Frühes endogenes Lächeln taucht in den ersten Lebenswochen als Teil der REM-Phase auf. Dieses Lächeln wird durch das Stammhirn und das Zwischenhirn gesteuert und nicht durch das limbische System.

Ab der 3. Lebenswoche tritt reaktives Lächeln mit erkennbarem sozialen Kontext als Auslöser auf.

Ab dem 3. Lebensmonat können heftige Freude-vokalisationen gemeinsam mit einem Partner beobachtet werden. Um diese Zeit findet man Trauerreaktionen zB im Zusammenhang mit Wegnahme positiver Stimuli. Mit 3 Monaten zeigen Kinder also Interesse, Freude, Trauer, Ekel und die Kontexte, in denen diese Emotionen auftreten, werden von Erwachsenen meist als angemessen beurteilt.

Voraussetzung für die Entwicklung von Emotionen wie Neid, Empathie, Peinlichkeit sind Frühformen der objektiven Selbstwahrnehmung (etwa ab dem 18. Lebensmonat).

Ab dem 2. Lebensjahr taucht die Möglichkeit auf, die eigenen Verhaltensweisen vor verinnerlichten Standards zu testen, woraus sich Schuld, Scham, Stolz entwickeln.

Die unter Psychoanalytikern verbreitete Vorstellung, dass sich Affekte erst langsam aus einer undifferenzierten Lust- Unlust-Matrix entwickeln (zB Brenner, 1982, s 54) wird durch Befunde von Säuglingsbeobachtungen widerlegt.

Die **Säuglingsforschung** liefert Befunde, die gegen die generelle Ableitung der Affekte

aus Trieben sprechen. Demzufolge sind die Affekte schon in den ersten drei bis vier Monaten in einer Differenziertheit vorhanden, die mit der klassischen Vorstellung globaler, nur entlang von Lust und Unlust differenzierter Zustände unvereinbar ist (z.B. Dornes 1993). So zeigen zum Beispiel Säuglinge schon in den ersten Lebenswochen eindeutig Neugierde, ein Affekt, der in den klassischen Vorstellungen erst durch die Sublimationsleistung eines schon strukturierten Ich zustande kommen kann (vgl. z.B. Burian, 1998 S. 16).

Franz **Oberlehner** (internet) beschreibt Widersprüche in den Fundamenten der Trieb- und Affekttheorie; er fragt: Können Affekte, die die Möglichkeit der Triebabfuhr steuern, zugleich Triebabkömmlinge sein? Und er verweist darauf, daß die klassische Metapsychologie eine Triebtheorie ist, die in Abgrenzung zur affektbetonten kathartischen Theorie entstanden ist.

Das Problem der Zuordnung der Affekte zu den Trieben löse sich auch nicht, wenn man wie **Otto KERNBERG** das Verhältnis umzudrehen versucht und den Affekten den genetischen Vorrang vor den Trieben gibt. Seiner (O.K.) Ansicht nach sind Affekte „Instinktstrukturen – das heißt, biologisch vorgegebene und im Verlauf der Entwicklung aktivierte psychophysiologische Muster. Der psychische Aspekt dieser Muster wird dann so organisiert, daß er die aggressiven und libidinösen Triebe bildet, die Freud beschrieben hat.“ (Kernberg 1992, S 15). Entlang der Grunderfahrung von Lust und Unlust organisieren sich also dann die Affekte zu den libidinösen bzw. aggressiven Trieben. Aber auch bei dieser Zuordnung gilt, dass sie zwar für Lust und Sexualtriebe gut nachvollziehbar ist, und dass die Vorstellung, dass sich die unlustvollen Affekte zum Aggressionstrieb bündeln, wenig überzeugend ist.

Bei Kernberg werde jedenfalls deutlich, was vielleicht für alle Objektbeziehungstheorien gilt: nicht die Triebe, sondern die Affekte stellen die Basis der Entwicklung dar. Die Affekte im Kontext mit Bedürfnisbefriedigung schweißen in Kernbergs Theorie Selbst- und Objektbilder zu so etwas wie Grundbausteinen der Psyche zusammen.

Sigrun ANSELM

1979: Angst und Solidarität,

Eine kritische Studie zur PA der Angst,

In der Diskussion des „Kleinen Hans“ verfolgt Freud zwei Argumentationsstränge: einen ökonomischen und einen dynamischen, ohne sie je vermitteln zu können. Die dynamische Argumentation setzt am Objekt der Angst an; das neurotische Symptom sei die Verschiebung der Realangst vom Vater auf das Pferd und nicht die Angst.

In der zweiten Argumentation untersucht Freud die Angst und erkennt gerade in ihr das Symptomatische; sie sei die Folge eines Triebstaus, der aus der verdrängten Mutterbeziehung stammt.

Eine andere Schwierigkeit entsteht aus Freuds Absicht, die Analyse der Phobie des Kleinen Hans als exemplarisch auf jede andere Neurose anzuwenden. Bei der Zwangsneurose und bei der Hysterie ist aber keine Angstentwicklung zu verzeichnen. Insbesondere bei der Zwangsneurose zeigt Freud die Funktion des Symptoms, - nämlich die Angstvermeidung. Zurück zur Phobie: nimmt man die Phobie als Symptom, dann kann nicht die Angst das Neurotische sein! Und das Problem des Unterschieds zu den anderen Neurosen bleibt ungelöst: die Phobie zeigt als Symptom Angst, die anderen Neurosen nicht.

Zur Darstellung der Funktion des Symptoms zieht Freud die Fehlleistung und den Traum hinzu. Analog zum Verhältnis von Angst und Symptom sieht er den Angsttraum als

Negativ des normalen Traums. Der Angsttraum resultiert aus einem Versagen der Traumzensur, der verbotene Wunsch droht zum Bewußtsein vorzudringen und wird deshalb vom Bewusstsein als Angst wahrgenommen.

Mark SOLMS, 1996, Was sind Affekte?

Affekte manifestieren sich sowohl als psychische wie als physische Phänomene. Freud zufolge ist alles Verhalten letztlich vom Prinzip der Lustmaximierung und der Unlustvermeidung motiviert, wobei die Affekte der Lust- Unlust-reihe nur als die bewussten Manifestationen eines ihnen zugrunde liegenden quasi-physiologischen Prozesses anzusehen sind. Siehe Triebtheorie, Trieb = „ein Grenzbegriff zwischen Seelischem und Somatischen ...“ (Freud, 1915, S 214).

Der wichtige Zusammenhang zwischen Affektivität und Physiologie werde im pa mainstream missachtet. Jede Affekttheorie müsse die Tatsache berücksichtigen, dass die meisten Affekte typischerweise mit wahrnehmbaren somatischen Begleiterscheinungen einhergehen. Siehe insbes. die Angst. Freud hat diese somatischen Korrelate der Emotionen mit Darwin'schen Konzepten zu erklären versucht. (Freud, 1926, S 163 f); er fasste die somatischen Erscheinungen der Affekte als angeborene oder erworbene Anpassungsreaktionen auf prototypische Umweltsituationen auf, in denen der Affekt ursprünglich entstanden war.

Solms geht der Grundfrage nach, *wo findet in einer pa Theorie des Seelischen der Körper seinen Platz?* Die gesamte PA sei auf Grundannahmen über die Beziehung zwischen Leib und Seele aufgebaut. Freud unterschied *körperliche* Wahrnehmungen (von Gegenständen und Vorgängen in der Außenwelt) und *psychische* Wahrnehmungen (von Geschehnissen in uns selbst). Er lokalisiert diese beiden Wahrnehmungsweisen an den „zwei Sinnesoberflächen“ des Bewusstseins (Freud, 1900, S 580), die er an anderer Stelle auch als die „beiden Endpunkte unseres Wissens“ bezeichnet (Freud, 1940, S 67).

Entsprechungen zu dieser Unterscheidung bei Marcel (1988): „reflexives“ und „nicht-reflexives Bewusstsein“; bei Kant: „einfaches Bewußtsein“ und Selbstbewusstsein“ ; bei Bion (1970): „sinnliche“ und „psychische Realität“.

Den psychischen Apparat, der die Affekte generiert, kann man nicht direkt beobachten – wohl aber sein subjektives Korrelat, „das körperliche Organ und Schauplatz desselben, das Gehirn (Nervensystem)“ (Freud, 1940, S 67). Das „anatomische Präparat“, das Gehirn kann uns eine Beschreibung des unbewußten psychischen Apparates aus einer anderen Perspektive liefern.

Der Affekt ist die primäre Wahrnehmungsmodalität für endogene Reize. – Beweis: durch Stimulierung der beiden primären limbischen Zonen: basales Vorderhirn und Mandelkernkomplex, können sexuelle Lust- bzw. Unlust-gefühle, intensive Furcht, generalisierte Angst hervorgerufen werden.

Stimulierung der medialen Anteile (cortikale und zentrale Kerngebiete) des Mandelkernkomplexes ruft Empfindungen von Zorn und Wut hervor; damit einhergehend Angriffsverhalten, Aggression.

Stimulierung der orbitofrontalen Rinde (paralimbischer Cortex) löst komplexere Gefühle wie Interesse und Neugier aus, verbunden mit Annäherungsverhalten, aktiven Umgang mit Objekten. Usw

Im Ganzen sprechen diese Befunde für die Annahmen:

- die anatomisch-physiologischen Korrelate der Affekte im Gehirn sind topographisch repräsentiert.
- Im Unterschied zu den sensorischen Rindenfeldern der Außenwahrnehmung, die auf ganz umschriebene neurochemische Impulse an spezifischen Stellen

ansprechen, reagieren die sensorischen Felder der Innenwahrnehmung im limbischen Cortex auf „ungebundene“ neurochemische und hormonelle Einflüsse, und deren Wirkungen erstrecken sich über unscharf abgegrenzte und zt sich überschneidende Felder, die als chemische und humorale „Einflusssphären“ bezeichnet werden.

- Zustandsabhängige Veränderungen, in denen sich der jeweilige Gesamtzustand des lebendigen Organismus widerspiegelt , erzeugen also je nach ihrem Wirkungsort im limbischen System unterschiedliche affektive Erlebnisqualitäten.

Die zentrale Regulierung vegetativer Reaktionen, endogener Triebe, instinktiver Verhaltensweisen, persönlicher Erinnerungen und des gesamten Affektgeschehens erfolgt durch ein anatomisch-physiologisches System, - das limbische System.

4. Psychoanalytische Angst-konzepte nach Freud

Michael BALINT

Er gehört zur so genannten „independent group“, gilt als eigenständig und undogmatisch, er gründet keine eigene Schule.

Ab 1932 entwickelt er eine Objektbeziehungstheorie, in kritischer Auseinandersetzung mit S. Freud bzw. dessen Konzepten: primärer Narzissmus, Autoerotik des Säuglings, Todestrieb etc. und mit M. Klein und ihren Anhängern,

Einer der wesentlichen Fehler bei Betrachtung, sei die Vermischung der Entwicklung der Triebziele und der Entwicklung der Objektbeziehung. Das führe zu falschen Annahmen, wie etwa der, dass die anal-sadistische und die phallischen Phase zwei Stufen der normalen Entwicklung der psychosexuellen Beziehungen zur Umwelt darstellen.

Der erste Beitrag Balints zum Thema Angst besteht in einem Vortrag mit dem Titel: „Über die Todesangst“, den er am 19. Nov. 1927 in Budapest hält.

Dieses frühe Konzept zur Angst ist noch nicht genuin objektbeziehungstheorie-geleitet. Eine Bedingung der Angstentstehung liegt nach Balint, (1936, S 92, „primäre Angst vor Triebgefahr“) in der Disproportionalität zwischen den triebhaften Erregungen und den vorhandenen Befriedigungsmöglichkeiten. Mit dieser Auffassung steht Balint der frühern Auffassung Freuds zur Entstehung der neurotischen Angst nahe, wie auch der von W. Reich beschriebenen Orgasmusangst.

Balint, 1959, Angstlust und Regression, Ein Beitrag zur psychologischen Typenlehre.

Balint's Interesse gilt dem „thrill“, - die mangelhaften Übersetzungen ins Deutsche lauten: Angstlust, Nervenkitzel, Spannungsreiz. Es geht dabei um Mutproben im Zirkus oder am Rummelplatz, im Vergnügungspark, um gefährliche Sportarten wie Klettern, Autorennen, Fliegen etc.. Balint fragt, warum manche Menschen Lust an derartigen Aktivitäten haben und andere sie meiden. Auf den ersten Blick könnte man sich mit der „Erklärung“ zufrieden geben, dass es eben mehr oder weniger mutige Menschen gibt. Balint's Antwort geht in eine andere Richtung. Er beschreibt zwei Persönlichkeits-Typen: den Oknophilen und den Philobaten.

(Akrobat = wörtlich: der in die Höhe springende)

(Oknophil, okneo, griechisch, sich scheuen, zögern, sich fürchten, sich anklammern)

Bei beiden, beim Oknophilen wie beim Philobaten, steht die Angst im Zentrum der Objektbeziehung, die Balint von einer misslungenen Trennung von der Mutter ableitet.

Die Beziehung zu den Objekten der Angstlust verweise auf eine allgemeine Beziehung zum Objekt, die durch die früheste Objektbeziehung, die Mutter-Kind-Beziehung, determiniert sei.

Wie schon Ferenczi postuliert auch Balint eine prä-ambivalente Phase in der frühesten Kindheit, die er „primäre Liebe“ nennt, wo der Säugling noch nicht zwischen sich und der Außenwelt unterscheidet. Die Realisierung dieser Getrenntheit habe traumatische Wirkung. Oknophilie und Philobatismus sind demnach regressive Verarbeitungen dieses Traumas:

der Oknophile klammere sich an das Objekt, um so die Angst vor dem Objektverlust zu reduzieren. Die Angst des Oknophilen, die Nähe zu den Objekten zu verlieren, richtet sich letztlich auf Leerräume. *„Dementsprechend besteht die oknophile Welt aus Objekten, getrennt durch furchterregende Leerräume. Der Oknophile lebt von Objekt zu Objekt und bemisst seine Aufenthalte in den leeren Räumen so kurz als möglich. Furcht entsteht durch Verlassen der Objekte und wird besänftigt durch Wiedervereinigung mit ihnen.“*

Der dominierende Sinn des Oknophilen ist der Tastsinn.

Im Unterschied dazu dominiert beim Philobaten der Gesichtssinn. Der Philobat ist stets darauf bedacht, die Objekte aus einer Art Fernsicht zu betrachten, zwischen sich und seinen Objekten sichere Distanz zu wahren, für freundliche Weiten zwischen sich und den Objekten zu sorgen.

Balints Beispiele sind der Fallschirmspringer, der Skifahrer am einsamen Hang, der Autofahrer auf freier Straße, der Seefahrer aus hoher See, der Pilot. *„Gefahr und Furcht erwachen erst, wenn ein Objekt auftaucht, mit dem man sich auseinandersetzen muss; der Pilot muss aufsteigen oder landen, der Seemann in den Hafen einlaufen oder ihn verlassen, der Skiläufer um Felsen, Bäume oder Spalten herumkommen, der Fahrer andere Wagen oder Fußgänger auf der Straße beachten, der Fallschirmspringer abspringen oder landen. Wir können deshalb sagen, dass die philobatische Welt aus freundlichen Weiten besteht, die mehr oder weniger dicht mit gefährlichen und unvorhersehbaren Objekten durchsetzt ist.“*

Er verleugne die Möglichkeit bzw. Gefahr des Objektverlusts, indem er das Objekt bzw. die Bedeutung des Objekts verleugne. Das charakteristische der philobatischen Absicht liegt im Gefühl der Unabhängigkeit von allen Objekten. Dem Philobaten geht es darum, die Gefahr zu beschwören und zugleich zu bannen. Die aufgesuchte Gefahr muß die phantasierte symbolisch vertreten können und sie muß autonom beherrschbar, bewältigbar sein. Der Lustgewinn in der Angstlust wird daher bezogen, dass er symbolisch einer anderen Situation, einer anderen Gefahr gilt. Der Wiederholungszwang resultiert aus dieser Verschiebung, weil die Angst nur an dem bedrohlichen Liebesobjekt, nicht aber an einem Ersatzobjekt bearbeitet und überwunden werden kann.

Das Konzept der Oknophilie und des Philobatismus stellt eine Synthese dar aus: der Theorie der primären Liebe, der Libidotheorie, aus der frühen Trauma-Theorie Freuds und von psychoanalytischen Ansätzen. Mit der Beschreibung der beiden Objektbeziehungstypen hat Balint auf der Grundlage des Konzepts der primären Liebe und seiner Objektbeziehungstheorie ein tieferes Verständnis der frühen Angstformen geliefert.

Zusammengefasst:

1. Die erste, grundlegende Angst, die zu jeder menschlichen Entwicklung dazugehört, wird als primitive Erlebnisform angesehen, die mit der traumatischen Entdeckung der getrennten Existenz von Subjekt und Objekt beginnt und mit der Wahrnehmung, dass das Objekt selbst auch eigene Ansprüche und Wünsche hat.
2. Aus dieser traumatischen, angsterregenden Erfahrung bilden sich die zwei primitiven Objektbeziehungstypen: Oknophilie und Philobatismus, die
3. mit jeweils für sich eigenen Ängsten einhergehen.

Zum Thema Persönlichkeitstypologie siehe auch:

C. G. Jung: Introversion, Extroversion; E. Kretschmer: Konstitutionstypen; Freud: libidinöse Typen der Objektwahl, -narristisch, Anlehnungstyp; F. Riemann: Grundformen der Angst; Fairbairn: schizoide und depressive Persönlichkeitsfaktoren; Donald Meltzer: Persönlichkeitstypen aus der Welt des Claustrom; Karl König: Angst und Persönlichkeit etc.

Donald W. WINNICOTT:

Die erste Angst des Neugeborenen im Stadium der absoluten Abhängigkeit entsteht durch Verlust der haltenden Mutter, weil es die Unterbrechung des notwendigen Erlebens von Kontinuität bewirkt. *„Solche Unterbrechungen stellen eine Vernichtung dar; sie sind offensichtlich mit Schmerz von psychotischer Qualität verbunden.“* (1960, S 67)

Winnicott bezeichnet diese Angst als *„unvorstellbare oder archaische Angst“* und er beschreibt *„das Gefühl des Zusammenbrechens, das Gefühl unaufhaltsam zu fallen, das Gefühl, die äußere Realität sei zur Beruhigung nicht zu gebrauchen, und andere Ängste, die gewöhnlich als psychotisch bezeichnet werden“*.

Diese Angst sei *„in Wirklichkeit Angst vor Vernichtung“* und klar zu unterscheiden von Ängsten, wie sie z.B. als Folge von Triebspannung entsteht. Alle in der psychoanalytischen Literatur beschriebenen Ängste wie Trennungsangst, Kastrationsangst, Angst vor Objektverlust, Angst vor den eigenen Triebimpulsen sind für Winnicott Erscheinungen späterer Entwicklungsphasen. Erst wenn das Ich ausreichend entwickelt und strukturiert ist, kann es die Regulierung der Triebregungen übernehmen (,für die zuerst einmal die Mutter zuständig war), und erst dann kann unter

Umständen Angst vor Triebregungen entstehen.

Für Winnicott hat das Interesse der frühen Ich-Entwicklung Vorrang vor der Triebentwicklung.

„Wir können Theorien der Trieb-entwicklung aufbauen und uns darauf einigen, die Umwelt außer Acht zu lassen, aber das ist bei einer Untersuchung der frühen Ich-entwicklung nicht möglich.“

W. lehnt das Konzept des Todestrieb ab: Sein und Vernichtung sind nach W. die elementaren Erlebnisformen der frühesten Phase. *„In diesem Stadium kann man das Wort ‚Tod‘ nicht anwenden; dies macht es unmöglich, zur Beschreibung der Wurzel der Destruktivität, den Ausdruck ‚Todestrieb‘ einzusetzen. Tod hat vor dem Auftauchen des Hasses und des Begriffs des ganzen Menschen keine Bedeutung. ... Diese Vorstellungen gehören zu einer späteren Phase als der, die durch die Abhängigkeit von einer haltenden Umwelt charakterisiert ist.“*

Wenn das Versagen der Mutter nicht zu gravierend ist und nicht zu lange dauert, hat diese Angst nicht nur vernichtende Qualität sondern auch eine entwicklungs-fördernde Funktion. *„Die erste Ich-Organisation entsteht aus dem Erleben der drohenden Vernichtung, zu der es jedoch nicht kommt auf die immer eine Wiederherstellung folgt. Aus solchen Erfahrungen heraus beginnt das Vertrauen auf Wiederherstellung etwas zu sein, das zu einem Ich und zu der Fähigkeit dieses Ichs führt, mit Enttäuschungen fertig zu werden.“*

In „Angst gepaart mit Unsicherheit“, 1952, unterscheidet W. 3 Arten der Angst :

„Folgende drei Hauptarten der Angst sind das Ergebnis des Versagens der Technik der Kinderfürsorge: Unintegriertheit, die zum Gefühl von Desintegration wird; Mangel an Beziehung der Psyche zum Soma, der zum Gefühl von Depersonalisation wird,; ferner das Gefühl, dass sich der Schwerpunkt des Bewusstseins vom Kern zur Schale, vom Individuum zur Versorgung, zur Technik verlagert.“ – alle drei Arten der Angst sind Erscheinungsformen der unvorstellbaren, archaischen Angst.

In der gleichen Arbeit bezieht sich W. auch auf Balint's Konzept der Oknophilie und Philobatismus W. beschreibt in dieser Arbeit eine besondere Angst – die Angst vor dem Mangel an Angst:

„Es gibt einen Zustand, in dem die Angst eine Verrücktheit betrifft, d.h. die Angst gilt einem Mangel an Angst bei der Regression auf einen unintegrierten Zustand, auf das Fehlen eines Gefühls, im Körper zu leben usw. Die Angst ist die, es werde keine Angst da sein, d.h. es werde eine Regression eintreten, aus der es vielleicht keine Rückkehr gibt. Die Folge davon ist eine wiederholte Prüfung der Fähigkeit zur Angst und eine zeitweilige Erleichterung, wenn Angst empfunden wird: je schlimmer desto besser.“ Angst wird hier also zu einem gesuchten Stimulans.

Melanie KLEIN:

„vom Anfang meiner pa Tätigkeit an war mein Interesse auf die Angst und ihre Ursachen gerichtet, und das brachte mich dem Verständnis der Beziehung von Aggression und Angst näher“ (1948, S 185)

M. Klein betrachtet Angst auf der Grundlage von Freuds Angstauffassung von „Hemmung, Symptom und Angst“ und im Kontext ihrer Objektbeziehungstheorie. Ihre Hypothese: Angst entsteht endogen, - unter dem Einfluss des Todestriebs. Weil das Kind „die Quelle seiner Angst nach außen“ verlagert, werden seine Objekte zu gefährlichen Individuen, obwohl die Angstquelle in Inneren des Kindes verbleibt. *„Daher wird seine Furcht vor diesen Objekten stets proportional zum Grad seiner eigenen sadistischen Impulse sein.“* (Klein, 1933, S 92)

Jede Angst stellt nach Klein in wesentlichen eine Triebangst dar, die sich aber erst in Interaktion mit den äußeren Objekten und durch die Entwicklung des Über-Ich ausgestaltet.

In den späten Schriften, also etwa ab 1945, bekommt der Wechsel zwischen Verfolgungsangst und depressiver Angst besondere Aufmerksamkeit . *„Es scheint keinen einzigen Aspekt des psychischen Lebens zu geben, der in den frühen Phasen vom Ich nicht in den Dienst der*

Angstabwehr gestellt wird.“ (Klein, 1952, S 128)

In den ersten Lebensmonaten herrscht die paranoid-schizoide Position vor, die durch die innere Gefahr destruktiver Triebregungen hervorgerufen wird und von Verfolgungsangst begleitet ist. Projektionen und primitive Identifizierungen bewirken, dass Teile des kindlichen Selbst abgespalten, auf äußere Objekte projiziert und zum Teil wieder re-introjiziert werden. Das Ziel ist, die Vereinigung mit dem idealisierten (Teil-) Objekt zu erreichen und *„mit dem inneren Verfolger fertig zu werden.“* (Klein, 1946, S 143)

In den ersten Lebensmonaten habe die projektive Identifizierung besondere Bedeutung, weil sie vor den dort vorhandenen Ängsten einen gewissen Schutz bietet.

„Projektive Identifizierung ist die Basis vieler Angstsituationen, von denen ich einige erwähnen werde. Die Phantasie, gewalttätig in das Objekt einzudringen, bringt Ängste mit sich ...Zum Beispiel regt der Wunsch, ein Objekt von innen her zu kontrollieren, die Furcht an, von ihm innerlich kontrolliert und verfolgt zu sein. Durch die Projektion und Wieder-introjektion des gewaltsam eingedrungenen Objekts werden Gefühle von innerer Verfolgung sehr verstärkt; umso mehr als das Individuum glaubt, daß das wieder-introjizierte Objekt die gefährlichen Aspekte des Selbst enthält .“ (Klein, 1946, S 145 f)

In der depressiven Position setzt der Vorgang der introjektiven Identifizierung ein. Er ermöglicht eine komplettere Identifizierung mit dem bedeutsamen Objekt als es in der paranoid-schizoiden Position der Fall ist (,in der die projektive Identifizierung vorherrscht). Die Abwehr der reiferen depressiven Angst (Verlust- und Gewissensangst) kann wieder zu einer Verstärkung der früheren archaischeren Verfolgungsängste führen.

„Auch im Gebrauch der Spaltung des Objekts und des Selbst besteht ein Unterschied zur vorangegangenen Phase (also der p/s Position). Obwohl das Ich in gewissem Umfang nach wie vor die früheren Methoden der Spaltung einsetzt, teilt es nun das vollständige Objekt in ein unverletztes und lebendiges und in ein verletztes und gefährdetes Objekt (das sterben könnte oder bereits tot ist); diese Spaltung dient daher vorwiegend als Abwehr der Angst.“ (Klein, 1952, S 127)

„Die Angst und ihre Verarbeitung stellt ein zentrales Problem der PA dar. Die verschiedenen psychoneurotischen Erkrankungen können als mehr oder minder missglückte Versuche der Angstbewältigung aufgefasst werden. Neben diesen als pathologisch zu bezeichnenden Verarbeitungen besteht eine Reihe von normalen Verarbeitungen der Angst, denen eine überragende Bedeutung für die Ich-Entwicklung zukommt.“

Jaques LACAN

Während Angst bei M. Klein unter dem Einfluss des Todestriebs endogen verursacht wird, entsteht sie bei Lacan in der Konfrontation mit dem Begehren.

Lacan geht von einer intersubjektiven Ökonomie des Begehrens aus. Angst entsteht demnach in der Konfrontation mit dem Begehren des Anderen (der Mutter). Das Begehren der Mutter ist rätselhaft, insofern es das Kind mit ihrem (phallischen) Mangel und daher mit der Frage: „Was willst Du (von) mir?“ konfrontiert. Angst erzeugend ist diese, vom Rätsel des mütterlichen Begehrens ausgehende Frage insofern und solange das Rätsel nicht benannt, nicht symbolisiert werden kann.

In der 14. Lektion (März 1963) spricht Lacan von *„der nicht mediatisierten/vermittelnden, sondern der medianen/mittleren Funktion der Angst zwischen dem Genießen und dem Begehren.“*

Die Angst ist also diese Operation, die uns aus dem Genießen herausreißt und uns Zugang zum Begehren verschafft. (Oldenhove, E., 2001, Jahrbuch für klinische PA, Band 3, Angst)

Wilfried BION:

Angst wird bei Bion zum Bestandteil der Kommunikation innerer Objekte, so wie bei ihm die Psyche überhaupt ein Instrument zur Entwicklung des Denkens auf Grund enttäuschender, angstvoller und schmerzhafter Erfahrung ist.

Bion spricht von „*namenloser Angst*“, er meint damit eine emotionale Ur-erfahrung, die durch gelingendes containment in einem Bedeutungsraum gebunden werden muss. Erst danach kann sie als Verfolgungsangst oder als depressive Angst wahrgenommen werden.

Bion's Modell von container-contained und sein Begriff der alpha-funktion knüpft an die erste Angsttheorie Freuds an. Die aufgestaute Triebenergie Freuds entspricht den angesammelten beta-elementen, den von Bion sogenannten „unverdauten Fakten“, den rohen Sinneseindrücken, die (noch) nicht für symbolische Vorstellungen verwendet werden können. Wenn die Mutter keine, oder nur unzureichend, alpha-funktion zur Verfügung stellt, die beta- in alpha-elemente umwandelt, kann die Erregung nicht auf eine psychische Ebene gebracht und in eine emotionale Erfahrung transformiert werden. Dann sammeln sich diese beta-elemente als konkrete Empfindungen an und drängen danach, aus dem Körper ausgeschieden zu werden (projektive und projektiv-identifikatorische Prozesse, Agieren und Symptombildung). Die Ausscheidung bei der Angstneurose erfolgt über vegetative Symptome wie Schwindel, Herzklopfen, Atemnot, Zittern, Schweißausbrüche und diffuse somatische Ängste.

Bion verknüpft Inhalt und Erleben von Angst mit der Schaffung und Gestaltung von psychischem Raum.

Die Entwicklung einer wirksamen alpha-funktion

ist die Grundlage für die Entwicklung des eigenen psychischen Raums.

- internalisierter container
- Integrationsprozess der depressiven Position als Ausdruck des frühen Stadiums des Ödipuskomplexes = Zusammensein von zwei Objekten und die eigene Ausgeschlossenheit ertragen können
- Frustrationstoleranz
- trianguläre, 3-dimensionale Raumstruktur

Tomas PLÄNKERS, 2003

Veränderungen im psychoanalytischen Verständnis der Angst.

Plänklers konzentriert sich dabei auf 2 Pole der pa Ideengeschichte, die mit den Namen S. Freud , M. Klein und W. Bion verbunden sind.

Psychische Dreidimensionalität und damit Verfügbarkeit über einen inneren Raum stellt eine mehr oder minder stabile Errungenschaft eines konflikthaften Entwicklungsprozesses dar, der auch durch unterschiedliche Formen der Angst gekennzeichnet ist.

Angst und Raum

| Objektbeziehung | Raum | Angst |
|--|---|---|
| neurotisch (psychische getrennt Selbst-Objekt- Differenzierung) | triangulärer Selbst-Raum | depressive Angst (Verlust-, Gewissensangst) Signal-A. (alpha-A.) (Kastrations-A. A. vor äußeren Gefahren) |
| intrusiv oder an der Oberfläche haftend (psychisch ungetrennt; Borderline, Perversion, Narzissmus) | pseudo-triangulärer Nicht-Selbst-Raum (Raum <i>in</i> der Mutter, Klaustrium, Meltzer 1992 Psychischer Rückzug, Steiner 1993 Zweidimensional (Haut-Ich, Anzieu, 1985 second-skin, Bick, 1968 Beuteltier-raum, Rey, 1979 adhäsive Identifizierung, Meltzer,1974) | klaustrophobisch agoraphobisch Verfolgungsangst |
| psychotisch (Selbst- und Objektverlust) | n-dimensional | namenlose Angst (beta-Angst) psychotische A. katastrophische A. traumatische A. Angstanfall Panikattacke |

Fritz RIEMANN, 1961, Grundformen der Angst

Riemann ist Daseinsanalytiker und der Philosophie des Existentialismus verbunden. Er nennt seine Abhandlung im Untertitel eine „tiefenpsychologische Studie“ und meint damit die Tiefe, wo alles Bewusstsein gründet, wo er auch die Angst lokalisiert. Jeweils bestimmte Ängste sind immer Abkömmlinge einer der 4 Grundängste und damit Ausdruck eines bestimmten Lebensaspekts. Für Riemann ist die Überwindung der Ängste die eigentliche und ständige Lebensaufgabe.

„Wir haben heute im Allgemeinen keine Angst mehr vor Donner und Blitz, vor drohenden Naturgewalten, vor Dämonen und rächenden Göttern, denen wir hilflos ausgeliefert sind. Heute haben wir eher Angst vor uns selbst, vor neuen Krankheiten, vor Alter und Einsamkeit.“

| | SCHIZOID | DEPRESSIV | ZWANGHAFT | HYPERSENSIBEL |
|---|-------------------------------------|----------------------------|--|------------------------------|
| Grundimpuls Kosmische Analogie | Eigen-Rotation | Revolution um die Sonne | Schwerkraft | Fliehkraft |
| Aufgabe | Selbst-Hingabe | Selbst- werdung | Kreativität sinnvolle Lebensgestaltung | Ordnung und Sicherheit |
| Angst vor | Ich-Verlust Abhängigkeit Nähe | Trennung Isolierung | Wandel und Vergänglichkeit Unsicherheit | Nachahmung Unwissenheit |
| Lebensalter Biologische Abläufe | Frühkindliche Phasen | Frühkindliche Phasen | “die besten Jahre” | Jugend |
| Kulturhistorisch -sozialpsychologischer Aspekt | Industrialisierung Urbanisierung | | bäuerlich-sesshafte Kulturen | |

Stavros MENTZOS, 1984

Hat ein einfaches und praxisrelevantes Schema zur Diagnostik von Angst entwickelt, das an Freuds Überlegungen zur Angst-entwicklung anknüpft. (siehe Folie)

1. x-Achse:

von diffus und körpernah hin zu konkret und ent-somatisiert.

Diese Entwicklungsachse wird bei ihm auch als Indikator zur Einschätzung der Ich-Reife genommen; = die Fähigkeit des Ich, Signalangst sinnvoll, zweckmäßig zu benützen.

2. y-Achse:

die natürliche Sequenz der in der Entwicklung des Menschen gesetzmäßig auftauchenden Aufgaben, Konflikte, Spannungen und der dazugehörenden Arten von Angst. (siehe zB Freud, 1926; 178 – 180)

F Psychotische Angst:

Angst vor Fragmentierung, vor dem Auseinanderfallen oder vor dem Verschmelzen und somit vor der Vernichtung;

Also eine Angst vor dem Verlust des Identitätsgefühls

er fürchtet die große Nähe mehr als die Distanz und die Trennung.

E Borderline-Angst

Nicht wie bei Psychose – Integrations- und Identitätsverlustangst

Nicht wie bei Angstneurose – Psycho-somatisierung und Verkleidung

sondern: Angst aus unerträglicher Spannung zw. emotional als unvereinbar erlebten Gegensätzen. Angst, dass die „bösen“ Aspekte der Selbst- und Objektrepräsentanzen die „guten“ vernichten würden;

als „Lösung“ – auseinander-halten durch Spaltung.

3 Zentrale Ängste des Borderline-Funktionsniveaus:

1. Die Angst, verlassen zu werden

Objektverlust-angst

„ich bin zu schlecht, deswegen werde ich vom Anderen verlassen“

„der Andere ist zu schlecht, deswegen verlasse ich ihn“

2. Die Angst, im Kern für schlecht gehalten zu werden

Angst der fehlenden Existenzberechtigung

nicht erwünscht, nicht gewollt, nicht gemeint sein

keine positive Repräsentanz im Anderen haben

Fehlen der frühkindlichen Erfahrung: „der Andere hat Vertrauen
in meine Entwicklung.“

3. Die Angst, von Affekten überflutet zu werden

Angst, die Ich-Kontrolle/Herrschaft zu verlieren.

D Angstneurose:

- Angst vor der Angst = Erwartungsangst

- Somatisierung

- Akuität (im Angstanfall)

Es geht nicht um die Angst, Jemanden oder Etwas zu verlieren (=Trennungsangst), sondern SICH SELBST zu verlieren;

Ähnlich wie 8-Monatsangst des Säuglings – Angst um die eigene psychische Existenz, um die eigene Selbstrepräsentanz;

Als Ursache kann man eine Labilität oder Schwäche der Objekt Konstanz annehmen; die Repräsentanzen sind nicht widersprüchlich wie beim Borderline-Patienten, sondern blaß.

Die Angst um die körperliche Gesundheit (Herz, Hirn ...) ist bereits eine verarbeitete, verschobene.

Unterschied zur *Hypochondrie*:

Angst wird nicht durch Anwesenheit von Vertrauensperson gemildert; ist eher wahnhaft anmutend, wie eine unkorrigierbare Überzeugung.

Hypochondr. Ängste kann man sich als Projektionen in den eigenen Körper vorstellen, die der Abwehr narzisstischer und aggressiver Konflikte dienen.

Phobie:

Angstneurose = unreife Phobie; weil am Anfang fast jeder Phobie angstneurotisch anmutende diffuse Angstzustände da waren, die sich erst zu einer egelrechten Phobie entwickeln.

Angsthysterie:

wenn A. unbewusst lustvoll besetzt ist und in der Folge hysterisch inszeniert wird und diese Dynamik das Krankheitsbild beherrscht.

C Angst des narzisstisch gestörten Patienten

Bezieht sich auf die zu erwartende narzisstische Kränkung, die Angst vor der vernichtenden Verurteilung, der Verachtung, vor der Abweisung durch ein archaisch strenges Über-Ich, vor der deprimierenden Gegenüberstellung mit überhöhten Idealen. Angst vor Selbstwert-verlust.

B Kastrationsangst

im Zusammenhang mit noch nicht gelösten ödipalen Konflikten: Angst verletzt, verkleinert, impotent gemacht zu werden und Straf-Angst (Über-Ich-Angst).

Angst vor Liebes- oder Autonomieverlust

Variationen des Abhängigkeits-Autonomie-Konflikts:

Angst die Selbstverwirklichung zu verpassen,

Angst die Bindung zu signifikanten Objekten und deren Liebe zu verlieren.

A Real-Angst

„normale“ Furcht vor mehr oder weniger gut bekannten Gefahren

5. Zum therapeutischen Umgang mit Angst

Eine zentrale Aufgabe von Therapie und Krisenintervention ist die Ent-Ängstigung. Aber nicht die völlige Angstfreiheit, die sich die Betroffenen verständlicherweise wünschen, ist das Ziel der Behandlung, sondern die Ermäßigung, die Milderung der Angst auf ein erträgliches Maß; und zwar auf ein Maß von Angst, das es erlaubt, sich mit den Inhalten der Angst auseinanderzusetzen.

Ziel ist es, eine pathologische Regression zu vermeiden.

Im Unterschied zu einer partiellen Regression - „im Dienst des Ich“ - die für die Bewältigung einer Krisensituation ebenso wie für die aufdeckende (= auf strukturelle Veränderung zielende) Therapie erforderlich ist.

Mittel der Ent-Ängstigung:

- Präsenz des Helfers
Angebot der Begleitung durch angstvolle Erfahrungen in einer Haltung der Solidarität (therapeutische Grundhaltung).
Voraussetzung: der Therapeut muass selbst einigermaßen angst-frei sein bzw. sich seines Angstpotentials bewusst sein.
- Verbalisieren:
Mit dem Ziel der Konkretisierung von Angst zu Befürchtungen.
(siehe zB Thomä / Kächele, Lehrbuch der pa Th, pp 108 ff)
- reale Hilfsmaßnahmen:
bei Bedarf und im Notfall ev. bis zu Medikation
und Organisation der Hospitalisierung und Begleitung am Weg dorthin.

Bei der Bewältigung von Angst können Unterscheidungen hilfreich sein:

- | | | |
|-------------|------------|------------------------------|
| • innere | und / oder | äußere |
| • real | | phantasiert |
| • diffus | | konkret |
| • permanent | | vorübergehend |
| • bewusst | | nicht bewusst |
| • flüchten | | standhalten |
| • allein | | mit Hilfe Anderer bewältigen |
| • lähmend | | aktivierend |

Welche affektive Resonanz bahnt sich, je nach Einschätzung der Kräfteverhältnisse, an?

- | | | |
|---|--------|---|
| • Wut, Hass, Kampfbereitschaft, Aggression | versus | Trauer, Schuld, Scham, Fluchtwunsch, Auto-Aggression |
|---|--------|---|

Thomä + Kächele; zur Behandlungstechnik:

Die subtile phänomenologische Beschreibung der Angst ist wichtig, weil die Möglichkeit der Bedeutung klarer wird, was in diesem Augenblick taktvoll ist, und nicht nur Ergebnis des Mitgefühls und der Empathie bleibt.

Und: die genaue Benennung der Angst fördert Integration und hilft Summation von Angst zu vermeiden.

Entwicklung der pa. Behandlungstechnik an Hand von 3 Fragen:

1. Was sind die Wünsche des Pat.? Was will er/sie (unbewusst)?
2. Wovor hat er/sie Angst?
3. Und wenn er/sie Angst hat, was tut er/sie dann?

und heute:

4. Was tut er/sie, wenn er/sie sich schämt, freut, überrascht ist, trauert, sich ekelt, wütend ist etc.?
5. Was trage ich (TherapeutIn, SupervisorIn) bei zur Überwindung oder zum Ansteigen der Angst, Wut, ...
6. Wann kann Pat. sicher sein, dass er/sie Teilnahme erweckt und nicht Widerwillen?

6. Soziologische Aspekte der Angst

Paul Tillich, 1965, Der Mut zum Sein, (S 61),

Kulturhistorische Typen der Angst:

| | | |
|------------------|---------------------------|----------------------|
| ontische Angst | vor Schicksal und Tod | Ende der Antike |
| moralische Angst | vor Schuld und Verdammnis | Ende des Mittelalter |
| geistige Angst | vor Sinnlosigkeit | Ende der Moderne |

Zur Soziologie der Angst finde ich einen interessanten Beitrag bei

Zygmunt Baumann, (2005): Verworfenes Leben, Die Ausgegrenzten der Moderne,

Unter dem Titel: Exkurs: **Zur Natur der Mächte des Menschen**, (67 – 78)

beschreibt Baumann hier, wie „offizielle Furch“ – man könnte auch sagen: soziale Angst - entsteht und immer neu erzeugt wird, und im Dienst der Aufrechterhaltung von Herrschaft steht.

Er entwickelt seine These, indem vom Begriff der „kosmischen Furcht“ ausgeht:

„Kosmische Furcht“ ist das menschliche, allzu-menschliche Gefühl angesichts der überirdischen Großartigkeit des Universums,

die Angst vor dem maßlos Großen, maßlos Starken, vor dem Sternenhimmel, vor den Materialmassen der Berge, vor dem Meer – und in Relation dazu die völligen Bedeutungslosigkeit des ängstlichen, schwachen, sterblichen Lebewesens; also die *Verwundbarkeit* des zerbrechlichen, weichen Menschenkörpers.

Dazu gehört auch der Schrecken der *Ungewissheit*, das Entsetzen vor dem Unbekannten, das sich jeglichem Verstehen entzieht, dessen Plan oder Logik, wenn es sie gibt, über die Auffassungsgabe des Menschen weit hinaus geht.

Furcht vor der menschlichen Macht, die „offizielle Furcht“ vor der von Menschen geschaffenen und von Menschen über Menschen ausgeübten Macht bedient sich ebenfalls der *Ungewissheit* und der *Verwundbarkeit*. Die „offizielle Furcht“ wird nach dem Muster der „kosmischen Furcht“ konstruiert, perpetuiert und funktionalisiert.

Der kosmische Prototyp ist in seiner ursprünglichen Form, die Furcht vor einer anonymen und stummen Gewalt. Das Universum schüchtert ein. Es spricht nicht, verlangt nichts, gibt keine Anweisungen, kümmert sich nicht darum, was die verängstigten, verletzbaren Menschen tun.

In allen religiösen Systemen wird die „kosmische Furcht“ in Anspruch genommen. Das furchterregende Universum wird in dabei in einen furchterregenden Gott umgewandelt und die Menschen werden zu Sklaven der göttlichen Befehle. Die Religion gewinnt ihre Macht über die Seelen der Menschen, indem sie mit dem Versprechen der Sicherheit wirbt. Diese Umwandlung verleiht den Menschen aber zugleich auch indirekt Macht; sie konnten jetzt etwas unternehmen, um die großen Katastrophen, vor denen sie sich fürchteten, abzuwenden: ein paar alptraumfreie Nächte - im Austausch für Tage voller religiöser Hingabe.

Ohne Verwundbarkeit und Ungewissheit keine Furcht.

Und ohne Furcht keine Macht.

Die „höhere Macht“ (= Gott) ist an keine Regel oder Norm gebunden.

Die Vorstellung, dass die Menschen Gottes Handeln irgendwie kontrollieren könnten – zB auch durch das demütige und gläubige Befolgen seiner Gebote und das buchstabengetreue Leben nach dem göttlichen Gesetz – ist Blasphemie.

Souverän ist, wer über den Ausnahmezustand verfügt.

Gott kann Ausnahmen machen. Diese Macht, Ausnahmen zu machen, begründet zugleich Gottes absolute Macht und die fortdauernde, unheilbare Furcht der Menschen. Wegen dieser göttlichen Macht zur Ausnahme bleiben die Menschen verwundbar und unsicher, - wie in der Zeit vor den Geboten.

Wenn es das ist, was die Macht des Menschen ausmacht, und wenn dies die Methode ist, mit der die Macht die vorhandene Disziplin ausbeutet, auf die sie sich stützt, dann ist die *Produktion* „offizieller Furcht“ der Schlüssel zur effektiven Ausübung von Macht.

Die menschliche Verwundbarkeit und Unsicherheit sind der wichtigste Daseinsgrund aller politischen Macht; und alle politische Macht muss darauf achten, die eigene Glaubwürdigkeit regelmäßig zu erneuern.

Verwundbarkeit und Unsicherheit der eigenen Existenz und die Notwendigkeit, Lebensziele unter der Bedingung akuter und nicht aufhebbarer Ungewissheit zu verfolgen, werden in einer durchschnittlichen modernen Gesellschaft dadurch verstärkt, dass alle Lebensäußerungen den Kräften des Marktes ausgesetzt sind. Politische Macht muß sich nicht weiter einmischen, um eine ausreichende Menge und permanenten Nachschub an „offizieller Furcht“ sicherzustellen. Es genügen die Einrichtung, die Überwachung und der Schutz des rechtlichen Rahmens für einen freien Markt. ...

Wohlfahrtsstaat und Sozialstaat

gründen auf der Idee, individuelle Risiken zu „vergesellschaftlichen“ und deren Reduzierung dem Verantwortungs- und Aufgabenbereich des Staates zuzuordnen.

Die Funktionen und Institutionen des Wohlfahrtsstaates werden in der Postmoderne nach und nach abgebaut, und gleichzeitig werden Einschränkungen aufgehoben, die der Geschäftstätigkeit und dem freien Spiel der Wettbewerbskräfte des Marktes früher auferlegt waren. Die Schutzfunktionen des Staates wird auf eine kleine Minderheit von Beschäftigungsfähigen und Invaliden zurückgefahren, und die Unfähigkeit sich am Spiel des Marktes zu beteiligen, wird zunehmend kriminalisiert

Der (postmoderne) Staat entledigt sich der Verwundbarkeit und Ungewissheit, die sich aus der Logik des Marktes ergeben und inzwischen zur Privatsache undefiniert werden.

U. Beck: *„Lebensführung wird unter diesen Bedingungen zur biographischen Auflösung von Systemwidersprüchen“.*

Der heutige Staat hat mittlerweile seine früheren programmatischen Eingriffe in die vom Markt geschaffene Unsicherheit aufgegeben oder stark eingeschränkt, er hat die Fortdauer und Intensivierung der bestehenden Unsicherheit verkündet.

Jetzt muss er sich nach anderen, nicht von der Ökonomie bestimmten Varianten der Verwundbarkeit und Unsicherheit umsehen, auf die er seine Legitimation gründet:

Bedrohungen und Ängste, die sich mit der körperlichen Unversehrtheit verbinden, mit Besitztümern und dem eigenen Wohnumfeld; Ängste, die durch kriminelle Aktivitäten ausgelöst werden, durch das asoziale Verhalten der „Unterschicht“ und, in jüngster Zeit, durch weltweiten Terrorismus.

Die Unsicherheit, die der Markt hervorbringt, ist allzu offensichtlich, um Trost aufkommen zu lassen. Dafür muß jene andere Unsicherheit, mit der der Staat die Hoffnung auf Wiederherstellung des verlorenen Monopols auf Erlösung verbindet, künstlich

aufgebauscht, zumindest jedoch außerordentlich dramatisiert werden. Auf diese Weise soll ein Maß an „offizieller Furcht“ erzeugt werden, das groß genug ist, um die Sorgen über die vom wirtschaftlichen Geschehen erzeugte Unsicherheit, gegen die die Regierung nichts unternehmen kann (und will), zu überlagern oder als nachrangig erscheinen zu lassen. Im Unterschied zu den vom Markt erzeugten Bedrohungen für den Lebensunterhalt und das Wohlergehen, muss das Ausmaß der Gefahren für die persönliche Sicherheit intensiv beschworen und in den düstersten Farben geschildert werden, damit das letztliche Ausbleiben solcher Gefahren als außerordentliches Ereignis gepriesen werden kann, als Ergebnis der Wachsamkeit, Fürsorge und des guten Willens der Staatsorgane. Die von offizieller Seite angeregten und aufgebauchten Ängste spielen mit den selben menschlichen Schwächen, die auch der „kosmischen Furcht“ zugrunde liegen.

7. Thesen zur Angst im Überblick

Okt 08

- Angst ist ein basaler menschlicher Affekt, der in seinen Vorstufen auch bei „höher“ entwickelten Tieren zu beobachten ist. Affektforscher (zB. R. Krause) nennen häufig 7 primäre Affekte, die in allen Kulturen auftreten. Dazu gehören regelmäßig: Freude, Interesse, Überraschung, Trauer, Wut, Ekel – und eben Angst.
- Angst ist – ähnlich wie Schmerz – eine biologisch zweckmäßige Reaktion auf Gefahren – und zwar auf innere und auf äußere. *„Ängste sind ein hochwertiges evolutionäres Erbe des Menschen.“* (S.O. Hoffmann)
- Von Beginn des Lebens an haben wir ständig Gefahrensituationen zu bewältigen, wobei wir anfangs vollständig, später mehr oder weniger stark, auf Hilfe angewiesen sind. Kern der Gefahrensituation ist nach Freud (1926, S 199): *„offenbar die Einschätzung unserer Stärke im Vergleich zu ihrer Größe.“*
- Die Gefahr ruft Notfallreaktion hervor (Cannon) und führt, je nach Einschätzung des Kräfteverhältnis von Bedrohung und Bedrohtem, zu Flucht oder Kampf (Angriff), mit Angst, Wut und Hilflosigkeit als emotionalen Korrelaten
- Die Distanz-erzeugenden Affekte Angst, Wut, Ekel sollten in der Phase der Entwicklung von Sicherheit und Bindung keine sehr zentrale Rolle spielen, obgleich sie als Ausdrucks- und Verhaltensprogramm durchaus vorhanden sind. Mit dem offiziellen Beginn der Autonomie-thematik zB ab der 8-Monatsangst, können Wut und die anderen Distanz-erzeugenden Affekte („Interruptaffekte“) durchaus in den Vordergrund geraten.
(Krause, 1998, Band II, S 49)
- Bei neurotischen Angstanfällen (=Panikattacken) kann es zu fortgesetzten Traumatisierungen mit kumulativer Wirkung kommen. Das gelähmte Handlungspotential bleibt im Stadium des unbewussten Entwurfs stecken. Die Wiederholung der Niederlagen stimuliert die blockierte unbewusste Aggressivität, die nun als Triebgefahr - im Sinn Freuds - die Angst noch erhöht. Dementsprechend sind Angst und Aggression physiologisch sehr ähnlich. (Thomä, 1995)
- Angst macht erfinderisch (eu-stress) - oder “dumm” (dis-stress) fördert Konkurrenz - oder Solidarität. Welche der Alternativen Vorrang bekommt, hängt auch sehr von den gesellschaftlichen Verhältnissen ab.
„In der Alternative von Konkurrenz und Solidarität wird sichtbar, dass Solidarität Voraussetzung von Angstbewältigung ist, denn Konkurrenz erweist sich selbst als Symptom von unbewältigter Angst.“ (S. Anselm, S 31)

- Angst fördert oder hemmt Denken und Strukturbildung. (M. Klein, W. Bion)
- Angst ist plastisch, wandlungsfähig, leicht verschieblich, kann maskiert und somatisiert auftreten, kann vorbewußt und unbewußt wirksam sein
- Angst kann "ansteckend" sein (Angst macht, wer Angst hat); zB in Gruppenprozessen (siehe zB. Freud, 1921: Massenpsychologie und Ich-analyse)
- Angst hat kommunikative und beziehungs-regulierende Funktionen.
- Angst kann von jedem anderen Affekt, jedem Zustand, jedem psychischen Inhalt, jeder Repräsentanz ausgelöst werden. Alles kann in einem gegebenen psychischen Zustand Angst machen.
- Angst ist ... „*das Grundphänomen und das Hauptproblem aller Neurosen*“ (Freud, 1926, S 175)
- Angst gilt bei Freud als pars pro toto für Scham, Schuld, Trauer also für alle unlustvollen Affekte; er schreibt: „*Angst ist also die allgemein gangbare Münze, gegen welche alle Affektregungen eingetauscht werden können.*“ und E. Canetti schreibt: „*Hypochondrie ist die kleine Münze der Angst, es ist die Angst, die sich zu ihrer Zerstreung Namen sucht.*“
- Angststörungen sprechen in der Regel gut auf Psychotherapie an, - nach seriösen Studien gleich gut wie Psychopharmaka oder sogar besser. Mit Sicherheit ist die Kombination von Psychotherapie und Pharmakotherapie der ausschließlichen Anwendung von sogen. Anxiolytika und Antidepressiva hinsichtlich der Dauer der Wirksamkeit überlegen. (Wilborg und Dahl, 1996)
- Gesunde Ängste sind:
 - Realitätsbezogen, was den Auslöser angeht,
 - Im Ausmaß angemessen,
 - sistierend, wenn der Angst machende Anlass fehlt

8. Literatur

ANSELM, Sigrun, 1979: Angst und Solidarität,
Eine kritische Studie zur PA der Angst,
München, Kindler

BALINT Michael, 1959: Angstlust und Regression,
Klett, Stuttgart

BAUMANN Zygmunt, 2005: Verworfenes Leben, Die Ausgegrenzten der Moderne,
Hamburger Edition

BILZ, Rudolf, 1971: Studien über Angst und Schmerz,
Frankfurt, Suhrkamp

BOWLBY, John, 1969: Bindung,
Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung,
Kindler Studienausgabe, München

BRENNER, Charles, 1974: On the Nature and Development of Affects:
A unified Theory,
Psychoanalytic Quaterly, 43, p 532 - 556

BRAUNECK, Anna-Eva, 1981: Das Unbewußte und die Affekte
Psyche 11/1981, S1034 – 1054

CANETTI, Elias, 1969: Der andere Prozess, Kafkas Briefe an Felice,
München, S 32

DELUMEAU, Jean, 1985: Angst im Abendland,
Hamburg, rororo 7919/7920, 2 Bände

DUHM, Dieter, 1984: Angst im Kapitalismus

EMDE, R.N., 1991: Die endliche und die unendliche Entwicklung. I
Angeborene und motivationale Faktoren aus der frühen Kindheit
Psyche, 45, 745 – 809

EMDE, R.N., 1991: Die endliche und die unendliche Entwicklung. II
Psyche, 45, 890 - 913

FREUD, Sigmund, 1894: Manuskripte E, „Wie die Angst entsteht“

FREUD, Sigmund, 1895: „Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten
Symptomenkomplex als ‚Angstneurose‘ abzutrennen.“

FREUD, Sigmund, 1895: Zur Kritik der „Angstneurose“

FREUD, Sigmund, 1926: Hemmung, Symptom und Angst

FREUD, Sigmund, 1916: 25. Vorlesung: Angst
Vorlesungen

FREUD, Sigmund, 1932 : 32. Vorlesung: Angst und Triebleben
Neue Folge der Vorlesungen

GREEN, Andre, 1977: The Fabric of Affect in the pa Discourse,
London, New York, Routledge

GREEN, Andre, 2000: Die zentrale phobische Position,
Psyche 5, 56. Jahrgang Mai 2002, S 409 -441

GREEN, Andre, 1979: Psychoanalytische Theorien über den Affekt.
Psyche 33, August 1979, S 681 – 732

HEIM, Robert, 2004: „... pater semper incertus“.
Die namenlose Angst des Kindes und das Nein des Vaters
In: K. Brede (hg.): Nein, Verneinung, Konstruktion. Französisch-deutsche Verknüpfungen
in der Psychoanalyse.
Tübingen, 2004, edition diskord

HENSELER, Heinz, 1989: Zur Entwicklung der psychoanalytischen Affekttheorie,
In: Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis, IV, 1 – 1989, (S 3 – 16)

HOFFMANN, Sven Olaf, 2000, Angst – ein zentrales Phänomen
in der Psychodynamik und Symptomatologie des Borderline-Patienten.
In: KERNBERG, DULZ, SACHSEE, 2000, Handbuch der Borderline-Störungen,
Stuttgart, Schattauer

HOFFMANN, Sven, Olaf, 2008: Psychodynamische Therapie von Angststörungen,
Einführung und Manual für die Kurz- und mittelfristige Therapie
Schattauer, Stuttgart, 2008

HUETHER, Gerald, 1997: Biologie der Angst,
Wie aus Stress Gefühle werden,
Göttingen, Sammlung Vandenhoeck

ILLOUZ, Eva: Gefühle in Zeiten des Kapitalismus
Frankfurt, Suhrkamp

KRAUSE, Rainer, 1983: Zur Onto- und Phylogenese des Affektsystems
und ihrer Beziehungen zu psychischen Störungen.
Psyche 11/83, S. 1016-1043

KRAUSE, Rainer, 1997: Allgem. pa. Krankheitslehre, Band 1, Grundlagen
Stuttgart, Kohlhammer

KRAUSE, Rainer, 1998: Allgem. pa Krankheitslehre, Band 2, Modelle
Stuttgart, Kohlhammer

KRAUSE, Rainer, 2002: Affekt, Emotion, Gefühl,
in: Mertens, W., Waldvogel, B., (Hrsg.), Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe
Kohlhammer, Stuttgart, 2. Auflage, (S 30 – 37)

LANDAUER, Karl, 1936: Theorie der Affekte
und andere Schriften zur Ich-Organisaion
Geist und Psyche, Fischer, Frankfurt 1991

LEDOUX, Joseph, 1996: Das Netz der Gefühle. Wie Emotionen entstehen.
München, 1998, Carl Hanser Verlag

MENTZOS, Stavros, 1984: Angstneurose,
Psychodynamische und psychotherapeutische Aspekte,
Frankfurt, Fischer

MENTZOS, Stavros und THOMÄ, Helmut, 2006: Können Psychogenese und
Psychodynamik der Angstneurose auf eine Neidproblematik reduziert werden?
Psyche 11, 60. Jahrgang, November 2006, S 1145 - 1155

MEYER, Guido, 2005: Konzepte der Angst in der Psychoanalyse,
Band I: 1895 – 1950
Brandes & Apsel, 2005, Frankfurt

MEYER, Guido, 2007: Konzepte der Angst in der Psychoanalyse
Band 2: 1950 -2000, 1. Halbband
Brandes & Apsel, 2007, Frankfurt

MICHELS, A., MÜLLER, P., PERNER, A., RATH, C.-D., 2001:
Jahrbuch für Psychoanalyse 3, Angst,
Tübingen, edition discord

MOSER, U. und ZEPPELIN, Ilka von, 1996: Die Entwicklung des Affektsystems,
Psyche 1/1996, S 32 – 84

OBERLEHNER, Franz: Metapsychologische Probleme mit der Theorie der Affekte,
Internet

PERKO, Gudrun, 1995: Angst im Übermaß, Philosophische Reflexionen über
Gestaltungen der Angst im Hinblick auf die Geschlechterverhältnisse.
Dissertation, Uni Wien, internet

PLÄNKERS, Thomas, 2003: Veränderungen im pa Verständnis der Angst,
Psyche 57, S 487 – 522

POLLAK, Thomas, 2006: Konzeptuelle Überlegungen zum pa Angstbegriff,
Psyche 60, S 707 - 729

RANK, Otto, 1924, Das Trauma der Geburt – und seine Bedeutung für die PA
Psychosozial-Verlag, Gießen, 1998

RANGELL, Leo, 1968: Angst – Eine Vereinheitlichung der beiden Angsttheorien Freuds.
in: Gelassenheit und andere menschliche Möglichkeiten,
Suhrkamp, Frankfurt, 1976

RIEMANN, Fritz, 1961: Grundformen der Angst,
Eine tiefenpsychologische Studie
München

SCHNEIDER, Gerald, 2007: Psychoanalytische Konzepte der Angst,
Das triebtheoretische und das affekt- bzw. intersubjektivitätstheoretische Modell
Internet

SCHOENHALS HART, Helen, 2006: Angstneurose heute
Psyche 3, 60. Jahrgang März 2006 , S 193 – 214

SCHOENHALS HART, Helen, 2006: Erwiderung auf S. Mentzos und H. Thomä
Psyche 11, 60. Jahrgang November 2006, S 1155

SOLMS, Mark, 1996: Was sind Affekte?
Psyche50, Heft 6, S. 485-522.

SOLMS, Mark, 1999: Angst in Träumen – eine neuropsychanalytische Perspektive
in: Bareyther u.A. (Hg.): Traum, Affekt und Selbst
Tübingen, 1999, edition diskord

STADTMÜLLER, Godehard, GORDON Jeffrey A., 2006: Biologische Korrelate von
Emotionen,
in: Psychoanalyse & Körper, 5. Jg. (2006) Heft II, Nr. 9, S 39 - 65

SUNSTEIN, Cass R., 2005: Gesetze der Angst, Jenseits des Vorsorgeprinzips,
Frankfurt, Suhrkamp

THOMÄ, Helmut, 1995: Über die pa Theorie und Therapier neurotischer Ängste,
Psyche 11/1995, S 1043 - 1067

TILLICH, Paul, 1965: Der Mut zum Sein,
Hamburg

WIDMER, Peter, 2004, Angst, Erläuterungen zu Lacans Seminar X,
Bielefeld, transcript Verlag

ZWIEBEL, Ralf, 2007: Von der Angst Psychoanalytiker zu sein,
Das Durcharbeiten der phobischen Position.
Klett-Cotta,

