

# 1 Was ist Angst?

Angst ist ein Gefahrensignal. Sie signalisiert, daß eine Gefahr droht. Die Gefahr kann real sein oder sich lediglich in unserer Phantasiewelt befinden. Bei fast allen Menschen, die sich in ärztliche Behandlung wegen Angst oder wegen ihrer Angstsymptome begeben, handelt es sich um eine *nicht reale Angst*. Die Angst, die sie haben, entspringt bewußt oder unbewußt einer Vorstellung, die angsterzeugend ist. Es können alle Situationen des Lebens Angst erregen. Alles kann uns Angst machen, so lange wir einer Person oder einem Ding soviel Macht und Kraft zuschreiben, daß sie über uns überhandgewinnen und uns ängstigen. Angst ist bei vielen Menschen ein Produkt ihrer Phantasie. Jedem vernünftigen Menschen leuchtet ein, daß eine Spinne von wenigen Millimetern Durchmesser in Mitteleuropa völlig ungefährlich und harmlos ist. Dennoch gibt es bei uns Menschen, die beim Anblick derartiger Geschöpfe vor Angst weglaufen und schreien.

*Reale Angst* dagegen tritt in lebensgefährlichen Situationen auf: Geht ein Mensch in ein Kaufhaus, in dem ein Feuer ausbricht, so wird er Angst um sein Leben haben. Er hat die Gefahr des Feuers wahrgenommen, mit den Augen, mit der Nase, vielleicht hat er auch einen Knall gehört. Er wird sich nicht lange überlegen, wie er aus dem Kaufhaus entrinnen kann. Draußen angelangt, werden ihm vor Angst die Knie zittern, sein Herz wird vor Angst pochen. Er feststellen, daß er schwitzt, ihm der Angstschweiß ausgebrochen ist. Vielleicht wird er in den folgenden Nächten Angstträume haben, in denen er vor dem Feuer flieht. Der gesunde Mensch wird ein solch einmaliges Erlebnis ohne Schaden überstehen. Dieser Mensch hat reale Angst erlebt. Wir werden Mitleid haben, Mitgefühl empfinden, selber etwas Angst empfinden und denken: »Zum Glück ist mir das nicht passiert.« Niemand käme auf die Idee, zu sagen: »Da brauchst du doch keine Angst zu haben!« Im Gegenteil, hier Angst zu haben, ist lebenswichtig und normal.

Anders verhält es sich mit der Angst, über die ich in diesem Buch spreche. Sie macht uns krank, weil sie ein Produkt unserer Innenwelt, unserer Phantasie ist.

Hier ein **Beispiel**: Eine junge Frau freut sich schon darauf, daß sie bald stolze Besitzerin eines hübschen Hutes sein wird, den sie vor einer Woche im Kaufhaus gesehen hat. Lange hat sie überlegt, ob sie sich diesen teuren Hut leisten kann und hat sich nun zum Kauf entschlossen. Gerade ist sie dabei, die Rolltreppe zum ersten Stock des Kaufhauses zu betreten. Plötzlich fängt ihr Herz an zu rasen, ihr wird schwindelig, sie wird ängstlich, tritt von der Treppe zurück, sieht sich nach anderen Menschen um

und hält sich an einer Säule fest. Doch nichts ist geschehen im Kaufhaus, was auch anderen Menschen Angst eingejagt hätte. Kein Feuer, kein Bandit.

Ab dem heutigen Tag hat die Frau Angst, in Kaufhäuser zu gehen. Sie selber weiß nicht, warum sie Angst bekommen hat und warum sie jetzt vor Angst Kaufhäuser meidet. Ihre Antwort wird vielleicht sein: »Ich habe einfach Angst. Ich habe Angst vor Menschen.«

Diese Frau hat eine *nicht-reale* Angst erlebt. War doch alles im Kaufhaus ganz normal gewesen.

Unbewußte Gedanken, Vorstellungen oder Phantasien haben ihr plötzlich Angst gemacht. Den Inhalt dieser unbewußten Phantasien, die das Leben der Frau beeinflussen, die Ursache und ihre Entstehungsgeschichte kennenzulernen, werden Ziel ihrer Psychotherapie sein, in die sie sich inzwischen begeben hat.

Die Trennung zwischen realer und nicht-realer Angst ist nicht immer eindeutig möglich. Dennoch gibt es Ängste, die als krankmachend einzustufen sind, während die Einschätzung von realen oder nicht-realen Gefahren gerade in der Zeit der Technik und der sog. Klimakatastrophe sehr komplex geworden ist.\*

---

\* Siehe Kapitel 19: Zur Psychoanalyse der Atomangst

## 2 Was berichten Menschen, die unter Angst leiden?

Eine 36jährige Friseurin erzählt: »Ich leide seit meiner Kindheit unter Schwindel. Der Schwindel ist immer in mir. Es ist wie eine Benommenheit. Wegen des Schwindels habe ich sogar meinen Beruf aufgegeben. Manchmal zittere ich am ganzen Körper, dann wackelt das ganze Bett. Letzte Woche hatte ich zwei Mal deswegen den Notarzt da. Ich habe auch Angst vor Spinnen, Mäusen und Schlangen. Ich ekel mich furchtbar vor ihnen.«

Ein 30jähriger Bankkaufmann leidet seit über 10 Jahren unter seiner Angst: »Ich habe seit 10 Jahren Angstzustände. Die Angst ist auf einmal da. Ich zittere, habe Unruhe, der Puls geht schnell. Dann rast mein Herz. Die Luft geht weg. Ich habe Atemnot. Ich habe Schweißausbrüche, Stuhlgang und manchmal auch Urinabgang. Ich liege dann da und schreie um Hilfe. Die Angst hat mich seit 10 Jahren immer wieder eingeholt. Zeitweise bin ich frei davon gewesen. Keiner hat mir bisher helfen können.«

Hier schildert ein junger Mann seine Angstzustände, denen er sich hilflos ausgeliefert fühlt. Zehn Jahre lang verfolgt ihn die Angst, sein bisheriges Mittel dagegen besteht aus Schreien um Hilfe. Wie ein kleines Kind liegt er auf der Erde in seinen Ausscheidungen und ruft: »Hilfe, Hilfe.« Das Hilfeschreien nach einem Arzt oder einem Angehörigen gilt letztlich seiner Mutter, die den 30jährigen Sohn bitte beschützen möge.

Eine 24jährige Bürogehilfin hat Angst umzukippen: »Ich bin so zittrig. Das kommt ganz plötzlich. Das ist seit dem Tod meiner Mutter so. Ich habe auch ein Druckgefühl, vom Nacken bis in die Stirn und leide unter unklarem Sehen. Zuerst ist die linke Gesichtshälfte taub. Ich habe auch Angst, unter vielen Menschen zu sein. Dann wird mir ganz heiß. Dann schwitze ich. Das tritt jetzt fast täglich auf.«

Auch ein 23jähriger Schüler hat Angst umzufallen. Auf einer Klassenfahrt in Süddeutschland hätten seine Herzbeschwerden plötzlich angefangen. Es habe plötzlich ganz schnell geschlagen. Ihm sei übel dabei geworden. Die Beine seien weich geworden. Seitdem leide er unter Kopfschmerzen. Besonders stark seien sie hinter der Stirn. Das habe nach dem Urlaub in der Schule wieder angefangen. Zeitweise habe er flau Beine. Er habe Angst umzufallen. Sein Mund werde ganz trocken. Er verspüre einen Druck im Kopf. Er verkrampfe sich dann total.

Auch hier stellen wir neben der Angst umzufallen eine Fülle von körperlichen Symptomen fest. Oft wird über die Angst berichtet, daß das Herz nicht mehr funktioniert.

Eine 36jährige Sozialpädagogin hat Angst, daß ihr Herz nicht mehr schlägt. »Ich habe Angst zu sterben. Ich habe Angst, daß mein Herz versagt. Ich habe Angst vor

Menschen. Ich habe Angst vor Frauen. Ich habe Angst, allein zu sein. Ich habe alle Kontakte abgebrochen. Ich habe oft das Gefühl zu sterben.«

Wir spüren die Einsamkeit und die Enge, in der die Frau lebt. Ihre Angst hat sie vollkommen eingeschnürt. Kontakte zu den Mitmenschen hat sie abgebrochen. Sie lebt mit ihrem Freund allein.

Eine 23jährige Arzthelferin klagt über folgende Beschwerden: »Ich bin seit Monaten nicht mehr ich selber. Ich bin ein anderer Mensch. Ich habe wirre Gedanken. Ich frage mich oft, ist das richtig, was ich mache? Ich glaube, ich bin verrückt. Alles kommt mir so komisch vor, so verändert. Wenn ich rede, denke ich, das bin nicht ich, die da redet. Ich kann nicht mehr normal denken. Ich denke immer nur daran, irgendwelche Menschen umzubringen oder ich denke nur Blödsinn. Mein Körper und mein Gesicht sind mir auch so fremd. Ich mag mich selber nicht mehr anfassen. Manchmal habe ich das Gefühl, ich beiße mir selber in den Finger oder ich verschlucke eine Zigarette beim Rauchen. Ich bin auch so gleichgültig, ich kenne keine Freude, Angst und keine Trauer. Ich weiß auch überhaupt nicht, was ich will.

Ich vergesse auch immer alles. Wenn mir etwas einfällt, was ich machen will, muß ich es gleich tun, sonst habe ich es wieder vergessen. Ich sehe mich immer von außen, als wenn ich neben mir sitze. Ich kann auch nicht in die Zukunft denken, das ist alles so weit weg. Wenn ich irgendwelche Gegenstände angucke, kommen sie mir auch so komisch vor. Manchmal denke ich, daß die anderen Menschen froh sein können, daß ich ihnen nichts tue. Es kommt immer alles so phasenweise. Manchmal denke ich, ich bin verrückt, dann wieder, daß ich normal bin, oder, wenn ich verrückt bin, daß mir doch niemand helfen kann. Ich kann mir auch keine Sorgen machen, z. B. über meine Eltern oder über die Arbeit. Manchmal habe ich das Gefühl, ich muß dauernd auf Toilette, früher habe ich das auch öfter gehabt, aber da habe ich mir immer Gedanken darüber gemacht und habe gedacht, ich habe irgendeine Krankheit und jetzt kümmere ich mich gar nicht mehr darum. Es ist mir ja sowieso egal, was mit mir passiert. Manchmal denke ich, es ist besser, wenn ich tot bin. Ich weiß überhaupt nicht mehr, wer ich bin. Ich mag auch manchmal nicht mehr reden, weil ich denke, das ist ja sowieso nur Blödsinn, was ich sage. Mir ist auch manchmal so, als wenn das, was ich gerade getan habe, gar nicht wirklich ist. Ich habe auch das Gefühl, ich mag nicht mehr reden oder irgendetwas tun, sondern nur schlafen, aber schlafen kann ich auch nicht. Ich fühle mich so unwohl in meiner Haut, ich möchte gerne anders sein. Ich bin so launisch, mal denke ich so und fünf Minuten später wieder anders. Auch wenn es mir mal ganz gut geht, zweifle ich schon daran, ob das wirklich ich bin. Ich habe auch das Gefühl, ich lasse mich von anderen beeinflussen. Ich habe auch manchmal das Gefühl, ich kann nicht mehr Autofahren und, wenn ich fahre, ist es wie ein Traum. Ich bin auch so zerstreut, z. B. lege ich Dinge irgendwo hin, wo sie gar nicht hingehören. Oder ich will irgendetwas machen, was schon längst vorbei ist. Ich denke oft, ich bin ein ganz anderer Mensch, alles was ich tue, ist nicht für mich. Ich glaube auch, die anderen Menschen müssen es doch merken, daß ich anders bin. Ich habe manchmal das Gefühl, als wenn ich aus zwei Menschen bestehe. Ich glaube, ich merke nicht, wenn mein Körper mir irgendwelche Signale gibt. Ich habe Sehstörungen, Zucken in der linken Hand, taube Beine, Schweißausbrüche, tränende Augen, blaue Füße und Herzklopfen. Ich habe mich irgendwo schon selbst aufgegeben, als wenn es mich gar nicht mehr gibt. Ich weiß auch gar nicht mehr so genau, wie ich früher einmal war. Ich

mache mir auch keine Illusionen mehr, weil ich doch immer enttäuscht werde. Ich denke auch oft, daß die anderen Menschen mich ablehnen und daß mich keiner richtig mag. Als ich von meinem Freund weggezogen bin, habe ich gedacht, jetzt geht das Leben richtig los und da bin ich auch nur enttäuscht worden.

Ich möchte wieder gerne einen Sinn sehen in meinem Leben. Ich glaube manchmal, wenn ich zurück zu meinem Freund gehe, dann geht es wieder besser. Aber ich nehme an, das stimmt nicht. Ich versuche, normal zu denken, aber das geht nicht immer. Manchmal kommen dann wieder diese irren Gedanken. Und dann kann ich mich auch nicht konzentrieren. Auch wenn ich das Gefühl habe, nicht ich selber zu sein, sage ich mir immer: »Das ist Quatsch!« Aber wenn ich erst einmal darüber nachdenke, wird es noch schlimmer, weil ich auch immer nicht weiß, sind das meine Gedanken oder nicht.«

Bei der Frau, die unter einer Angstneurose und einer Identitätsstörung litt, erkennen wir typische Symptome der Angstneurose:

- Körperliche Störungen
- Die Angst, verrückt zu werden
- Aggressive Regungen, die sich gegen andere und sich selbst richten
- Depressivität und Leere
- Unsicherheit über sich selbst, die fehlende Identität
- Mangelnde Realitätsbezogenheit

Auffällig an den Schilderungen ist, daß die Patienten über die Hintergründe ihrer Angst wenig sagen. Sie wissen über die psychosomatischen Zusammenhänge nicht Bescheid. Sie beschreiben ihre Angstzustände bis in jede Einzelheit und beobachten hypochondrisch Veränderungen ihres Körpers. Die Angst, bzw. die Angstsymptome können einen großen Raum im Leben der Angstpatienten einnehmen. Sie vermeiden Situationen, in denen Angst bisher aufgetreten ist. Die Angst neigt dazu, sich auszuweiten und zu generalisieren. Die Angst ist ein Mechanismus, mit dem sich der Betroffene so manipuliert, daß er sich mehr und mehr vom Leben zurückzieht. Unbewußt dient sie dem Rückzug aus dem Leben. Depressivität, Kontaktstörungen, Störungen der Ich-Funktion treten auf und verstärken sich, solange keine psychotherapeutische Behandlung erfolgt.

### 3 Definition der Angstneurose und der Phobie

Bei der Angstneurose kommt aus bedrohlichen Vorstellungen heraus oder ohne erkennbaren Grund plötzlich Angst auf. Die Angst kann sich so weit steigern, daß sie als Todesangst erlebt wird. Die Angst tritt häufiger oder in größeren Abständen auf. Die Angst kann im Vordergrund des Erlebens stehen, sie kann aber auch weitgehend zurücktreten, sogar unbewußt bleiben und sich allein in Form von körperlichen Störungen äußern. Angst geht mit einer Vielfalt körperlicher und seelischer Beschwerden einher. Von frei flottierender Angst wird gesprochen, wenn die Angst ohne erkennlichen Grund plötzlich und überwältigend auftritt.

Das klinische Bild der angstneurotischen Symptomatik ist diffus und vielfältig. Dementsprechend zahlreich sind Versuche, diese Zustände zu klassifizieren und zu definieren. Es konkurrieren miteinander verschiedene Begriffe, die teils historisch sind, teils heute noch gebräuchlich: neurotischer Angstzustand, Angstneurose, depressiv-ängstlicher Verstimmungszustand, Hyperventilationssyndrom, Paniksyndrom oder Herzphobie.

Ich verwende den Begriff der Angstneurose bei den neurotischen Erkrankungen, in denen die Angst und Angstsymptome eine zentrale Rolle spielen. Hierbei ist es unwesentlich, ob sich die Angst auf ein Körperorgan richtet oder sich auf eine Phantasie oder einen Zwangsgedanken bezieht. Innerhalb weniger Wochen können sich die Angstsymptome verändern und miteinander vermischen. Neben der lärmenden Angstsymptomatik zeigt sich bei genauerer Betrachtung eine Fülle von Symptomen, die ich im Kapitel »Symbiotisches Verhalten« geschildert habe.

Unaufgelöste Symbiose verursacht eine Vielzahl neurotischer Symptome, die sich sowohl beim Narzißten, beim Angstneurotiker als auch beim Phobiker nachweisen lassen. Die Angst des Narzißten verbirgt sich hinter einer stärkeren Abwehr, die des Phobikers offenbart sich in seiner phobischen Fehllhaltung, die Angst des Angstneurotikers tritt offen zutage. Doch die Grenzen zwischen diesen Neuroseformen sind fließend, da auch der Narzißt in der Regel eine Fülle von Angstsymptomen entwickelt, wenn er sich dem Individuationsprozeß stellt.

*Phobien* werden Ängste genannt, die sich auf einen bestimmten Gegenstand oder ein Tier oder eine ganz bestimmte Situation richten. Die Angst tritt nur auf, wenn der Phobiker dieser Situation begegnet. Daher meidet er, sich der angsterregenden Situation auszusetzen.

Eine eindeutige und scharfe Trennung zwischen Angstneurose und der Phobie ist jedoch nicht immer möglich. Es gibt sowohl schwere Angstneurosen als auch schwere

Phobien, die zu wesentlichen Einschränkungen der Lebensbezüge und der Ich-Funktion führen können. Die Phobien weisen bei näherer Betrachtung und im Verlauf der Psychotherapie die gleichen pathogenetischen Mechanismen auf, wie sie für die Entstehung der Angstneurose gültig sind. Die phobische Fehlhaltung ist lediglich ein an der Oberfläche liegendes Symptom, hinter dem sich regressive Wünsche, Loslösungskonflikte und aggressive Gehemmtheit verbergen.

Folgende Phobien sind zu nennen:

- Agoraphobie (Platzangst)
- Klaustrophobie (Angst in engen Räumen)
- Erythrophobie (Angst vor Erröten)
- Zoophobie (Angst vor verschiedenen Tieren, z. B. Schlangen, Mäusen, Ratten, Käfern, Ameisen und Spinnen)
- Sozialphobie (Die Angst in der Gegenwart anderer Menschen)
- Dymorphophobie (Zwanghafte Vorstellung, daß ein Körperteil verunstaltet ist)
- Prüfungsangst

Die *Häufigkeit* der Angstneurose: Die Angstneurose gilt als eine der häufigsten neurotischen Störungen. Wegen der zahlreichen und erheblichen körperlichen Beschwerden werden vorwiegend der Allgemeinarzt oder der Internist aufgesucht. Die Diagnose einer Angstneurose wird in der psychiatrischen Praxis zwischen 6 und 15 % gestellt<sup>1</sup>.

*Erkrankungsalter*: 14.–40. Lebensjahr

*Verlauf und Prognose*: Im Einzelfall sind über Verlauf und Prognose keine verlässlichen Voraussagen möglich. Nach meinen Erfahrungen ist die Angstneurose mit ihren vielfältigen körperlichen und seelischen Erscheinungen eine Krankheit, die – unbehandelt – bestehen bleibt. Eine Spontanheilung ist nur in bezug auf die Symptome möglich. Der unbewußte, neurotische Konflikt muß gelöst werden. Anderenfalls besteht die Gefahr einer chronischen Verlaufsform oder des Wiederauftretens im mittleren Lebensalter.

Es gibt Patienten mit einer angstneurotischen Symptomatik, die berichten, sie hätten jahrelang gedacht, die Krankheit würde sich von selber bessern. Nicht selten sind es ungefähr zehn Jahre, in denen eine Angstsymptomatik ihr Leben belastet.

Es gibt leichte und schwere Verläufe. Bei den leichteren Erkrankungen ist die Angst nur gering ausgeprägt oder die körperlichen Symptome werden nicht als so gravierend erlebt. Angstzustände mit erheblichen Einschränkungen der Ich-Funktionen, die durch das Überfluten des Ichs mit Angst hervorgerufen werden, erfordern klinische Behandlung.

Die Frage nach der Spezifität der Symptomwahl ist bis zum heutigen Zeitpunkt ungeklärt<sup>2,3</sup>. Es ist nicht zu beantworten, wieso ein Patient lediglich körperliche Angstäquivalente beklagt, während andere unter mannigfaltigen, körperlichen und psychischen Symptomen leiden. Wahrscheinlich spielen auch anlagebedingte, hirneurophysiologische, individuell unterschiedlich angelegte Funktionen eine Rolle.

### **Zum Begriff des Paniksyndroms**

Einzelne Autoren versuchen, die Vielfalt der angstneurotischen Symptomatik in einzelne, festumrissene Krankheitseinheiten aufzuteilen<sup>4,5,6</sup>. Im ICD-10 ist diese Ein-

teilung durchgeführt<sup>7</sup>. Für das Verständnis und für die psychotherapeutische Behandlung hat die symptomorientierte Diagnostik jedoch keinen Vorteil, da die unbewußten Konfliktkonstellationen der Patienten nicht berücksichtigt sind. Die Diagnose »Paniksyndrom« entbehrt eines psychodynamischen Ansatzes: »Leitsymptom der Diagnostik und Zielsymptom der Behandlung wurde die Panikattacke, nicht ein hinter der Symptomatik vermuteter Konflikt«<sup>8</sup>.

Nach dem ICD-10 werden im wesentlichen folgende Angsterkrankungen unterschieden:

1. die phobische Störung
2. die Agoraphobie
  - a) Agoraphobie ohne Panikstörung
  - b) Agoraphobie mit Panikstörung
3. soziale Phobien
4. spezifische (isolierte) Phobien
5. andere Angststörungen
  - a) Panikstörung
  - b) generalisierte Angststörung
  - c) Angst und depressive Störung
  - d) andere gemischte Angststörungen

Die frühere Diagnose der Angstneurose wird nun unter deskriptiven Gesichtspunkten in Einzeldiagnosen unterteilt. Dies mag ein Fortschritt für die Diagnostik und Forschung der biologisch orientierten Psychiatrie sein. Für die Psychotherapie der Erkrankungen ergeben sich keine neuen Gesichtspunkte, da die unbewußten Konfliktkonstellationen der Patienten die gleichen bleiben.

#### Literatur

- <sup>1</sup> Strian, F.: Angst, Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo (1983), S. 121
- <sup>2</sup> Bräutigam, W.: Ursachenfragen bei neurotischen und psychosomatischen Erkrankungen, Zsch. psychosom. Med. 36 (1990), S. 195–209
- <sup>3</sup> Rad, M.: Psychoanalytische Konzepte psychosomatischer Symptombildung, Nervenarzt 51 (1980), S. 512–518
- <sup>4</sup> Hand, J., Wittchen, H. U. (Hrsg.): Panic and Phobias, Springer-Verlag, Berlin (1986)
- <sup>5</sup> Buller, R., Philipp, M.: Panik-Erkrankungen, Münch. med. Wschr. 126, Nr. 36 (1984), S. 1013–1015
- <sup>6</sup> Panikattacken – ein eigenständiges Krankheitsbild? Schleswig-Holstein. Ärzteblatt 7 (1987), S. 463–464
- <sup>7</sup> Dilling, H. (Hrsg.): ICD-10: Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10, Kapitel V (F), klinisch-diagnostische Leitlinien, Weltgesundheitsorganisation, Hans Huber Verlag Bern, Göttingen, Toronto (1991)
- <sup>8</sup> Buller, R.: Panik-Syndrom und Agoraphobie, Klinik Aktuell: Neurologie/Psychiatrie, 3, Upjohn Company, S. 1

## 4 Auswirkungen der Angst

Jede Art von Angst ruft Symptome hervor. Angst bewirkt:

1. Veränderungen der Verstandesfunktionen
2. Veränderungen der Körperfunktionen
3. Veränderungen des Verhaltens
  - a) Angriff
  - b) Flucht
  - c) Bindung

### 4.1 Veränderungen der Verstandesfunktionen

Unter Verstandesfunktion ist die Aufgabe unseres Gehirns zu verstehen möglich realistisch wahrzunehmen aufzunehmen und wiederzugeben. In der Sprache der Psychoanalyse ist dieser Begriff der »Ich-Funktion« gleichzusetzen. Die Transaktionsanalyse verwendet für die Aufgaben des Verstandes den Ausdruck des »Erwachsenen-Ich«. Die Verstandesfunktionen, die in der Kindheit erlernt werden, können durch Angst beeinträchtigt werden.

Redeweisen wie: »Vor Angst kopflös werden«, oder »vor Angst den Verstand verlieren« geben uns bereits Hinweise darauf, daß ein ängstlicher Mensch Schwierigkeiten haben kann, seine Verstandeskräfte zu benutzen. Bekannt ist das Beispiel des Tauchers, der in 20 Meter Tiefe plötzlich feststellt, daß die Sauerstoffversorgung mangelhaft ist. Natürlich wird er sofort heftigste Angst haben. Während seiner Ausbildung hat er jedoch gelernt, diese Angst nicht übermächtig werden zu lassen, sondern nach einem genau festgelegten Plan zu prüfen, was zu dem Sauerstoffmangel geführt haben könnte. Prüft er trotz zunehmender Luftnot nicht planmäßig seine Apparatur, so ist er rettungslos verloren. Plötzliches Aufsteigen und panikartiges nach oben Schwimmen könnten für ihn genauso den Tod bedeuten wie heftiges Einschlagen auf die Sauerstoffflaschen. Hier gilt es: bewahre den Verstand! Dies Beispiel einer lebensbedrohenden Situation macht uns deutlich, wie sinnlos und lebensbedrohlich panikartige Angst sein kann.

Andere Beispiele für »das Verlieren des Verstandes« sind das kopf- und sinnlose Davonlaufen aus brennenden Kinos oder Fußballstadien, wobei sich die Menschen zu Tode treten. Hier empfinden die Menschen reale Todesangst, die Panik-Reaktionen auslösen kann.

Angst, die nicht genügend verdrängt wird, gelangt in das Bewußtsein und beeinflusst die Wahrnehmung und die Konzentrationsfähigkeit. Die Minderung der intellektuellen Funktionen kann z. B. bei einem Schüler die Leistung deutlich verschlechtern, obwohl er sich sehr bemüht. Wir nennen dieses Verhalten Prüfungsangst oder Black-out.\*

Angst schränkt das Gesichtsfeld, den Beobachtungsradius ein. Sie führt zu einem »röhrenförmigen« Wahrnehmen der Umwelt. Als Konversions symptomatik begegnen wir dieser Erscheinung bei der psychogenen Sehstörung, die bis zur Blindheit führen kann<sup>1</sup>.

Solange ein junger Mann Angst vor Sexualität hat, nimmt er erotische Signale beim anderen Geschlecht einfach nicht wahr. Eine junge Frau kann sich noch so sehr um diesen Mann bemühen und sich aller weiblichen Verführungskünste besinnen. Sie wird dennoch bei ihm scheitern, falls seine Angst vor ihren Annäherungsversuchen zu groß ist. Anstatt auf ihre Angebote einzugehen, wird er ein sachliches Gespräch führen, ihre Reize aber übersehen.

Ein beunruhigendes Symptom stellen die aggressiven, zwanghaft erlebten Phantasien von Angstneurotikern dar. Die Phantasien können derartig übermächtig werden und drängen so sehr in das momentane Erleben, daß eine Unterscheidung zwischen aggressiver Phantasie und gerade ablaufendem realen Geschehen nur schwer möglich ist. Vor allem werden die Phantasien als angsterregend und bedrohlich erlebt, da sie aggressiven Inhalts sind.

Ein 23jähriger Gärtner, der wegen einer Angstsymptomatik kurz vor seiner Heirat meine Praxis aufsuchte, ängstigte sich wegen seiner aggressiven Vorstellungen:

»Morgens beim Frühstück sehe ich das Küchenmesser auf dem Tisch liegen und stelle mir vor, daß ich es meiner Frau zwischen die Rippen stoße. Ich weiß, daß ich es nicht tue, doch fürchte ich mich vor diesem Gedanken. Die Mordvorstellungen sind furchtbar für mich und unerträglich. Ich weiß nicht, was ich dagegen machen soll. Ich fürchte mich vor ihnen.«

Eine 35jährige Mutter erwähnte, daß sie durch plötzlich auftretende Vorstellungen verunsichert sei, ihre 2jährige Tochter umbringen zu müssen. Unwillkürlich und zwanghaft drängen sich die aggressiven Phantasien in das bewußte Tageserleben ein, so daß sie die Verstandesfunktion irritieren. Einige Patienten berichten, sie haben Angst, verrückt zu werden. Die Angst vor dem »Verrücktwerden« ist durch die Lockerung der Ich-Funktionen, zu erklären. Lockerung der Ich-Funktion bedeutet Lockerung der Abwehr der massiven aggressiven Impulse und der aufkommenden Angst vor diesen Impulsen.

Bei akuten Psychosen kommt es unter der Überflutung mit unbewußten und angsterregenden Inhalten zu einem weitgehenden Erlöschen der Verstandesfunktionen. Der psychotisch Erkrankte kann zwischen Realität, welche die Außenwelt repräsentiert, und der Innenwelt, seinem Unbewußten nicht mehr unterscheiden. Voller Angst gegenüber der zur Realität gewordenen Innenwelt verliert der Psychotiker seine Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit.

---

\* Siehe Kapitel 9.1: Angst, S. 57.