

---

## ANGSTNEUROSEN

---

*Elisabeth Lukas*

Im Unterschied zu den noogenen Neurosen sind Angst-, Zwangs- und Sexualneurosen psychogene Neurosen, also Störungen im seelischen Bereich. Sie gehen ätiologisch nicht auf ein Sinnlosigkeitsgefühl, sondern auf ein überzogenes Angstgefühl zurück. Ein Subjekt hat seine situationsadäquate Sicherheit und Gelassenheit nicht gefunden. Aus der Angst heraus reagiert es »falsch«, und die falsche Reaktion ist es, die die Neurose letztlich anbahnt und einschleift. Das therapeutische Korrektiv besteht daher darin, den Patienten zu einer neuen und »richtigeren« Reaktion auf seine überzogenen Ängste zu motivieren, eine Reaktion, die seinen Ängsten den »Wind aus den Segeln nimmt« und sie – entmachtet – schrumpfen läßt.

So sehr allerdings die falsche Reaktion des Patienten auf seine Angst neurosefördernd ist, muß doch mitberücksichtigt werden, daß die Neurose keine Entwicklungschance hätte, wüßte sich der Patient grundlegend geborgen. Denn *daß* ein überzogenes Angstgefühl in einem Menschen aufsteigt und *daß* dieser Mensch dann falsch darauf reagiert, hat ein und dieselbe Wurzel: er hält sich für beschädigbar und zerstörbar. Und zwar nicht nur in seinem organismischen Dasein, sondern als ganze Person.

Bedenken wir die logischen Folgen dieser Implikation:

1. Wer sich für ganz zerstörbar hält, wird die Zukunft immer im Hinblick auf ihre Zerstörungsgefahr analysieren. Denn auf ihn wartet ja unweigerlich irgendwann die Katastrophe der Vernichtung. Die Frage ist lediglich: kommt sie früher oder später? Und in welcher Form wird sie über ihn

hereinbrechen? Er lebt auch ohne äußere Bedrohung in einer »Ichuntergangsstimmung«.

2. Diese Ichuntergangsstimmung entspricht der von Viktor E. Frankl so benannten Erwartungsangst – Angst vor etwas Negativem, das einem geschehen könnte. Noch ist es eine blande Erwartungsangst ohne inhaltliche Füllung. Nun aber genügt eine kleine Verkettung von unglückseligen Umständen, um die Erwartungsangst an einen bestimmten Inhalt zu binden.

Beispiel: Jemand hat sich einmal bei einem festlichen Essen in größerer Gesellschaft verschluckt und mußte heftig husten und nach Luft schnappen, was ihm verständlicherweise peinlich war. Seine Angst bindet sich daraufhin an die Vorstellung, er könnte beim Essen, insbesondere in Gegenwart anderer Menschen, erneut Schluckprobleme bekommen, er müßte erbrechen oder er würde ersticken. Auf dem Hintergrund der Ichuntergangsstimmung gewinnt der Ichuntergang sozusagen konkrete Gestalt.

3. Wenn sich ein Mensch für ganz zerstörbar hält, konzentriert er all sein Bemühen auf die Hinausschiebung dieser Katastrophe. Er erfindet Rückversicherungsmechanismen, symbolische Schutzwälle, er klammert sich an Bezugspersonen, die sich bei Gefahr vor ihn stellen sollen, er lebt in beengtem Rahmen und wagt Dinge wie Sport, Spiel und Abenteuer nicht. Mitunter wird eine sehr beschränkte Privatsphäre aufgebaut, in der er sich einigermaßen wohl fühlt, weil sie in ihrer Gleichförmigkeit und Regelmäßigkeit die Illusion scheinbarer Geborgenheit vermittelt.

4. Gewinnt für solch einen Menschen der Ichuntergang konkrete Gestalt wie im obigen Beispiel, reagiert er mit einer Verstärkung seines Abschirmungsstrebens und Rückversicherungsbemühens, und das ist genau jene »falsche« Reaktion, die die Neurose erzeugt. Die eigene Vernichtung soll hinausgeschoben werden, also flieht man jedwede Situation, die einen vernichten könnte.

Im Beispiel meidet der Betreffende das Ausgehen in Gesellschaft, er ißt nicht mehr mit anderen Menschen zusammen, er trägt vielleicht sogar krampflösende Medikamente mit sich herum, und am Ende nimmt er auch in seinen eigenen vier Wänden nur noch Brei zu sich.

5. Das Neurotisierende an der falschen Reaktion ist die Tatsache, daß mit ihr eben nur scheinbare Geborgenheit erkaufte werden kann. Denn der Ichuntergang lauert wenn, dann überall. Man kann auch daheim ersticken; wenn es sein muß, am Brei. Kein Schutz ist vollkommen. In der Fachsprache heißt das: die Angst generalisiert; sie kriecht bis in die Schutzwinkel der Privatsphäre hinein, in der sich ein angstneurotischer Patient wimmernd und zitternd versteckt.

6. Noch ein weiteres Attribut haftet der Angst an: sie zieht das Gefürchtete direkt an, wie Viktor E. Frankl meisterhaft beschrieben hat:

»... ein an sich harmloses, flüchtiges Symptom erzeugt im Patienten die phobische Befürchtung seiner Wiederkehr. Diese Erwartungsangst verstärkt sodann das Symptom, und schließlich bestärkt das solcherart verstärkte Symptom den Patienten nur noch mehr in seiner Phobie. Dann ist der Teufelskreis geschlossen, hat sich der Patient in ihn eingeschlossen, eingesponnen wie in einen Kokon. Von solchen Fällen gilt: Ist der Wunsch der sprichwörtliche Vater des Gedankens, so ist die Angst die Mutter des Geschehens, nämlich des Krankheitsgeschehens.«<sup>1</sup>

Im Beispiel wird die Angst vor einem möglichen Ersticken während des Essens die gesamte Hals- und Kehlkopfmuskulatur anspannen und dadurch erst recht Erstickungs- und Würigesensationen aufkommen lassen.

7. Die Ichuntergangsstimmung hat zwei Gefährten in ihrem Gefolge, die bei der Einschleifung von Angstneurosen fleißig mitwirken: die soziale Abhängigkeit und das vegetative »Stigma« (v. Bergmann). Wer an Bezugspersonen klammert, die sich bei Gefahr vor ihn stellen sollen, macht sich von solchen Bezugspersonen und ihren Meinungen abhängig. Er darf ihre Zuwendung und Fürsorge ja nicht verlieren, daher will er vor ihnen gut dastehen, redet ihnen nach dem Munde und versucht verzweifelt, ihre Gunst zu erhalten. Ein Versagen vor ihnen kommt in seiner Vorstellung fast ähnlich einem Vernichtetwerden gleich wie das Eintreten dessen, vor dem sie ihn schützen sollen.

8. Das vegetative »Stigma« wiederum bedeutet, daß parallel zur fehlenden Geborgenheit und möglicherweise durch sie mitbedingt beim Betroffenen eine »urtümliche biologische Alarmbereitschaft« konstitutionell vorliegt<sup>2</sup>, die dafür sorgt, daß seine Angst realiter zur Mutter des Geschehens avancieren kann. Denn ohne neuropathisch-konstitutionelle Grundlage würde die Erwartungsangst das Symptom nicht so ohne weiteres erzeugen. Daß Angst vor Schwitzen genügt, um zu schwitzen, Angst vor Erröten genügt, um zu erröten, oder Angst vor dem Sich-Verschlucken genügt, um nicht mehr normal schlucken zu können, ist eine wirklich satanische Rückkoppelung zwischen Psyche und Bios.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß die Idee, als Ganzes zerstörbar zu sein, in einer Art ungeheurer »Self-fulfilling prophecy« zur Zerstörung führt: nicht zur Zerstörung der Person, die in Wahrheit unzerstörbar ist, sondern

---

<sup>1</sup> V.E. Frankl, Das Leiden am sinnlosen Leben, Freiburg, 11. Aufl. 1989, S. 53.

<sup>2</sup> V.E. Frankl, Die Psychotherapie in der Praxis, München, 2. Aufl. 1991, S. 153.

zur Zerstörung der gesunden Lebensvollzüge dieser Person. Die Therapie muß daher dem Patienten helfen, seine gesunden Lebensvollzüge zu »restaurieren«, darüber hinaus aber hat sie ihn zur Gewißheit seines im Wesen unzerstörbaren Ichs zurückzuleiten.

In der Logotherapie wird zu diesem Zweck die Methode der »Paradoxen Intention« angewandt, über die Viktor E. Frankl kurz und bündig schreibt: »Der Patient wird angewiesen, genau das, wovon er sich immer so sehr gefürchtet hatte, nunmehr sich zu wünschen (Angstneurose) bzw. sich vorzunehmen (Zwangsneurose).«<sup>3</sup> Diese Methode, die mittlerweile von der Verhaltenstherapie und anderen psychotherapeutischen Ansätzen, die ebenfalls mit Paradoxien arbeiten (Erickson, Watzlawick etc.), übernommen und an Hand von zahlreichen Studien in ihrer Effektivität überzeugend bestätigt worden ist, dünkt auf den ersten Blick merkwürdig. Der Patient soll sich wünschen, zu schwitzen, zu erröten, sich zu verschlucken und am besten gleich zu ersticken? Wird der Wunsch, der der Vater des Gedankens ist, nicht die Gedanken an eine drohende Katastrophe noch mehr hochpeitschen und den Patienten in Panik versetzen? Er würde es tun, wenn der Wunsch nicht in ein besonderes Material verpackt wäre: in den Humor.

Der Humor ist nicht nur gesund, er ist ein humanes Spezifikum. Kein Tier ist fähig zu lachen. Lachen setzt Distanzierung von dem Belachten voraus, und ein Lachen über sich selbst erfordert Selbst-Distanzierung, über die kein Tier verfügt. Lachen ist ferner Erhebung über das Belachte; der Lachende ist klüger, weiß es besser, durchschaut es – was es auch sei, er ist *nicht identisch* mit dem Gegenstand seines Lachens. Schließlich ist Lachen Ausdruck einer Differenzierungsleistung beim Lachenden: er kann erkennen, was *nicht ernst* ist, nicht ernst genommen zu werden braucht, nicht wert ist einer ernsthaften Auseinandersetzung damit.

Diese Funktionen des Humors werden zur Heilung des Angstneurotikers benützt. Gemäß der paradoxen Intensionsanweisung hat sich der Kranke das Gefürchtete in übertriebenem Maße herbeizuwünschen. »Geschluckt wird nur mehr über die Luftröhre«, nimmt sich der Patient in unserem Beispiel vor, »über die Speiseröhre essen kann ein jeder! Außerdem will ich die langweilige Gesellschaft, mit der ich mich heute treffe, auf Trab bringen, und ein Erstickungsanfall ›mit Pfiff‹ ist genau das Richtige für sie. Hui, werden die Leuten da um mich herumspringen! Eine so fescle Leiche wie mich hat man aber auch nicht alle Tage im Hause ...«

Wir sehen, ein Patient, der so oder ähnlich zu sich spricht, ist von seinen

---

<sup>3</sup> A.a.O., S. 37.

Ängsten bereits ein gutes Stück abgerückt, er identifiziert sich nicht mehr mit ihnen, sondern, im Gegenteil, distanziert sich von ihnen. Die »Gegenübertreibung« (übertriebener Wunsch gegenüber überzogenen Ängsten) hilft ihm erkennen, wie wenig ernst seine Situation de facto ist. Denn einzig eine aufsteigende Panik vermöchte seine Schluckreflexe zu irritieren, doch das innere Lachen bannt die Panik, und am ruhigen, angstfreien Essen wird er kaum ersticken. Je mehr er sich danach sehnt, eine »fesche Leiche« abzugeben, desto lebendiger bleibt er.

Oft wird die Frage gestellt, ob es denn einem Patienten zuzumuten ist, sich etwas zu wünschen, das er fürchtet. Es verlangt ihm zweifellos viel ab, doch zumutbar ist es auf jeden Fall. Das geistige Potential des Menschen mit seiner Selbst-Distanzierungsfähigkeit ist imstande, noch weit erstaunlichere Leistungen zu vollbringen als die, kleinlichen und irrationalen Ängsten ins Gesicht zu lachen. Die zentrale Frage, um die es hier geht, ist eher die umgekehrte: Kann sich jemand vor etwas fürchten, mit dem er sich derart einverstanden erklärt, daß er es sogar – und wenn nur in einem kurzfristigen Anflug von »Trotzmacht des Geistes« – heiß ersehnt? Die Erfahrung lehrt: nein. Das kann er nicht. Wie der Humor die Panik bannt, bannt der paradoxe Wunsch die angstneurotische Furcht.

Beim Stichwort »Trotzmacht« wollen wir uns noch einmal der Urwurzel der Angstneurose zuwenden, der fehlenden Geborgenheit. Der Idee, ganz und gar zerstörbar zu sein, und der daraus resultierenden krampfhaften Tendenz, jedwede Beschädigung des Ichs abwehren und hinauszögern zu müssen. Es gibt keinen stichhaltigen Beweis, daß sich der Patient mit seiner Idee irrt, ausgenommen den pragmatischen Aspekt, daß eine mit der Schöpfung übereinstimmende Idee sicher nicht lebenshemmend wäre. Aber es gibt eine Möglichkeit, den Patienten *erleben* zu lassen, daß er sich irrt. Ihn spüren zu lassen, daß »die geistige Person störbar, aber nicht zerstörbar ist«<sup>4</sup>, wie unser psychiatrisches Credo lautet. Er soll sich an die Beschädigung ausliefern, zumindest in Gedanken. Er soll sein Ich seelenruhig dem Untergang weihen. Die anderen Menschen werden ihn verlassen? Wohlan, auf in die Einsamkeit! Sein Körper wird verrückt spielen? Auch recht, Abwechslung muß sein, und immer nur gesund bleiben ist fad! Die Katastrophe nähert sich mit großen Schritten? Besser ein Ende mit Schrecken als ein Schrecken ohne Ende!

Mit einer solchen paradoxen Haltung macht sich der Patient unangreifbar von allen negativen Erwartungen, die ihm durch den Sinn gehen mögen, vor

---

<sup>4</sup> V.E. Frankl, *Der leidende Mensch*, München, Neuausgabe 1990, S. 173.

allem aber erlebt er mit hoher Wahrscheinlichkeit etwas völlig Unerwartetes: *Daß dort, wo die Not am größten ist, die Gnade am nächsten ist.* Das kann ihm der Therapeut nicht wie eine mathematische Gleichung vorrechnen, das muß jedem irgendwann selbst aufgehen. Das heißt, sobald der Patient seinen panischen Ängsten zum Trotz aufhört zu fliehen, wovor immer, kann die Erkenntnis in sein Bewußtsein vordringen, daß er gar nicht zu fliehen braucht, weil es überall, auch in der echten Bedrohung noch, ein Rettendes von transzendenter Qualität gibt. Der Verzicht auf Flucht, eingeleitet durch die Methode der »Paradoxen Intention«, ermöglicht die Heimkehr ins Urvertrauen. Nichts anderes schwebte Viktor E. Frankl bei der Kreation seines logotherapeutischen Ansatzes vor, und die Praxis hat ihn voll bestätigt.

»Edith Weisskopf-Joelson äußerte sich einmal dahingehend, daß die paradoxe Intention mit der Logotherapie nur insofern etwas zu tun hat, als sie Kreationen ein und desselben Mannes sind. Ich kann dem nicht beipflichten. Vielmehr will mir scheinen, daß die paradoxe Intention letzten Endes auf Grund eines wiederhergestellten Urvertrauens zum Dasein wirksam ist, und dieses Vertrauen, dieser Glaube an die Devise der Anzengruber-Figur ›Es kann dir nichts geschehen‹ ist der ideale Antagonist gegenüber der Angst – sei es der Angst vor der Angst oder der Angst vor sich selbst. Oder, wie es in einem alten amerikanischen Sprichwort heißt: ›Fear knocked at the door. Faith answered, and no one was there.‹ (Die Angst klopfte an. Der Glaube öffnete die Tür. Und niemand stand draußen.)«<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> V.E. Frankl, *Die Psychotherapie in der Praxis*, München, 2. Aufl. 1991, S. 283.