



Dies ist eine Leseprobe von Klett-Cotta. Dieses Buch und unser gesamtes Programm finden Sie unter [www.klett-cotta.de](http://www.klett-cotta.de)

#### Der Autor:

Otto F. Kernberg, geboren in Österreich, ist Professor für Psychiatrie an der Cornell University und Direktor des Personality Disorders Institute am New York Presbyterian Hospital und gilt als »kompetenter Spezialist für schwere Persönlichkeitssstörungen« (Eva Jaeggi in *Psychologie heute*).

Er war lange Vorsitzender der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung.

Otto F. Kernberg

# Wut und Haß

Über die Bedeutung von Aggression  
bei Persönlichkeitsstörungen und  
sexuellen Perversionen

Aus dem Amerikanischen  
von Christoph Trunk

Klett-Cotta

Klett-Cotta  
www.klett-cotta.de  
Die Originalausgabe erschien unter dem Titel  
„Aggression in Personality Disorders and Perversions“  
im Verlag Yale University Press, New Haven and London  
© 1992 by Otto F. Kernberg, M. D.  
Für die deutsche Ausgabe  
© 1997 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung  
Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart  
Alle deutschsprachigen Rechte vorbehalten  
Printed in Germany  
Cover: Klett-Cotta Design  
Gesetzt aus der 10 Punkt Garamond  
Gedruckt und gebunden von Esser printSolutions GmbH, Bretten  
ISBN 978-3-608-98193-3

Vierte Auflage, 2019

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

# Inhalt

Vorwort . . . . .	7
-------------------	---

## *Teil I*

### *Die Rolle der Affekte in der psychoanalytischen Theorie*

1 Neue Gesichtspunkte zur Triebtheorie . . . . .	13
2 Die Psychopathologie des Hasses . . . . .	35

## *Teil II*

### *Entwicklungsaspekte verschiedenartigster Persönlichkeitsstörungen*

3 Klinische Dimensionen des Masochismus . . . . .	51
4 Hysterische und histrione Persönlichkeitsstörungen . . . . .	72
5 Antisoziale und narzisstische Persönlichkeitsstörungen . . . . .	90

## *Teil III*

### *Klinische Anwendungen der Objektbeziehungstheorie*

6 Die Objektbeziehungstheorie in der klinischen Praxis . . . . .	115
7 Ein ichpsychologisch-objektbeziehungstheoretisches Modell der Übertragung . . . . .	135
8 Strukturelle Veränderung aus der Sicht der Ich-Psychologie und Objektbeziehungstheorie . . . . .	154
9 Übertragungsregression und psychoanalytische Technik bei infantilen Persönlichkeiten . . . . .	179

## *Teil IV*

### *Technisches Vorgehen bei massiven Regressionen*

10 Projektion und projektive Identifizierung: Entwicklungstheoretische und klinische Aspekte . . . . .	203
11 Projektive Identifizierung, Gegenübertragung und stationäre Behandlung . . . . .	222
12 Die Identifizierung und ihr jeweiliger Verlauf bei Psychosen . . . . .	243

13 Die Entwicklung des Hasses und die Lust an ihm . . . . .	264
14 Psychopathische, paranoide und depressive Übertragungen . . . . .	277

*Teil V*  
*Die Psychodynamik der Perversion*

15 Der Zusammenhang der Borderline-Persönlichkeitsorganisation mit den Perversionen . . . . .	307
16 Ein theoretisches Bezugssystem für die Untersuchung von Perversionen . . . . .	326
17 Ein Denkmodell zur Perversion bei Männern (mit besonderer Berücksichtigung der Homosexualität) . . . . .	343
 Literatur . . . . .	363
Drucknachweise . . . . .	376
Zur Übersetzung . . . . .	378
Register . . . . .	379

# Vorwort

In diesem Buch stelle ich die jüngsten meiner fortlaufenden Untersuchungen zu Ätiologie, Natur und Behandlung von Persönlichkeitsstörungen vor. Grundlegende Voraussetzung für solche Erkundungen ist eine Einsicht in die Dynamik hochpathologischen menschlichen Verhaltens. Am Beginn meines Buches überprüfe ich daher die psychoanalytische Theorie der Motivation und befasse mich dabei insbesondere mit der Aggression.

Angesichts der neueren Entwicklungen in der wissenschaftlichen Untersuchung der Affekte schlage ich vor, Freuds Triebtheorie nicht aufzugeben, aber zu modifizieren. Die Modifikation, die ich anregen möchte, trägt der entscheidenden Rolle Rechnung, welche die Affekte bei der Organisation der Triebe spielen, und macht deutlich, wie sich die neuropsychologischen Determinanten der Affekte mit den frühesten zwischenmenschlichen Erfahrungen in Säuglingszeit und Kindheit als den Determinanten der Persönlichkeitsbildung verbinden.

Bei diesen allgemeinen Überlegungen zu Affekten richte ich mein Augenmerk besonders auf die Aggression und versuche, das Verhältnis zwischen Aggression und Wut und zwischen Wut und Haß zu klären.

Meine ganze Arbeit gründet in der Überzeugung, daß die Psychopathologie der Persönlichkeit von den psychischen Strukturen abhängt, die unter dem Einfluß affektiver Erfahrungen mit signifikanten frühen Objekten errichtet wurden. Aus dieser Überzeugung heraus trete ich dafür ein, daß wir ein diagnostisches System, das auf Verhaltensbeschreibungen basiert, mit einem psychodynamischen Ansatz verbinden müssen, der die Bildung psychischer Strukturen in den Mittelpunkt rückt. Dies ist der Blickwinkel, unter dem ich einige Haupttypen von Persönlichkeitsstörungen beschreibe.

In den zentralen Abschnitten dieses Buches aktualisiere ich, mit Blick auf die klinische Praxis, meine ichpsychologische Objektbeziehungstheorie. Dabei widme ich mich vor allem den spezifischen Verzerrungen, die strukturierte Aggression, wenn sie in Gestalt chronischen Hasses und sekundärer Abwehrmanöver gegen diesen Haß auftritt, in der Übertragung und Gegenübertragung hervorruft. Ich untersuche über das gesamte Spektrum von Persönlichkeitsstörungen hinweg, vom neurotischen über das Borderline- bis hin zum psychotischen Organisationsniveau, das Wechselspiel zwischen Identitätsdiffusion, Realitätsprüfung und therapeutischen Pattsituationen. Meine theoretischen Schlußfolgerungen zu Aggression und Haß mache ich für neue Verfah-

renswisen im Umgang mit schweren Persönlichkeitsstörungen nutzbar, angefangen beim psychoanalytischen Standardverfahren über die psychoanalytische Psychotherapie bis hin zur stationären Milieutherapie.

Auch im Schlußabschnitt des Buches gehe ich dem bestimmenden Einfluß nach, den psychische Struktur und Aggression auf die Ausgestaltung psycho-pathologischer Erscheinungsformen ausüben, und befasse mich mit Perversionen. Ich skizziere die Psychodynamik von Perversionen und Persönlichkeitsstörungen und zeige ihre Gemeinsamkeiten und Unterschiede auf. Dabei gehe ich insbesondere auf die einzigartige Position ein, die die verschiedenen Formen der Homosexualität im derzeitigen psychoanalytischen Denken einnehmen.

Für ihre Beiträge zu meinen Gedanken über Objektbeziehungstheorie und Affekttheorie bin ich Selma Kramer, Rainer Krause, Joseph und Anna-Marie Sandler, Ernst und Gertrude Ticho und dem verstorbenen John Sutherland zu Dank verpflichtet. Was die psychoanalytischen Theorien der Perversion angeht, so habe ich Anregung und Hilfe durch Janine Chasseguet-Smirlgel, André Green, Joyce McDougall und insbesondere den verstorbenen Robert Stoller erfahren. In meinem Denken zum Thema des Strukturwandels habe ich erheblich von meinen Diskussionen mit Mardi Horowitz, Lester Luborsky und Robert Wallerstein profitiert.

Bei meiner Arbeit mit Patienten wie auch bei meinen Bemühungen, zur Entwicklung psychoanalytischer und psychotherapeutischer Techniken beizutragen, ziehe ich Nutzen aus dem Privileg, mit einer Gruppe enger Freunde und Kollegen in New York im beständigen fachlichen Dialog zu stehen, unter anderem mit Martin und Maria Bergman, Harold Blum, Arnold Cooper, William Frosch, William Grossman, Donald Kaplan, Robert Michels und Ethel Person; sie alle haben viele der Kapitel in diesem Buch geduldig gelesen und Kritik geübt. Paulina Kernberg hat in ihrer vielfältigen Rolle als Psychoanalytikerin, Fachkollegin und Ehefrau nicht nur den Inhalt dessen beeinflußt, was ich geschrieben habe, sondern ihr kommt auch das Verdienst zu, den Raum geschaffen zu haben, in dem ich mich diesem Werk widmen konnte.

Die theoretischen Ausführungen in diesem Buch entstanden vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Forschungsarbeiten zur intensiven Psychotherapie mit Borderline-Patienten. Den Mitarbeitern des Forschungsprojekts zur Psychotherapie bei Borderline-Patienten am Fachbereich Psychiatrie des Cornell University Medical College und an der Westchester-Abteilung des New York Hospital verdanke ich viel, weil sie die gesamte Arbeit, von der dieses Buch berichtet, mit Enthusiasmus, Hingabe und einem beharrlich kritischen

Blick begleiteten. Zu tiefem Dank verpflichtet bin ich John Clarkin und Harold Koenigsberg, den Kodirektoren des Projekts, und Ann Appelbaum, Steven Bauer, Arthur Carr, Lisa Gornick, Lawrence Rockland, Michael Selzer und Frank Yoemans, den Kolleginnen und Kollegen bei unserem Unterfangen; mit ihrer kritischen Einschätzung der klinischen Erfahrungen, die unsere Gruppe sammelte, haben sie die Art und Weise geprägt, wie ich an besonders anspruchsvolle technische Probleme herangehe. Ich danke ihnen für ihre Anregungen, Denkanstöße und kritischen Anmerkungen, doch wie ich die Forschungsergebnisse in diesem Buch jeweils in Worte gefaßt habe, habe in jedem Fall ich allein zu verantworten.

Miss Louise Taitt und Miss Becky Whipple bin ich tief dankbar für ihre unerschöpfliche Geduld beim Tippen, Überarbeiten, Korrekturlesen und Ordnen der scheinbar kein Ende nehmenden Versionen des Manuskripts. Miss Whipples unermüdliche Aufmerksamkeit auf jedes kleinste Detail des Manuskripts war bei vielen Gelegenheiten meine Rettung. Ms. Rosalind Kennedy, meine Organisationsassistentin, schuf die Rahmenbedingungen, die es mir erlaubten, das Buch inmitten meiner klinischen, akademischen und verwaltenden Aufgaben zuwege zu bringen; sie schützte den Freiraum zum Arbeiten, in dem dies alles möglich wurde.

Dies ist das zweite Buch, bei dem mich sowohl meine langjährige Lektorin, Mrs. Natalie Altman, als auch die Cheflektorin bei Yale University Press, Mrs. Gladys Topkis, unterstützt haben. Beide respektierten taktvoll, wieviel mir an dem lag, was ich sagen wollte, während sie mir halfen, es so klar wie möglich auszudrücken. Ich bin beiden unendlich dankbar.

## Teil I

# Die Rolle der Affekte in der psychoanalytischen Theorie

# 1 Neue Gesichtspunkte zur Triebtheorie

Marjorie Brierley (1936) hat als erste auf ein eigenständliches Paradox hingewiesen, das die Rolle der Affekte in der psychoanalytischen Theorie und Praxis kennzeichnet. In der klinischen Praxis, sagte sie, spielen die Affekte eine zentrale, in der psychoanalytischen Theorie dagegen eine periphere und unklare Rolle. Falls die Funktion der Affekte geklärt würde, so nahm Brierley an, könne dies helfen, bislang ungelöste Probleme der Triebtheorie zu erhellen. Das Paradox, das Brierley vor einem halben Jahrhundert beschrieben hat, hat offenbar bis in die jüngste Zeit weiterbestanden. Erst in den letzten zehn Jahren hat sich an dieser Situation etwas zu ändern begonnen. Ich werde zunächst auf das Verhältnis von Affekten und Trieben eingehen, wie es sich in der psychoanalytischen Theorie darstellt, unter anderem in Freuds sich verändernden Trieb- und Affekttheorien und in jüngeren Beiträgen – auch den meinen –, um dann anschließend eine revidierte psychoanalytische Theorie von Affekten und Trieben vorzustellen. Sodann untersuche ich das Wesen der Affekte, wie sie in der psychoanalytischen Situation zutage treten, und ihre Verzerrungen unter der Einwirkung von Abwehrprozessen. Schließlich stelle ich ein aus meinem begrifflichen Bezugssystem abgeleitetes Entwicklungsmodell vor.

## Tribe und Instinkte

Obwohl Freud glaubte, daß die Triebe, die er als die grundlegenden psychischen Motivationssysteme ansah, biologische Quellen haben, hob er wiederholt hervor, daß man wenig über den Prozeß wisse, der diese biologischen Quellen in psychische Motivation umwandelt. Er stellte sich die Libido oder den Sexualtrieb als eine hierarchisch übergeordnete Organisation der aus einer früheren Entwicklungsphase stammenden sexuellen Partialtriebe vor. Dieser Gedanke steht im Einklang damit, daß er die Triebe als psychische Phänomene auffaßt. Laut Freud (1905) werden die Partialtriebe (orale, anale, voyeuristische, sadistische, und so weiter) im Laufe der Entwicklung psychisch miteinander verknüpft, während physiologisch gesehen keine Verbindung zwischen ihnen besteht. In seiner dualen Triebtheorie von Sexualität und Aggression (1920) erklärt er die Triebe endgültig zu der eigentlichen Quelle, aus der unbewußte psychische Konflikte entspringen und psychische Strukturen hervorgehen.

Freud beschrieb zwar für die Sexualtriebe biologische Quellen, wobei er sich an der Erregbarkeit der erogenen Zonen orientierte, doch für die Aggression nannte er keine derart spezifischen und konkreten biologischen Quellen. Er ging davon aus, daß sich die Ziele und Objekte der libidinösen wie der aggressiven Triebe, anders als die starr festgelegten Quellen der Libido, über die gesamte psychische Entwicklung hinweg verändern; er beschrieb die Kontinuität sexueller und aggressiver Motivationen für eine Vielzahl komplexer psychischer Entwicklungsphänomene.

Holder (1970) hat darauf hingewiesen, daß Freud klar zwischen Trieben und Instinkten unterschied. Die Triebe sah er als übergeordnet an; sie waren für ihn ständige und nicht nur zeitweilig aktive Motivationsquellen. Instinkte dagegen betrachtete er als biologische und ererbte Phänomene, die durch physiologische Reize und/oder Umweltreize in Gang gesetzt werden und nur zeitweilig aktiv sind. Die Libido ist ein Trieb; Hunger ist ein Instinkt. Freud sah die Triebe auf der Grenze zwischen dem Körperlichen und dem Geistigen, als psychische Prozesse mit biologischen Wurzeln; er vertrat die Auffassung (1915b, 1915c), daß die Triebe unserer Erkenntnis nur über ihre psychischen Vertreter, die Vorstellungen und Affekte, zugänglich sind.

Holder wie auch Laplanche und Pontalis (1967/1972, S. 526 und 232) betonen, daß Freuds duale Triebtheorie ausschließlich auf die psychische Sphäre zielt, und bemängeln, daß die Unterscheidung zwischen psychischen Trieben und biologischen Instinkten in der *Standard Edition* verlorengeht, wo sowohl „Instinkt“ als auch „Trieb“ mit „instinct“ übersetzt sind. Ich möchte dem hinzufügen, daß Stracheys Übersetzung die bedauerliche Wirkung hatte, daß Freuds Triebkonzept zu eng mit biologischen Vorstellungen verknüpft wurde; dies hielt die psychoanalytische Forschung davon ab, sich eingehender mit dem Wesen der vermittelnden Prozesse zu befassen, die eine Brücke zwischen biologischen Instinkten und den als rein psychische Motivation definierten Trieben schlagen. Das Wort *instinct* betont nun einmal die biologische Seite des Begriffsfeldes und läßt die psychoanalytische Untersuchung des Phänomens Motivation wenig erfolgversprechend erscheinen. Ich halte das Konzept für einleuchtend, das von Trieben als hierarchisch übergeordneten psychischen Motivationssystemen ausgeht, und meiner Ansicht nach erklärt Freuds duale Triebtheorie solche Motivationsphänomene in ausreichender Weise.

Wie Laplanche und Pontalis (1967) treffend bemerken, verstand Freud Instinkte stets als nichtkontinuierliche, ererbte Verhaltensmuster, die unter den Mitgliedern einer Spezies kaum variieren. Es ist beeindruckend, wie nahe Freuds Instinktkonzept der modernen biologischen Instinkttheorie kommt,

die zum Beispiel von Lorenz (1963), Tinbergen (1951) und Wilson (1975) vertreten wird. Diese Forscher betrachten Instinkte als hierarchische Organisationen von biologisch determinierten Wahrnehmungs-, Verhaltens- und Kommunikationsmustern, die durch Umweltfaktoren in Gang gesetzt werden, die angeborene Auslösemechanismen aktivieren. Sie betrachten dieses System aus biologischen und Umweltfaktoren als epigenetisch. Lorenz und Tinbergen zeigten in ihren Untersuchungen an Tieren, daß die Art der Umweltreize weitgehend bestimmt, wie im Verlauf der Reifung und Entwicklung eines Individuums umgrenzte, angeborene Verhaltensmuster miteinander verknüpft und in ein Gesamtsystem eingeordnet werden: Hierarchisch organisierte Instinkte gehen aus der Integration angeborener Dispositionen mit umweltabhängigem Lernen hervor. In dieser Sichtweise sind Instinkte hierarchisch organisierte biologische Motivationssysteme. Sie werden üblicherweise in Verhaltensweisen bei der Nahrungsaufnahme, bei Kampf und Flucht, bei der Paarung und in ähnliche Kategorien untergliedert.

Rapaport (1953) zeichnet nach, wie Freud sein Affektmodell im Laufe der Jahre änderte. Ursprünglich (1894) setzte er Affekte und Triebe praktisch gleich; 1915 (1915b, 1915c) sah er die Affekte (besonders in ihrer Lust- oder Schmerzdimension und in ihren psychomotorischen und neurovegetativen Aspekten) als Prozesse der Triebabfuhr an; schließlich (1926) betrachtete er sie als angeborene Dispositionen (Schwellen und Kanäle) des Ichs.

Meiner 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. Die sexuellen Partialtriebe sind in diesem Modell stärker eingegrenzte, umschriebene Zusammenschlüsse von korrespondierenden Affektzuständen, deren hierarchisch übergeordneter Zusammenschluß wiederum die Libido als Trieb ist – also die Integration aller erotisch zentrierten Affektzustände. Entgegen der in der Psychoanalyse immer noch weitverbreiteten Auffassung, Affekte seien bloße Abfuhrprozesse, halte ich sie für die Brückenstrukturen zwischen biologischen Instinkten und psychischen Trieben. Argumente, die diese Anschauung stützen, werde ich darlegen, nachdem ich zunächst Affekte und Emotionen genauer definiert habe.

## Affekte und Emotionen

Ich orientiere mich an Brierley (1936) und Jacobson (1953), die sich aus Sicht der klinischen Psychoanalyse mit Affekten befaßt haben, sowie an Arnold (1970a, 1970b), Izard (1978), Knapp (1978) und Emde (1987; Emde et al. 1978), die affektives Verhalten unter neuropsychologischen Aspekten empirisch erforscht haben, und definiere demzufolge Affekte als psychophysiologische Verhaltensmuster, die gekennzeichnet sind durch eine spezifische kognitive Bewertung, durch ein spezifisches mimisches Muster, durch ein subjektives Erleben angenehmer und belohnender oder unangenehmer und aversiver Qualität sowie durch ein muskuläres und neurovegetatives Abfuhrmuster. Das mimische Ausdrucksmuster ist Teil des allgemeinen Kommunikationsmusters, durch das sich jeder einzelne Affekt von den anderen unterscheidet.

Es besteht heute weitgehend Einigkeit darüber, daß Affekte bereits in ihrem Ursprung einen kognitiven Aspekt haben, daß sie zumindest eine Bewertung darüber enthalten, ob die momentan wahrgenommene Konstellation „gut“ oder „schlecht“ ist, und daß durch diese Bewertung, wie Arnold (1970a, 1970b) es ausdrückt, im Erleben des Betreffenden eine Handlungsmotivation wirksam wird, die entweder auf einen bestimmten Reiz oder eine bestimmte Situation hinzielt oder davon wegstrebt. Entgegen der älteren James-Lange-schen Theorie (James 1884; Lange 1885), nach der die subjektiven und kognitiven Aspekte von Affekten auf die Wahrnehmung der muskulären und neurovegetativen Abfuhrmuster folgen oder aus ihr entspringen, und entgegen der darauf aufbauenden Auffassung von Tomkins (1970), daß die kognitiven und die Empfindungsaspekte von Affekten auf die Wahrnehmung des jeweiligen mimischen Ausdrucks folgen oder aus ihr abgeleitet sind, meine ich, daß die subjektive Qualität eines bewertenden Empfindens das Kernmerkmal eines jeden Affekts ist.

Affekte sind meines Erachtens entweder primitiv oder abgeleitet. Primitive Affekte zeigen sich bereits in den ersten zwei oder drei Lebensjahren. Sie sind von intensiver, globaler Qualität und haben eine diffuse, wenig ausdifferenzierte kognitive Komponente. Abgeleitete Affekte sind komplexer, bestehen aus Kombinationen der primitiven Affekte und sind kognitiv ausgestaltet. Ihre ursprünglichen Komponenten kommen oft, anders als bei primitiven Affekten, nicht alle gleich stark zum Vorschein, und ihre psychischen Aspekte dominieren mit der Zeit immer mehr über die psychophysiologischen und mimisch-kommunikativen. Die Begriffe *Emotion* oder *Gefühl* möchte ich diesen

komplexeren Phänomenen vorbehalten. Eine solche Unterscheidung steht im Einklang mit klinischen Beobachtungen, die wir in der psychoanalytischen Situation zu primitiven Affektzuständen und komplexen emotionalen Entwicklungen machen.

## Affekte und Triebe

In Freuds erster Affekttheorie waren die Begriffe Affekt und Trieb praktisch austauschbar. In seiner zweiten Affekttheorie ging er davon aus, daß Triebe sich in psychischen Repräsentanzen oder Vorstellungen – das heißt, in kognitiven Äußerungen der Triebe – und in Affekten manifestieren. Affekte, so postulierte er, sind Abfuhrvorgänge, die ins Bewußtsein gelangen können, aber nicht der Verdrängung unterliegen; nur die Vorstellungsrepräsentanz des Triebes wird verdrängt, zusammen mit einer Erinnerung an den zugehörigen Affekt oder einer Disposition, ihn zu aktivieren (1915b, 1915c).

In der klinischen Psychoanalyse stellt uns der Gedanke, daß Affekte nicht dynamisch unbewußt sein können, vor ein begriffliches Problem. Daß Freud in seiner zweiten Theorie ausschließlich auf die Abfuhraspekte der Affekte abhob, ist möglicherweise zum Teil der damals vorherrschenden James-Lange-schen Theorie zuzuschreiben. Jedenfalls liegen uns heute wichtige neuropsychologische Belege dafür vor, daß Affekte im limbischen System als einem affektiven Gedächtnis gespeichert werden können (Arnold 1984, Kap. 11 und 12).

Wenn Affekte und Emotionen unter anderem aus subjektiven Erfahrungen von Schmerz oder Lust, kognitiven und expressiv-kommunikativen Elementen sowie neurovegetativen Abfuhrmustern bestehen und wenn sie – wie die Forschung an Säuglingen gezeigt hat (Emde et al. 1978; Izard 1978; Stern 1985; Emde 1987) – von den ersten Lebenswochen und -monaten an vorhanden sind, müssen wir sie dann nicht als die wesentlichen Motivationskräfte der psychischen Entwicklung ansehen? Wenn sie sowohl kognitive als auch affektive Komponenten umfassen, was ist dann noch im übergeordneten Konzept des Triebes enthalten, das sich nicht schon im Konzept des Affekts fände? Freud ging davon aus, daß die Triebe von der Geburt an da sind, machte aber auch deutlich, daß sie reifen und sich entwickeln. Es lassen sich Argumente dafür anführen, daß in der Reifung und Entwicklung von Affekten die zugrundeliegenden Triebe zutage treten würden; wenn sich jedoch sämtliche Funktionen und Manifestationen der Triebe unter den Funktionen und Mani-

festationen der sich entwickelnden Affekte subsumieren lassen, wird es schwierig, die These aufrechtzuerhalten, daß die Organisation der Affekte auf eigenständigen Trieben gründet. Denn daß sich die Affekte während der gesamten Entwicklung fortwährend umgestalten, daß sie mit internalisierten Objektbeziehungen integriert werden und daß sich bei ihnen eine übergreifende Dichotomie ausbildet zwischen angenehmen Affekten auf der einen Seite, die in den libidinösen Entwicklungsstrang eingehen, und unangenehmen Affekten auf der anderen Seite, aus denen sich der aggressive Strang speist – all dies weist auf die ungeheure Reichhaltigkeit und Komplexität sowohl ihrer kognitiven als auch ihrer affektiven Elemente hin.

Nach meiner Auffassung haben die traditionelle psychoanalytische Vorstellung, Affekte seien ausschließlich Abfuhrprozesse, sowie die Annahme, Lust entstehe durch das Ansteigen und Unlust durch das Abfallen psychischer Spannung, das Verstehen von Affekten in der klinischen Praxis unnötig erschwert. Jacobson (1953) hat darauf aufmerksam gemacht, daß manche Spannungszustände (wie sexuelle Erregung) angenehm und manche Abfuhrzustände (wie Angst) unangenehm sind; wie Brierley (1936) kam sie zu dem Schluß, daß Affekte nicht ausschließlich Abfuhrprozesse, sondern auch komplexe und anhaltende intrapsychische Spannungsphänomene umfassen.

Jacobson legte auch dar, wie die kognitiven Aspekte von Affekten als Besetzungen von Selbst- und Objektrepräsentanzen im Ich wie auch im Über-Ich aufzufassen sind. Sie zog den Schluß, daß affektive Besetzungen dieser Repräsentanzen die klinischen Manifestationen von Trieben darstellen. Mit anderen Worten, jedesmal wenn wir in der klinischen Situation beim Patienten einen Triebabkömmling diagnostizieren – zum Beispiel einen sexuellen oder aggressiven Impuls –, erlebt er gerade, unter der Einwirkung des jeweiligen sexuellen oder aggressiven Affekts, ein Bild oder eine Repräsentanz seines Selbst, wie es zu einem Bild oder einer Repräsentanz eines anderen Menschen (eines „Objektes“) in einer bestimmten Beziehung steht. Und wann immer wir den Affektzustand des Patienten explorieren, stoßen wir auf einen kognitiven Aspekt, der gewöhnlich eine von dem Affektzustand geprägte Beziehung des Selbst zu einem Objekt darstellt. Die kognitiven Elemente von Trieben, sagt Jacobson, spiegeln sich in den kognitiven Beziehungen zwischen Selbst- und Objektrepräsentanzen und zwischen dem Selbst und konkreten Objekten wider. Sandler (Sandler und Rosenblatt 1962; Sandler und Sandler 1978) gelangte zu ähnlichen Schlußfolgerungen und stellte ebenfalls eine innige Verbindung zwischen Affekten und internalisierten Objektbeziehungen fest.

Jacobson (1957b) versuchte das Verhältnis zwischen Affekten und Stim-

mungen zu klären und definierte Stimmungen als eine zeitweilige Fixierung und Generalisierung von Affekten, die sich auf die gesamte Welt verinnerlichter Objektbeziehungen erstreckt – das heißt, ein bestimmter Affektzustand legt sich für eine begrenzte Zeit auf sämtliche Selbst- und Objektrepräsentanzen des Individuums. Stimmungen sind demnach ausgeweitete, aber relativ gedämpfte Affektzustände, die der gesamten Welt verinnerlichter Objektbeziehungen eine Zeitlang eine bestimmte Tönung verleihen.

## Affekt und Objekt

Die frühe affektive Entwicklung basiert meiner Ansicht nach darauf, daß frühe, von Affekten durchdrungene Objektbeziehungen direkt im affektiven Gedächtnis fixiert werden. Die Arbeiten von Emde, Izard und Stern deuten in der Tat allesamt darauf hin, daß Objektbeziehungen bei der Aktivierung von Affekten eine zentrale Funktion erfüllen.

Demselben Objekt gegenüber können unterschiedliche Affektzustände zum Tragen kommen, je nachdem, welche Entwicklungsaufgaben im Vordergrund stehen und welche instinktiven Verhaltensmuster biologisch aktiviert werden. Die Tatsache, daß sich auf ein und dasselbe Objekt ein ganzes Spektrum von Affektzuständen richten kann, bietet uns vielleicht eine ökonomische Erklärung dafür, wie Affekte miteinander verknüpft und in einen übergeordneten motivationalen Strang transformiert werden, aus dem dann der Sexual- oder der Aggressionstrieb hervorgeht. Zum Beispiel kann aus der lustvollen oralen Reizung beim Stillen und der lustvollen analen Reizung bei der Sauberkeitserziehung eine verdichtete Erinnerung an lustvolle Interaktionen mit der Mutter hervorgehen, so daß sich orale und anale Entwicklung verschränken. Andererseits können sich gleichsinnige aggressive Affektzustände, die bei wütenden Reaktionen auf Versagungen in der oralen Phase und bei Machtkämpfen in der analen Phase auftreten, miteinander verbinden und sich auf diese Weise zum Aggressionstrieb zusammenfügen. Außerdem kann sich die intensive, positive affektive Besetzung der Mutter, die das Kind während der Übungsphase des Trennungs- und Individuationsstadiums ausbildet, später mit einem sexuell geprägten Verlangen nach ihr verbinden, das sich der Aktivierung genitaler Gefühle in der ödipalen Entwicklungsphase verdankt. Grundsätzlich lassen sich die Affekte der sexuellen Erregung und der Wut als die zentralen organisierenden Affekte der Libido auf der einen und der Aggression auf der anderen Seite auffassen.

Wenn wir davon ausgehen, daß Affekte die primären psychobiologischen Bausteine der Triebe und der frühesten Motivationssysteme sind, bleibt immer noch erklärungsbedürftig, wie sich aus Affekten hierarchisch übergeordnete Triebssysteme bilden. Könnten wir nicht einfach sagen, daß die Primäraffekte selbst die Motivationssysteme sind? Da es aber eine Vielzahl komplexer sekundärer Kombinationen und Umformungen von Affekten gibt, wäre meiner Ansicht nach eine Motivationstheorie, die von Affekten anstatt von zwei grundlegenden Trieben ausgeht, zu komplex und klinisch unbefriedigend. Außerdem glaube ich, daß die unbewußte Organisation und Integration affektiv bestimmter früher Erfahrungen ein höheres Niveau motivationaler Organisation voraussetzt als das Niveau, auf dem Affektzustände an sich angesiedelt sind. Wir müssen von einer Motivationsstruktur ausgehen, die der komplexen Integration sämtlicher affektiver Entwicklungslinien in der Objektbeziehung zu den Eltern gerecht wird.

Wenn wir versuchen, sowohl die Trieb- als auch die Affekttheorie durch eine Bindungs- oder Objektbeziehungstheorie zu ersetzen, die das Konzept der Triebe zurückweist, vereinfachen wir das intrapsychische Leben zu sehr, weil wir nur die positiven oder libidinösen Elemente der Bindung an andere Menschen hervorheben und die unbewußte Organisation der Aggression außer acht lassen. Jene Objektbeziehungstheoretiker, die die Triebtheorie ablehnen, haben meiner Ansicht nach, obwohl das der Theorie nach nicht unbedingt so sein müßte, in der Praxis die motivationalen Aspekte der Aggression in bedenklicher Weise vernachlässigt.

## Affekte und intrapsychische Kräfte

Aus all diesen Gründen denke ich, daß wir die Triebtheorie nicht durch eine Affekttheorie oder eine Objektbeziehungstheorie der Motivation ersetzen sollten. Es erscheint mir ausgesprochen plausibel, daß Affekte das Bindeglied sind zwischen biologisch determinierten Instinktkomponenten auf der einen und der intrapsychischen Organisation übergreifender Triebe auf der anderen Seite. Daß die zwei Stränge von belohnenden und von aversiven Affektzuständen der dualen Entwicklungslinie von Libido und von Aggression entsprechen, erscheint unter klinischen wie theoretischen Gesichtspunkten schlüssig.

Mit der Annahme, daß Affekte die Bausteine der Triebe sind, lassen sich, wie ich glaube, einige hartnäckige Probleme in der psychoanalytischen Triebtheorie lösen. Ich greife damit den Gedanken auf, daß die erogenen Zonen die

Quelle der Libido sind, und erweitere ihn zu einer umfassenden Betrachtung sämtlicher physiologisch aktivierte Funktionen und Körperzonen, die bei affektiv besetzten Interaktionen des Säuglings und Kindes mit der Mutter beteiligt sind. Wesentlich ist dabei unter anderem, daß sich das Interesse von Körperfunktionen weg auf soziale Funktionen und das Ausüben von Rollen verlagert. Das Modell, das ich vorschlage, liefert auch die in der psychoanalytischen Theorie bisher fehlenden Bindeglieder zwischen den „Quellen“ aggressiv besetzter Säugling-Mutter-Interaktionen, der „zonalen“ Funktion einer aggressiven Verweigerung oraler Nahrungsaufnahme, analer Kontrolle, direkt körperlich ausgetragenen, mit Wutanfällen verbundenen Machtkämpfen und ähnlichen Phänomenen. Meine These ist, daß sich die Energetisierung physiologischer „Zonen“ affektiv besetzten Objektbeziehungen verdankt.

Nach diesem Modell der Beziehung zwischen Trieben und Affekten besteht das Es aus verdrängten verinnerlichten Objektbeziehungen, die entweder hochaggressiv oder sexualisiert sind. Die Mechanismen der Verdichtung und Verschiebung, die für die Inhalte des Es typisch sind, beruhen darauf, daß zwischen denjenigen Selbst- und Objektrepräsentanzen, die von Affekten mit einer ähnlichen positiven oder negativen Wertigkeit durchzogen sind, jeweils eine Koppelung besteht; auf diese Weise entstehen der aggressive und der libidinöse Strang und später der aus beiden Anteilen kombinierte Strang.

Mein Modell erlaubt uns, dem biologisch determinierten Auftreten neuer affektiver Erfahrungen über die gesamte Lebensspanne hinweg Rechnung zu tragen. Eine dieser Erfahrungen ist die Aktivierung intensiver sexueller Erregung in der Adoleszenz, wenn erotisch getönte Affektzustände mit der genitalen Erregung und mit erotisch geladenen Emotionen und Phantasien, die sich aus der ödipalen Entwicklungsphase herleiten, integriert werden. Mit anderen Worten, die Intensität von (libidinösen wie aggressiven) Trieben steigert sich in verschiedenen Lebensphasen dadurch, daß neue, psychophysiologisch aktivierte Affektzustände bereits bestehenden, hierarchisch organisierten Affektsystemen eingegliedert werden.

Um es allgemeiner zu sagen: Wenn die Organisation der Triebe einmal konsolidiert ist und sie das hierarchisch übergeordnete Motivationssystem bildet, tritt, sobald bei einem bestimmten intrapsychischen Konflikt Triebe aktiviert werden, ein dementsprechender Affektzustand in Erscheinung. Dieser Affektzustand schließt eine verinnerlichte Objektbeziehung ein, in der im wesentlichen eine bestimmte Selbstrepräsentanz und eine bestimmte Objektrepräsentanz unter den Vorzeichen des jeweiligen Affekts aufeinander bezogen

sind. Die wechselseitige Rollenbeziehung von Selbst und Objekt, die der Affekt vorgibt, äußert sich gewöhnlich als eine konkrete Phantasie oder als Wunsch. Kurz gesagt werden Affekte also nicht nur zu Bausteinen der Triebe, sondern auch zu ihren Signalen oder Repräsentanten.

Diese Sicht der Affekte widerspricht zwar Freuds zweiter Affekttheorie, steht aber im Einklang mit seiner ersten und dritten: Wie seine erste Affekttheorie stellt sie einen Zusammenhang zwischen Affekten und Trieben her, und wie seine dritte Affekttheorie betont sie die angeborene Disposition zum Erleben von Affekten, von der die ursprüngliche Ich-Es-Matrix geprägt ist.

## Affekte in der psychoanalytischen Situation

Nachdem ich eine Theorie der Triebentwicklung umrissen habe, wende ich mich nun wieder den klinischen Manifestationen von Affekten zu, um Belege für Brierleys und Jacobsons Behauptungen anzuführen, daß wir es in der klinischen Arbeit ständig mit Affekten oder Emotionen zu tun haben und daß Affekte komplexe intrapsychische Strukturen und nicht einfach nur Abfuhrprozesse sind.

Die psychoanalytische Situation bietet eine einzigartige Gelegenheit, sämtliche Arten von Affekten zu erkunden – von den primitiven (wie Wut oder sexuelle Erregung) bis hin zu den kognitiv differenzierten, zusammengesetzten Affekten. Brierley (1936) und Jacobson (1953) haben darauf hingewiesen, daß zu einem Affekt ein grundlegendes subjektives Erleben gehört, das entweder angenehm oder unangenehm getönt ist. Lust wird subjektiv meistens – aber nicht immer – anders erlebt als Schmerz.

Affekte unterscheiden sich nicht nur in qualitativer, sondern auch in quantitativer Hinsicht: Die Intensität des subjektiven Erlebens variiert, was gewöhnlich an physiologischen Abfuhrmustern und/oder am psychomotorischen Verhalten abzulesen ist. In seinem Verhalten teilt der Patient dem Analytiker auch etwas von seinem subjektiven Erleben mit. Tatsächlich sind die Kommunikationsfunktionen von Affekten für die Übertragung von zentraler Bedeutung und ermöglichen es dem Analytiker, sich in das Erleben des Patienten hineinzuversetzen und (innerlich) emotional darauf zu reagieren. Wenn wir Affekte psychoanalytisch untersuchen, ist in jedem Fall ihr Vorstellungsgehalt wichtig, besonders bei primitiven Affekten, die anfangs den Anschein erwecken können, als hätten sie fast keinen kognitiven Gehalt. Die psychoanalytische Erkundung intensiver Affektstürme bei regredierten Patienten

zeigt meiner Erfahrung nach durchweg, daß es so etwas wie einen „reinen“ Affekt ohne jeden kognitiven Gehalt nicht gibt.

Die Affekte, die wir in der psychoanalytischen Situation beobachten, haben stets nicht nur einen kognitiven Gehalt, sondern auch – und dies ist, wie ich denke, ein entscheidender Befund – einen Objektbeziehungs-Aspekt; das heißt, sie drücken aus, wie der Patient einen Aspekt seines Selbst zu einem Aspekt dieser oder jener Objektrepräsentanz in Beziehung setzt. Außerdem spiegelt ein Affekt in der psychoanalytischen Situation entweder eine reaktivierte innere Objektbeziehung wider oder vervollständigt sie. In der Übertragung läßt ein Affektzustand die Objektbeziehung wieder aufleben, die in der Vergangenheit für den Patienten bedeutsam war. Jedesmal wenn eine Objektbeziehung in der Übertragung wieder auflebt, kommt also auch ein bestimmter Affektzustand ins Spiel.

## Verzerrungen durch Abwehrvorgänge

Das Auftreten von Impuls/Abwehr-Konfigurationen in der psychoanalytischen Situation können wir uns damit erklären, daß bestimmte, im Widerstreit miteinander liegende Objektbeziehungen aktiviert werden. Auf der einen Seite der Konfiguration sehen wir die Abwehr am Werk; ihr steht auf der anderen Seite ein Impuls oder Triebabkömmling gegenüber. Das masochistische Leiden eines hysterischen Patienten, der den Analytiker als versagend und strafend erlebt, kann eine Abwehr gegen sexuelle Erregung, Phantasien und positive ödipale Strebungen sein; die Mischung aus Kummer, Wut und Selbstmitleid wäre dann ein Affektzustand, der dazu dient, verdrängte sexuelle Erregung abzuwehren. Wann immer wir also im klinischen Sprachgebrauch feststellen, ein Trieb werde im Dienste der Abwehr gegen einen anderen eingesetzt, meinen wir damit eigentlich, daß ein Affekt eine Abwehrfunktion gegen einen anderen ausübt.

Oft aber wird der Affektzustand durch den Abwehrprozeß selbst gestört. So kann es beispielsweise sein, daß der Patient, wenn ein Affekt in ihm aufsteigt, seine kognitiven Aspekte, das ihn begleitende subjektive Erleben oder alles außer seinen psychomotorischen Aspekten verdrängt. Wird der Affektzustand auf diese Weise unterbunden, so beeinträchtigt das die in der Übertragung vorherrschende Objektbeziehung, und der Patient ist sich seines subjektiven Erlebens nicht mehr voll und ganz bewußt. Außerdem fällt es dann dem Analytiker schwerer, sich in den Patienten hineinzuversetzen. Stellen Sie sich