

## Otto Ranks Stellungnahme zu Freuds „Hemmung, Symptom und Angst“

---

### „Das Angstproblem“\*

*Otto Rank (†)*

„Ich hatte schon im Mutterleibe solche Angst,  
daß man mich mit Zangen herausziehen mußte.“

*Lessing (Brief).*

„I and fear are borne twins.“

*Hobbes.*

Mit dem Neurosenproblem aufs engste verbunden, ja beinahe identisch damit, ist das Angstproblem, das noch am ehesten als Kernproblem der Neurose bezeichnet werden kann. Jedenfalls muß Freuds Versuch, die Neurose als ein Libidoproblem zu lösen, als unbefriedigend betrachtet werden. Nachdem Freud die neurotische Angst in den sogenannten „Aktualneurosen“ als Ergebnis einer Libidoverdrängung aufgefaßt hatte und dabei schließlich zur „Kastrationstheorie“ gekommen war, habe ich im „Trauma der Geburt“, einen gelegentlichen Hinweis Freuds verwertend, den Angsteffekt genetisch aus dem Geburtserlebnis abzuleiten versucht. Der entscheidende Schritt, den ich dabei über Freud hinaus machte, war die Verknüpfung der physiologischen Geburtsangst, die Freud allein damit im Auge hatte, mit der Trennung von der Mutter als einem Trauma von eminent psychologischer Bedeutung. Ich möchte nun zeigen, wie sich diese Auffassung sowohl historisch wie systematisch in den Entwicklungsgang der Psychoanalyse einreicht, zugleich damit die genetische Psychologie vorbereiten, die eine konsequente Weiterverarbeitung meiner dort begonnenen Neuorientierung darstellt, und endlich auch Freuds Auseinandersetzung mit meiner Angsttheorie in den folgenden Ausführungen diskutieren.

Schon in meiner seinerzeit geplanten monographischen Darstellung des Angstproblems, die ich einleitend erwähnte, bin ich von der Freudschen Feststellung ausgegangen, „daß man an Stelle von Libido unter Umständen Angst auftreten sieht, ja daß eigentlich an Stelle jedes verdrängten Affektes Angst auftreten kann“. Es ist klar, daß die wichtigste Aufgabe darin besteht, zu erkennen und zu erklären, wie das vor sich geht und was dabei geschieht. Ich habe mir damals die heuristische Annahme zurechtgelegt, daß nicht die Libido sich in Angst verwandelt, sondern daß die Libido (-Befriedigung) die Angst deckt; und wenn die Libido unterdrückt (versagt) wird, so kommt die Angst wieder zum Vorschein. Aber auch während

---

\* Kapitel „Das Angstproblem“ aus Otto Rank „Grundzüge einer genetischen Psychologie – Auf Grund der Psychoanalyse der Ichstruktur“. Deuticke, Leipzig, Wien, 1927, S. 24–40.

oder mit der Libidobefriedigung verschwindet die Angst nie ganz bei Menschen, bei denen sie schon primär nicht gut im Ich verarbeitet, sondern nur „verdeckt“ war. Das beweist die Tatsache, daß in solchen Fällen die Libidobefriedigung selbst von Angst begleitet oder gefolgt sein kann (wie z.B. die neurasthenische Angst vor den Folgen der Masturbation oder die „aktualneurotische“ vor Ansteckung, Kindersegen, Ehebruch – moralische Konflikte – beim Koitus). Wir wissen jetzt, daß diese Angst zwar unter den genannten Umständen auftritt, aber nicht primär dort entsteht, sondern sekundär damit verknüpft wird. Hierbei zeigt sich eben die (neurotische) Unzweckmäßigkeit eines solchen „Deckens“ der Angst durch Libido an Stelle ihrer Aufarbeitung im Ich.

In seinem Buche „Hemmung, Symptom und Angst“ (1926) gibt Freud seine Theorie der Verwandlung von Libido in Angst auf, da er unter Berücksichtigung und teilweisen Anerkennung meiner Angsttheorie zugeben muß, daß die Angst nicht, wie er bisher annahm, bei der Verdrängung neu erzeugt, „sondern als Affektzustand nach einem vorhandenen Erinnerungsbild reproduziert“ wird (S. 15, 76). Und er greift auf seine frühere Bemerkung zurück, daß dies beim Menschen der Geburtsvorgang sei (S. 60). Was er nicht akzeptieren will, ist meine eigentliche Leistung, nämlich die Verknüpfung dieser Affektproduktion mit der Trennung von der Mutter, obwohl er an einer Stelle (S. 103) „die Aufdeckung dieses großen Zusammenhanges“ als „ein unbestrittenes Verdienst“ anerkennt. Die widerspruchsvolle Darstellung Freuds erklärt sich daraus, daß es ihm vor allem schwer wird, seine eigene Auffassung der Angst als Kastrationsangst aufzugeben bzw. mit der Geburtsangsttheorie in Einklang zu bringen. Zwar gibt er schon zu, „daß die Kastrationsangst nicht der einzige Motor der Verdrängung (oder Abwehr) ist“ (S. 62) und er schränkt ihre pathogene Bedeutung bereits auf die Phobien ein, während bei der Hysterie der Liebesverlust, bei der Zwangsneurose das Über-Ich die Angstbedingung darstellen. Andererseits führt seine kritische Diskussion seiner eigenen Fälle von Tierphobien (der kleine Hans und der Wolfmann) zu dem Ergebnis, daß bei ihnen die „genitalen Regungen“ (Zärtlichkeit und Angst) „in der Sprache der überwundenen Übergangsphase von der oralen zur sadistischen Libidoorganisation ausgedrückt werden“ (S. 34). Freud versucht hier die Kastrationstheorie aufrechtzuerhalten, indem er diese sadistisch-oralen Äußerungen als „Entstellungersatz für den Inhalt, vom Vater kastriert zu werden“ auffaßt. Mit welchem Rechte wird nicht gesagt, die Absicht aber, die Kastrationstheorie zu retten, ist ebenso unverkennbar wie mißglückt, da sie sich einer flächenhaften „Deutung“ bedient. Hätte Freud beim Schreiben seiner Arbeit (Sommer 1925) meine genetische Genitaltheorie verwerten können, so hätte er nicht nur die primäre Beziehung der sadistisch-oralen „Sprache“ zum Mutterobjekt erkennen, sondern auch die Kastrationsangst, die sich auf die spätere (genitale) Ödipusstufe bezieht, an die richtige Stelle setzen können. Indem Freud aber den genetischen Zusammenhang der (oralen) Mutterstufe mit der (genitalen) Vaterstufe vernachlässigt, „deutet“ er die eine als „Entstellungersatz“ der anderen und muß so zugleich seine neue Auffassung der Angst als einer Reproduktion aufgeben, um nach einer aktuellen Ursache für die Kastrationsangst auf der genitalen Stufe zu suchen. Indem er sie auf eine „Realangst“ zurückführt, die „Angst vor einer wirklich drohenden oder als real beurteilten Gefahr“ (S. 39), steigt wieder der Zweifel auf, ob die Angst nicht doch auch aus den ökonomischen

Bedingungen der Situation neu erzeugt werden kann und nicht bloß als Affekt-signal der Gefahr in Reproduktion der Geburtssituation. So bleibt die große Frage offen, ob der Angstaffekt (oder Affekt überhaupt) jeweils neu produziert oder nur reproduziert wird, ein Problem, das Freud zu lösen versucht, indem er einen „Übergang von der automatisch ungewollten Neuentstehung der Angst zu ihrer beabsichtigten Reproduktion als Signal der Gefahr“ annimmt (S. 83). Im allgemeinen scheint jedoch, daß immer beides der Fall ist: in gewissem Sinne sind alle Affekte Reproduktionen, ja das macht vielleicht, wie Freud selbst einmal andeutete, ihr eigentliches Wesen aus und erklärt, wie ich meine, ihre Intensität und Schmerzhaftigkeit. Ich möchte sagen, jeder Affekt ist eine „Reminiszenz“, die aber nur auf Grund eines aktuellen Erlebnisses aufgefrischt, d. h. neu erzeugt wird. Diese „Reminiszenz“ geht aber letzten Endes auf den zuerst erlebten Geburtsangstaffekt zurück, wie auch Freud selbst wieder bei der Diskussion der Realangst (S. 72) andeutet: „Da es sich so oft um die Gefahr der Kastration handelt“, erscheint die Angst „als die Reaktion auf einen Verlust, eine Trennung“. Hiernach würde nun, entsprechend meiner im „Trauma der Geburt“ vertretenen Auffassung die Geburt als erstes Angsterlebnis und Trennung von der Mutter das Urbild der Kastrationsangst sein. Da Freud aber die Kastrationstheorie als den Grundpfeiler der sexuellen Ätiologie der Neurosen nicht aufgeben will, muß er die Trennung von der Mutter im Geburtsakt ihres traumatischen Charakters entkleiden und zerreißt so den von mir aufgedeckten „großen Zusammenhang“ wieder, indem er behauptet, „daß ja die Geburt subjektiv nicht als Trennung von der Mutter erlebt wird, da diese als Objekt dem durchaus narzißtischen Fötus völlig unbekannt ist“ (S. 73).

Ich möchte nun demgegenüber auf Verschiedenes hinweisen, was mir doch geeignet erscheint, wenigstens die Schwierigkeiten einer solchen Entscheidung aufzuzeigen. Mit Recht betont Freud, daß wir im allgemeinen zu wenig über das Neugeborene und sein Empfindungsleben wissen, um daraus zwingende Schlüsse ziehen zu können. Dasselbe gilt aber – trotz vereinzelter Kinderbeobachtung und sogar Kinderanalysen – in weitem Ausmaß für das Kind, in das jedenfalls bisher viel zu viel Erwachsenen, insbesondere erwachsene Sexualität, hineinprojiziert wurde. Wie dem auch sei, Freuds Mahnung zur Vorsicht in bezug auf das Empfinden des Säuglings bleibt zu recht bestehen, gilt aber auch für seine Behauptung, daß die Mutter für das Neugeborene noch kein Objekt darstelle. Ich meine, das wissen wir nicht so genau, oder vielmehr es läuft auf eine Wortklauberei hinaus. Denn sicher ist, daß das Neugeborene etwas verliert, sobald es geboren ist, ja schon sobald die Geburt beginnt, etwas, was wir in unserer Sprache kaum anders denn als Objektverlust, oder wenn man besonders genau sein will, als Milieuverlust ausdrücken können. Es ist eben das Charakteristische des Geburtsaktes, daß er ein Übergangsphänomen *kat exochen* ist und vielleicht macht das seinen traumatischen Charakter aus. Mit Bezug auf das Objekt könnte man sagen, das Ich findet im Geburtsakt sein erstes Objekt, um es sofort wieder zu verlieren, und möglicherweise erklärt dies manche Eigenheit unseres Seelenlebens. Ja, ich meine, ohne eine solche oder ähnliche Annahme wird man auch die spätere Kinderangst, wie Freud selbst zugibt (S. 81ff.), nicht recht verstehen, denn nur aus der Reproduktion der Geburtstrennung wird verständlich, warum das Kind, wenn es die Mutter vermißt, mit Angst reagiert und nicht wie der Erwachsene mit

Sehnsucht auf den Objektverlust. Ebenso wenig wird man auch die Mutterleibsehnsucht, die unzweifelhaft biologisch ist (und nicht bloß ein Fluchtversuch, was sie auch werden kann), nicht verstehen können, wenn man sie nicht im gleichen Sinne als Versuch der „Wiederherstellung einer früher bestandenen ‚Objektbeziehung‘“ auffaßt. Freuds Versuch, diesen einfachen biologischen Tatbestand im Sinne seiner Kastrationstheorie zu sexualisieren, wird auch durch die Berufung auf Ferenczis Genitaltheorie nicht plausibler. „Die Phantasie der Rückkehr in den Mutterleib als Koitusersatz des Impotenten (durch die Kastrationsdrohung Gemhemnten)“ (S. 85) zu deuten, mag vielleicht gelegentlich beim Kranken in der analytischen Situation gelten; aber als allgemein psychologisches Erklärungsprinzip der universalen Mutterleibsehnsucht, die sich auch bei Nichtimpotenten findet, ist es logisch, psychologisch und biologisch ungerechtfertigt. Daß der Penis ein Instrument zur völligen Besitzergreifung der Mutter auf genitaler Stufe ist, habe ich selbst behauptet, ebenso daß dementsprechend die Kastration eine Trennung von der Mutter im Sinne der Geburt bedeutet. Daß aber die Mutterleibsehnsucht, wie Freud will, ein Koitusersatz sein soll, widerspricht übrigens auch der Ferenczischen Auffassung, die in biologischer Vertiefung der Jungschen und in Anschluß an meine Auffassung gerade das Umgekehrte behauptet: nämlich daß der Koitus ein (genitaler) Ersatz der biologischen Mutterleibsehnsucht ist.

Im allgemeinen muß ich gegenüber der Freudschen Kritik daran erinnern, daß ich in meiner Darstellung von der Freudschen Auffassung der Geburtsangst als einer physiologischen Reaktion ausgegangen bin und sie auch in ihrer Eigenschaft als Reaktion auf eine Gefahr gewürdigt habe. Wenn Freud dieses Moment nun unterstreicht, so übersieht er, verblendet durch die Kastrationstheorie, daß die erste Gefahrensituation in der Geburt eine Gefahr für das Leben (Todesangst – Geburtsangst) und nicht für den Verlust des Penis bedeutet. Ich habe nur gemeint, daß diese physiologische (vom Objektverlust unabhängige) Angst im Geburtsakt, der eben höchst komplexer Natur ist, eine „psychische Verankerung“ erfährt, die sich auf das Mutterobjekt und die Rückstrebungstendenz bezieht. Von dieser psychischen Verankerung der Angst (oder einer ähnlichen Annahme) ist nun in Freuds Darstellung keine Rede, so daß ich eigentlich nicht recht sehen kann, wie er überhaupt von der Geburtsangst zum psychischen Angstproblem kommt. Er zieht denn auch den Schluß, „daß die frühesten Kindheitsphobien eine direkte Rückführung auf den Eindruck des Geburtsaktes nicht zulassen und sich überhaupt bis jetzt der Erklärung entzogen haben“ (S. 81). Freud gibt wohl zu, daß die (spätere) Angst aus Objektverlust „psychisch“ sei, aber das heißt doch wieder nichts anderes, als daß der (physiologische) Geburtsangstaffekt irgendwie in bezug auf das Objekt psychisch wird. Ich verlege dies nur auch in den Geburtsakt selbst, was mir plausibler scheint, und verlege die psychische Angst, deren das Neugeborene auch nach Freuds Ansicht von Anfang an fähig ist, nicht erst in die Kleinkinderzeit, wo sie deutlich beim Vermissten der Mutter entsteht, also auf die erste Trennung von ihr zurückgeht. Freud gibt keine zureichende Erklärung, warum die Angst bei Objektverlust (psychische Angst) nicht ebenso gut im Geburtsakt entstehen könne wie beim Kleinkind, wo dieser Zusammenhang nur manifest wird. Aber es wird doch klar, warum er jetzt im Geburtsakt die Mutter als Objekt nicht gelten lassen will. Da er nämlich auf Grund meiner Geburtsangststheorie seine Theorie der Angstentstehung aus Libidoversagung aufge-

geben hat, negiert er auch das Vorhandensein eines Libidoobjektes im Geburtsakt. Er übersieht dabei, daß es gar nicht meine Voraussetzung war, die Angst im Geburtsakt aus dem Verlust des Libidoobjektes hervorgehen zu lassen (die Reaktion könnte ja nur Sehnsucht – Mutterleibssehnsucht – sein). Ich ließ sie vielmehr aus der physiologischen (Lebens-)Gefahr entstehen und nur „zufällig“ mit dem Objektverlust verknüpft werden, eine Verbindung, die allerdings für die ganze menschliche Entwicklung, insbesondere für unser Seelenleben charakteristisch und bedeutungsvoll bleibt. Dabei war ja meine Voraussetzung, daß das Ich die Angststätte sei. Die Vorstellung der Verwandlung von Libido in Angst hatte ich de facto schon im „Trauma der Geburt“ aufgegeben, indem ich eben die Angst nicht aus „unterdrückter Libido“ (Objektverlust), sondern aus der (physiologischen) Geburtsangst herleitete. Während mich aber analytische Beobachtungen und Erfahrungen zur Einsicht gebracht hatten, daß (in der Analyse, beim Patienten) die Libido (Wunschregung) die Angst sozusagen deckt, d. h. daß die Angst zeitweilig verschwindet, weil die Libido befriedigt wird, nicht aber, weil eine Verwandlung stattfindet, zieht Freud aus der Akzeptierung der Geburtsangst als Angstquelle den logischen Schluß, daß dann die Annahme einer solchen Verwandlung nicht mehr nötig sei. Freud verlegt nun diese Zerreißung des von ihm selbst hergestellten Zusammenhanges zwischen Libido und Angst in den Geburtsakt, indem er sagt, schon dort wurde die Angst nicht aus Libido erzeugt, während sie überhaupt nicht daraus erzeugt, sondern, wie ich meine, nur bereits dort mit dem Objektverlust verknüpft, wie ich sagte, „psychisch verankert“ wird.

Da Freud in diesem Buche, vielleicht zum erste Male, nicht auf Grund eigener analytischer Erfahrungen spricht, sondern meine Erfahrungen deduktiv und kritisch verwertet, kommt er auch zu keinem positiven Ergebnis, außer dem einen in bezug auf die Angst, das aber voranalytisch anmutet: nämlich daß die Angst als Reaktion auf eine Gefahrensituation, gewissermaßen als Signal, reproduziert wird. Wobei er erstens zugeben muß, daß die erste Gefahr und also das Vorbild jedes Angsteffektes doch die Geburt ist, andererseits nicht übersehen kann, daß gerade die neurotische Angst, die uns am meisten interessiert, „Angst vor einer Gefahr ist, die wir nicht kennen. Die neurotische Gefahr muß also erst gesucht werden; die Analyse hat uns gelehrt, sie ist eine Triebgefahr. Indem wir diese dem Ich unbekanntes Gefahr zum Bewußtsein bringen, verwischen wir den Unterschied zwischen Realangst und neurotischer Angst, können wir die letztere wie die erstere behandeln“ (S. 125). Dagegen heißt es an anderer Stelle wieder, „der Triebanspruch ist ja nicht an sich eine Gefahr, sondern nur darum, weil er eine richtige äußere Gefahr, die der Kastration mit sich bringt“ (S. 67), was wieder nur teilweise richtig ist, denn gerade in unserem Kulturmilieu, wo die Neurosen entstehen, ist die Kastration nichts weniger als eine äußere Gefahr. Diesem Dilemma weicht Freud aus, indem er schließlich formuliert: „Kein anderer Unterschied von der Realangst, die das Ich normalerweise in Gefahrensituationen äußert, als daß der Inhalt der Angst unbewußt bleibt und nur in einer Entstellung bewußt wird“ (S. 67). Ich glaube, daß dieser Unterschied gerade genügt, um die Realangst nach wie vor von der neurotischen scharf zu unterscheiden; außerdem haben wir auch zu erklären, warum sie unbewußt bleibt, ebenso wodurch und wieso sie entstellt wird. Dazu müßte man vielleicht auch den Angsttraum verstehen, dessen frühere Erklärung durch Freud mit dem Aufgeben der Verwandlung von Libido

in Angst hinfällig geworden ist und den Freud charakteristischerweise in seiner ganzen Darstellung mit keinem Wort erwähnt. Im Angsttraum handelt es sich sicherlich nicht um eine äußere Gefahr und doch ist die Angst quantitativ größer als meist in Wirklichkeit.

Dies führt zu dem wichtigen Problem der Quantität und der damit verbundenen „therapeutischen“ Idee des Abreagierens. In der allgemeinen Würdigung meiner Auffassung (S. 102ff.) kann Freud das von mir betonte Quantitätsmoment (Stärke des Geburtstraumas) nicht anerkennen; dagegen findet er es an anderer Stelle (S. 17) „durchaus plausibel, daß quantitative Momente, wie die übergroße Stärke der Erregung und der Durchbruch des Reizschutzes, die nächsten Anlässe der Urverdrängungen sind“. Ebenso kommt er nach gründlicher Diskussion aller einschlägigen Probleme zu dem Schlusse: „Es sind quantitative Relationen, nicht direkt aufzuzeigen, nur auf dem Wege des Rückschlusses faßbar, die darüber entscheiden, ob die alten Gefahrensituationen festgehalten werden, ob die Verdrängungen des Ichs erhalten bleiben, ob die Kinderneurosen ihre Fortsetzung finden oder nicht.“ Also überall das unfaßbare Quantitätsmoment als der Weisheit letzter Schluß! Nur bei dem Trauma, das am Anfang der individuellen Entwicklung steht, der Geburt, soll die Intensität nicht entscheidend oder zumindest meßbar und aufzeigbar sein. Derselbe scheinbare Widerspruch gegen mich besteht in bezug auf das Abreagieren des Traumas, das Freud nicht verstehen kann (S. 103). In weiterer Diskussion des Problems (S. 199ff.), wo er von der Angstreaktion auf die Gefahrensituation rekurriert, kommt er schließlich zu dem Ergebnis: „Die Angst ist also einerseits Erwartung des Traumas, andererseits eine gemilderte Wiederholung desselben“ (S. 127), also doch wieder zur Abreaktion in der Reproduktion, wodurch das Kind sucht, „seine Lebenseindrücke psychisch zu bewältigen. Wenn dies der Sinn eines ‚Abreagierens des Traumas‘ sein soll, so kann man nichts mehr dagegen einwenden“ (S. 128).

So ist das Buch Freuds voll von Widersprüchen, die hauptsächlich auf seine Widerstände zurückgehen, die Konsequenzen der von mir aufgeworfenen Problemstellung zu ziehen. Fällt doch die Hauptstütze seiner Libidotheorie, der rätselhafte Mechanismus der Verwandlung von Libido in Angst. Damit aber erfährt der wichtigste Mechanismus seiner Ich-Psychologie, nämlich die Verdrängung, eine gewaltige Einschränkung, da sich nicht mehr, wie er früher annahm, die Angst verursacht, sondern umgekehrt eine Folge der Angst ist (S. 39f.). Daher läßt Freud nunmehr den Mechanismus der Verdrängung nur noch in bezug auf die Genitalorganisation der Libido gelten (S. 65 und 124), während er für andere Phasen und Vorgänge, die er früher einfach der Verdrängung subsumierte, den alten Begriff der Abwehr wieder einsetzt. Aber dieser Begriff der Abwehr ist wieder zu allgemein und tatsächlich sieht sich Freud genötigt, bei Diskussion dieses Themas (S. 121ff.) auf spezielle Mechanismen, besonders auf die „Prozedur des Ungehehenmachens“ zu verweisen, ohne aber dabei die vorher von anderen vorgeschlagenen gleichsinnigen Termini zu erwähnen (ich habe dafür seit langem die Bezeichnung „Verleugnung“ gebraucht). Wenn Freud es „fast beschämend“ findet, „daß wir nach so langer Arbeit immer noch Schwierigkeiten in der Auffassung der fundamentalsten Verhältnisse finden“ (S. 64), so ist daran zum Teil sein Widerstand gegen die Akzeptierung fremder Ideen, auch von seiten seiner Mitarbeiter schuld. Sieht er sich schließlich dazu genötigt, so ist er doch immer wieder ver-

sucht, auf eigene frühere Standpunkte zurückzugreifen und daran festzuhalten. So erklärt sich ein großer Teil der Schwierigkeiten, die er noch im Angstproblem findet, daraus, daß er mein Verdienst nur darin sehen will, an seine Auffassung der Angst als Folge des Geburtsvorganges erinnert zu haben. „Die Ranksche Mahnung, der Angstaffekt sei, wie ich selbst zuerst behauptete, eine Folge des Geburtsvorganges und eine Wiederholung der damals durchlebten Situation, nötigte zu einer neuerlichen Prüfung des Angstproblems.“ Meine eigentliche Leistung, die Verknüpfung dieses Geburtsangstafektes mit der Trennung von der Mutter, kann er nicht akzeptieren, trotzdem er ihre Bedeutung anerkennt und diese auch seine Auffassung wesentlich beeinflußt. Aber Freuds Bemerkung über den Geburtsangstaffekt als Vorbild späterer Angst lag an die zwanzig Jahre in einer Fußnote der „Traumdeutung“, 2. Aufl., 1909, vergraben und hätte auch weiterhin zu keiner Revision des Angstproblems und damit der ganzen psychoanalytischen Theorie geführt, wenn ich nicht im „Trauma der Geburt“ versucht hätte, die Brücke von der Biologie zur Psychologie mit dem Hinweis auf die Mutterbindung zu schlagen.

Wenn Freud meinen Lösungsversuch des Neurosenproblems als eines Angstproblems mit dem Adlers vergleicht, so vernachlässigt er dabei das entscheidende Unterscheidungsmerkmal. Nämlich daß Adler in seiner Theorie von der Minderwertigkeit nicht die Angst in den Mittelpunkt stellt, wie ich es tue, sondern das Organische, also eine Qualität, während ich ein Quantitätsmoment als ätiologisch entscheidenden Faktor ansehe. Das ist aber schließlich auch das Ergebnis, zu dem Freud kommt, indem er „quantitative Relationen“ entscheidend sein läßt, deren Wirken ich nur mit der Geburt bereits beginnen lasse, während Freud sie als „nicht direkt aufzuzeigen, nur auf dem Wege des Rückschlusses faßbar“ erklärt (l.c. S. 108). So kommt Freud in seinem letzten Buche zu demselben Schluß, den ich bereits im „Trauma der Geburt“ gezogen habe, daß uns die Psychoanalyse keine spezifische Ätiologie der Neurosen liefern kann. Im „Trauma der Geburt“ habe ich sozusagen den experimentellen Nachweis dafür erbracht, indem ich gewissermaßen sagte: Wenn man so allgemein menschliche Erfahrungen, wie den Ödipuskomplex, d. h. die Beziehung zu den Eltern, als Ursache der Neurose angesprochen hat, warum nicht gleich die Geburt, dieses allgemeinste Erlebnis. In diesem Sinne konnte ein Kritiker behaupten, ich hätte im „Trauma der Geburt“ die Psychoanalyse ad absurdum geführt, insofern nämlich, als es sich um das vergebliche Suchen nach einer spezifischen Ursache der Neurosen handelt. Wenn Freud es als einen Vorteil gegenüber anderen verursachenden Faktoren hinstellt, daß das Geburtstrauma der direkten Beobachtung, ja sogar der statistischen Behandlung zugänglich sei, so hat er erstens nur in beschränktem Umfang recht, außerdem aber glaube ich, daß wir uns die Arbeit und Mühe solcher Untersuchungen von vornherein ersparen können. Denn wir wissen ja im voraus, daß eine Reihe von Menschen geboren werden, die später nicht der Neurose verfallen. Ebenso sicher aber ist es, daß extreme Fälle der Geburt einen entscheidenden Einfluß auf die spätere Neurosenbildung haben.<sup>1</sup> Dazwischen gibt es unzählige Übergangsstufen, entsprechend dem quantitativen Charakter dieses Faktors, die

---

<sup>1</sup> Siehe z.B. Stefan Hollós: „Aus der Analyse einer Frühgeburt“. Internat. Zeitschr. f. Psa., X, 1924.

natürlich ebensowenig meßbar sind wie bei den anderen ätiologischen Faktoren (Ödipuskomplex usw.).

Was aber Freud in seiner Diskussion meiner Theorie nicht genug würdigt, ist die zweite wesentliche Hälfte. Denn ich habe ja hauptsächlich gezeigt, daß es nicht bloß die Intensität der in der Geburt erlebten Angst ist, sondern die psychische Verankerung dieses Affektes in der Mutter und der Verlust dieses für das Ich so wichtigen und unersetzlichen Libidoobjektes. Da ich im „Trauma der Geburt“ diese im Mutterobjekt verankerte Angst sozusagen als das Urpsychische auffasse, hätte es vielleicht sogar einen Sinn zu sagen, daß der eigentlich ätiologische Faktor der Neurosen in der Tatsache besteht, daß wir ein Seelenleben haben und daß wir eben darin, wie in der Produktion der Neurosen, uns vom Tier unterscheiden, das der physiologischen Angst gleichermaßen fähig ist.

Hier ist nun der Punkt, eine andere, zu weit gehende Schlußfolgerung Freuds einzuschränken. War seine frühere Angsttheorie zu psychisch (verdrängte Libido), so ist seine jetzige Auffassung der Angst eine extrem biologische; denn das Auftreten des Angstaffektes als Signal einer Gefahr ist vielleicht einer der primitivsten Reaktionen der Lebewesen, gewiß aber kein Gesichtspunkt, der uns beim Verständnis der Neurosen weiter helfen kann. Wollen wir diese doch einigermaßen verstehen, so müssen wir uns an die psychischen Repräsentanzen der Angst halten. Als eine derselben habe ich im „Trauma der Geburt“ (und schon viel früher – 1911<sup>2</sup>) das Schuldgefühl hingestellt, das früher ebenfalls aus der verdrängten Libido abgeleitet wurde, mit der es allerdings (später) verknüpft wird. Diese Verknüpfung der Angst mit Libido, die Freud jetzt ganz aufgibt, weil er die Theorie von der Verwandlung nicht mehr aufrecht erhalten kann, besteht tatsächlich und kann auch (teilweise) rückgängig gemacht werden, wenn man die genetische Entwicklung des Schuldgefühles aus dem primären Angstaffekt und der Triebhemmung verfolgt. Der Punkt jedoch, in dem Freud die Verknüpfung von Libido und Angst einzig noch aufrecht erhält, nämlich der Kastrationskomplex, scheint mir nur ein letzter Versuch, seine frühere Libidotheorie zu retten. Denn die Kastrationstheorie besagt ja eigentlich immer noch, daß Angst aus unterdrückter (verbotener) Libido entsteht, ein Mechanismus, den Freud zu gleicher Zeit schon aufgegeben hat. Andererseits ist mit der Anerkennung der Geburtsangst als Angstquelle ein tragendes Stück der Kastrationstheorie gefallen, denn die Kastrationsangst läßt sich weder auf eine reale Gefahrensituation zurückführen, noch ist sie im Freudschen Sinne eine Angst bei Objektverlust, sondern sie ist einfach Angst im Ich und um das Ich (einen Teil des Ich). Es ist sonderbar, wie Freud erst jetzt einsieht, daß die Kastrationsangsttheorie für das Weib keine Geltung hat, was den Kastrationskomplex als ätiologischen Faktor der Neurosenbildung nahezu ganz entwertet. denn auch für den Mann hat die Kastrationsangst nur die Bedeutung einer „narzißtischen“ Bedrohung des Ich. Die in den neurotischen Sexualstörungen des Mannes wirksame Angst ist – ganz entsprechend den Verhältnissen bei der Frau – eine Angst vor dem (weiblichen) Genitale, und zwar nicht weil es „kastriert“ erscheint (was manchmal zur Motivierung dienen mag), sondern es ist einfach Angst – wie sie auch die neurotische Frau vor dem (männlichen) Genitale hat –, d. h. also Angst schlechthin, die sich an die Sexual-

<sup>2</sup> Sexualität und Schuldgefühl, S. 13.

organe geheftet hat. Ich habe dann nur versucht, diese Angst vor dem weiblichen Genitale, die keine Kastrationsangst ist, gleichfalls auf die Geburtsangst, die im weiblichen Genitale erlebt wurde, zurückzuführen. Ob wir uns vorstellen können, wie das zugeht oder nicht, scheint mir augenblicklich nicht so wichtig, ja nicht einmal ob dieser Erklärungsversuch richtig sein mag oder nicht. Er bezieht sich aber auf eine Tatsache, die man in den Analysen beobachten kann und die durch die Annahme der Geburtsurangst auch theoretisch verständlich wird, daß es eine Angst vor dem weiblichen Genitale gibt, die keine Kastrationsangst ist, und die ich aus der biologischen Zurückstrebungstendenz in den Mutterleib sowie ihrer Hemmung durch die bei der Geburt erlebte Angstreaktion erklärt habe.

Wenn das „Trauma der Geburt“ einen Fehler hat, so ist es gewiß nicht der, der dem Buch in analytischen Kreisen gemacht wurde, nämlich daß es zu radikal sei, indem es neue Auffassungen an Stelle der alten setzen wolle. Die Freudsche Darstellung enthält implizite den Vorwurf, daß ich zu wenig radikal gewesen sei, indem er sich nicht scheut, viel weitergehende Konsequenzen aus meinen Einsichten zu ziehen. Wenn Freud erklärt, mein Buch stehe auf analytischem, d. h. Freudschem Boden, so hat er insofern recht, als ich mich noch bemühe, meine eigenen Erfahrungen mit seiner Libidotheorie in Einklang zu halten. Ich habe mich dieses Rettungsversuches der Libidotheorie um so weniger zu schämen, als er mir nicht gelungen ist, wie die Kritik der konservativen Analytiker und die schließliche Frontänderung Freuds gezeigt hat, der jetzt meine Auffassung auf den psychoanalytischen Boden stellen will, den er selbst in konsequenter Weiterverfolgung meiner Anschauungen bereits verlassen hat. Diesen schwachen Punkt meiner Darstellung, das Rettenwollen der Libidotheorie, hat Freud richtig herausgespiert, aber diese Kritik hat ihn zugleich zum Aufgeben seiner Libidotheorie gezwungen, ein Schritt, dessen ich mich im „Trauma der Geburt“ noch nicht voll getraute.

Ein zweiter Punkt, in dem Freud bei Kritisierung meiner Auffassung zum Aufgeben seiner eigenen gezwungen wurde, ist die Verdrängungslehre. Wenn er mir vorwirft, daß ich bei Zurückführung der Kinderangst auf das Geburtstrauma „je nach Bedürfnis die Erinnerung an die glückliche intrauterine Existenz oder an deren traumatische Störung wirksam werden läßt, womit der Willkür in der Deutung Tür und Tor geöffnet wird“ (S. 80), so scheint er zu übersehen, daß er damit nicht nur die Berechtigung der „Deutung“ überhaupt, sondern auch die Verdrängungslehre leugnet, auf der ja das ganze Deutungsprinzip beruht. Denn nach Freuds Formulierung macht das Wesen der Verdrängung die Affektverwandlung aus, die sich so häufig in der Darstellung des Gegenteils manifestiert und die wir eben durch die „Deutung“ rückgängig machen. Wenn meine Deutung der Kinderangst, wie Freud meint, methodisch unberechtigt ist, dann fällt die Verdrängungslehre und die darauf basierte Deutungstechnik in sich zusammen. Tatsächlich hat Freud in der ersten Arbeit, die er unter dem unmittelbaren Eindruck meines Geburtstraumas schrieb und die den ominösen Titel „Der Untergang des Ödipuskomplexes“ (1924) führt, der Vermutung Raum gegeben, daß die alten Wunschregungen, die in der Wunscherfüllungstheorie eine so große Rolle gespielt hatten, nicht im Unbewußten fortleben, sondern vernichtet werden („Hemmung, Symptom und Angst“, S. 90, Note).

Dies führt zu einem dritten, noch wichtigeren Punkt, der für die gesamte Libidotheorie und Neurosen-therapie von so entscheidender Bedeutung ist, daß Freud ihn in seiner Darstellung kaum streift, während er ihn in Diskussionen mit mir als Einwand gebraucht hat. Ich habe alle positiven und negativen Gefühlsbeziehungen des Kindes als ursprünglich auf die Mutter gerichtet betrachtet und nehme an, daß sie später nur auf die Geschwister und den Vater (sowie andere Personen) verschoben werden. In Kritik dieser Auffassung greift Freud auf seine frühere Behauptung zurück („Zur Einführung des Narzißmus“, 1914), daß alle libidinösen Objektbesetzungen immer frisch vom Ich ausgesendet und auch wieder ins Ich zurückgenommen werden. Ist dies richtig – und ich glaube, es ist in einem weiteren Umfang noch als Freud annimmt, indem es alle Affektregungen betrifft –, dann fällt auch die Übertragungslehre zusammen, was ich ja bereits in meinen technischen Arbeiten durch Betonung der „analytischen Situation“ angedeutet habe. Ich habe dies dort mit dem allgemeineren Problem verknüpft, daß ganze Stücke der psychoanalytischen Theorie einfach Rückprojektionen aus der analytischen Situation in eine historische (eventuell sogar prähistorische) Vergangenheit sind. In seiner letzten „Selbstdarstellung“ (1925)<sup>3</sup> entdeckt Freud, daß die Verführungsphantasien, welche die Patienten so häufig aus ihrer Kindheit berichteten und die er anfangs als wirklich vorgefallen betrachtete, nur Äußerungen und Darstellungen des „Ödipuskomplexes“ waren (S. 21f.). Er sieht aber nicht ein, daß sie aus der analytischen Situation entstanden, sich auf ihn selbst bezogen, also vom Ich des in eine infantile Situation zurückversetzten Patienten frisch produziert und nicht „übertragen“ wurden. Diese Fehlerquelle suchte ich im „Trauma der Geburt“ zu vermeiden, indem ich umgekehrt von der analytischen Situation ausging und sagte, daß sich in ihr bestimmte Geburtsangstreaktionen herstellen, von denen erst zu untersuchen ist, wie weit sie historisch (als Reproduktionen) zu nehmen sind und wie weit sie durch die analytische Situation selbst hervorgebracht wurden.

Man hat nun die theoretische und therapeutische Bedeutung des Geburtstraumas und der Mutterleibsregression dadurch zu entwerten gesucht, daß man es nur als eine Flucht tendenz gelten lassen wollte. Abgesehen davon, daß ich selbst den regressiven Charakter der Mutterleibssehnsucht betont und als therapeutische Aufgabe die Verhinderung bzw. Abschwächung der Geburtsreproduktion hingestellt habe, läßt sich dieser Einwand gegen alles in der Analyse auftauchende Material vorbringen. Ja, ich möchte sagen – und werde es anderwärts ausführen –, daß die ganze analytische Situation und Analyse als Regressionsphänomene aufgefaßt werden kann und muß. Ist nicht der „Ödipuskomplex“ ein Flüchten vor der realen Sexualanpassung und die „Kastrationsangst“ eine Flucht vor dem Ödipuskomplex? Ebenso kann die Geburtssituation, die man bereits glücklich überstanden hat, im Sinne des von mir hervorgehobenen Trostmechanismus („Trauma der Geburt“, S. 75) eine Flucht vor der „Kastration“, ja vor jeder Anpassungsleistung (im Sinne Jungs) sein und die intrauterine Situation schließlich eine Flucht vor der peinlichen Geburtsgefahr!

Man kann das Ganze aber auch von einem anderen Standpunkt betrachten, nämlich vom genetischen, wobei sich andere auch für die Therapie fruchtbare

<sup>3</sup> „Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen“, Bd. IV.

Einsichten ergeben. Wenn auch in dem psychophysiologischen Knotenpunkt der Geburt die Begriffe der Libido und Angst, von Objekt und Ich zusammenfließen, so wollen wir uns doch davor hüten, auch alle dies Probleme, die wir bereits an diesem Ursprungsort vorfinden, auch dort lösen zu wollen. Es wird sich zeigen, daß wir nicht nur in Ermangelung von statistischen Untersuchungen an Neugeborenen, sondern auch aus theoretischen Gründen wieder auf die Analyse des Erwachsenen zurückgreifen müssen, um mehr von seinem Trieb- und Seelenleben zu verstehen. Man hat Kinder lange genug auf das sorgfältigste beobachtet, ohne den „Ödipuskomplex“, ja ohne selbst die deutlichen Äußerungen ihrer Sexualität zu erkennen. Um wie viel mehr gilt dies für die weniger deutlichen Äußerungen des Säuglings oder Neugeborenen. Die langjährigsten und sorgfältigsten Beobachtungen am Neugeborenen würden uns nicht zur Entscheidung der Frage helfen, wann die Mutter zuerst als „Objekt“ gewertet wird. Und selbst wenn wir Anhaltspunkte dafür finden würden, könnten sie uns wenig zum Verständnis der normalen Objektwahl des Erwachsenen oder der Schwierigkeiten in der Anpassung des Neurotikers helfen.

Dagegen hoffe ich zeigen zu können, wie ein genetisches Studium der Objektwahl des Erwachsenen Licht auf die allerersten Anfänge der Objektbeziehung beim Neugeborenen wirft und daß wir eben genetisch arbeiten müssen, um die Objektbeziehung überhaupt zu verstehen, die ursprünglich ein reines Problem des Ich und dessen erster Beziehung zur Mutter ist. Dieses Problem der Beziehung des Ich zum Objekt und zur Realität stellt das wesentliche Thema der genetischen Psychologie dar, die sich auf den Resultaten der analytischen Forschungsmethode aufbaut, welche sich selbst von der empirischen Untersuchung zur systematischen Darstellung, damit von der finalen Deutung zur kausalen Verständlichmachung, vom Ödipuskomplex zur Kastrationstheorie, d. h. aber von der Libido zur Angst oder vom Objekt zum Ich entwickelt hat. Diese Beziehung des Ichs zum Objekt entscheidet aber nicht nur Art und Grad der Anpassung, sondern letzten Endes auch über Gesundheit und Krankheit des Individuums, d. h. über Schwierigkeiten oder Unmöglichkeit der Anpassung.