

Psychoanalytische Affekttheorie(n) heute – eine historische Annäherung¹⁾

Psychoanalytic Theories of Affect Today – a Historical Approach

Susanne Döll-Hentschker

Themenschwerpunkt Psychologie der Emotionen

Zusammenfassung

Der gegenwärtige Stand der psychoanalytischen Affekttheorie(n) wird ausgehend von Freuds frühen Konzepten in seiner historischen Entwicklung anhand ausgewählter Theorien dargestellt. Dabei wird keine Vollständigkeit angestrebt, sondern das Aufzeigen eines Prozesses, in dem zunehmend Erkenntnisse auch anderer Disziplinen (Entwicklungspsychologie, Hirnforschung, Künstliche-Intelligenz-Forschung, Kognitionswissenschaften u.a.) in theoretische Konzeptualisierungen einbezogen werden.

Abstract

The current stance of the psychoanalytic affect theory is being introduced starting out from Freud's early concepts in his historic development. Thereby the goal is not to achieve completeness, but rather to demonstrate a process, in which findings from different disciplines (developmental psychology, neuroscience, science of artificial intelligence, science of cognition) are being increasingly included in theoretical concepts.

Die Psychoanalyse hat sich seit ihren Anfängen intensiv mit der Rolle und Bedeutung von Affekten befasst, dennoch gab es in den ersten Jahrzehnten kaum Versuche, eine eigenständige Affekttheorie²⁾ zu formulieren. Affekte spielten eine wichtige Rolle in der Krankheitstheorie und in der psychoanalytischen Behandlung. Die Affektabwehr bildete gar den Ausgangspunkt der Psychoanalyse: Die Behandlung der Hysterie führte Freud im Rahmen seiner ersten Traumatheorie zur Formulierung des „eingeklemmten Affekts“, dessen Freisetzung – anfangs noch mittels Hypnose – als wesentlich für die Heilung verstanden wurde. Mit der Entwicklung der Strukturtheorie und der zunehmenden Ausarbeitung der Triebtheorie und ihren Modifikationen gerieten die Affekte auf theoretischer Ebene in den Hintergrund. Ihr Verhältnis

zu den Trieben ist bis heute unklar. In den 30er und verstärkt in den 50er Jahren (z.B. Brierley, 1951; Rapaport, 1953) begannen Versuche, eine eigenständige Theorie der Affekte zu formulieren, die sich in den letzten 30 Jahren verstärkt haben. Dennoch kommen verschiedene Autoren (z.B. Emde; Enke; Henseler) noch 1989 zu der Einschätzung, dass die Psychoanalyse bisher keine befriedigende und konsensfähige Theorie über das Wesen und die Funktion der Affekte entwickelt habe. Im Rahmen verschiedener theoretisch-klinischer Arbeiten gab und gibt es eine teils intensive Beschäftigung mit einzelnen Affekten und ihrer speziellen Rolle für bestimmte Krankheitsbilder. Zunehmend sind psychoanalytische Autoren daran interessiert, eine übergreifende Theorie zu entwickeln (z.B. Krause, 1997, 1998; Moser & von Zeppelin, 1996). Affekt- bzw. Emotionsregulierung sind in der Psychoanalyse vor allem durch die Säuglingsforschung und die Arbeiten von Daniel Stern (2000) sowie durch das Modell der Mentalisierung von Fonagy et al. (2004) prominent geworden.

1. Die Affekte bei Freud³⁾

Bereits in seiner Veröffentlichung „Die Abwehr-Neuropsychosen“ führte Freud (1894) ein erstes Modell der Verdrängung ein. Er hatte festgestellt, dass einige seiner Patientinnen als psychisch gesund gelten konnten, bis es zu einer Situation kam, in der sich eine unverträgliche Vorstellung in ihr Bewusstsein drängte. Er nahm an, dass die unverträgliche, starke Vorstellung dadurch zu einer schwachen gemacht wird, indem die Erregungssumme, d.h. der Affekt, abgetrennt wird. Der Affekt wird dann entweder ins Körperliche umgesetzt (Konversion bei der Hysterie) oder er heftet sich an eine andere, bisher harmlose Vorstellung, die dadurch zur Zwangsvorstellung wird. In den „Studien über Hysterie“ (Freud, 1895) steht die Theorie des eingeklemmten Affekts im

Mittelpunkt. Der Ursprung des hysterischen Symptoms wird in einem traumatischen Erlebnis gesehen, das keine angemessene Abfuhr des Affekts zuließ. Der Affekt ist „eingeklemmt“. Durch die Aktivierung der Erinnerung kann dieser Affekt wiederbelebt und abgeführt werden, wodurch die Symptome verschwinden. Diesen psychotherapeutisch wirksamen Prozess bezeichneten Breuer & Freud (1970) als Katharsis.

Zwischen 1905 und 1915 interessierte sich Freud für den Affekt überwiegend im Zusammenhang mit der Triebtheorie, z.B. in den beiden Schriften „Die Verdrängung“ (1915b) und „Das Unbewusste“ (1915a). Ein Trieb wird durch eine Vorstellung und durch ein anderes „Element der psychischen Repräsentanz“ (1915b, S. 255), den Affektbetrag, repräsentiert. Anders formuliert: Der Trieb hat eine Vorstellungs- und eine Affektrepräsentanz. Letztere, der quantitative Faktor der Triebrepräsentanz, kann drei mögliche Wege beschreiten:

„Der Trieb wird entweder ganz unterdrückt, so dass man nichts von ihm auffindet, oder er kommt als irgendwie qualitativ gefärbter Affekt zum Vorschein, oder er wird in Angst verwandelt. Die beiden letzteren Möglichkeiten stellen uns die Aufgabe, die Umsetzung der psychischen Energien der Triebe in Affekte und ganz besonders in Angst als neues Triebgeschick ins Auge zu fassen.“ (Freud, 1915b, S. 255-256)

Diese Affektverwandlung, insbesondere die Verwandlung in Angst, bildet den wichtigeren Teil des Verdrängungsvorgangs, bleibt gleichwohl in diesen Schriften ein theoretisch ungelöstes Problem. Ein wichtiger Unterschied zwischen Vorstellung und Affekt liegt für Freud (1915a) darin, dass Affekte nicht in demselben Sinn unbewusst sein können wie dies für Vorstellungen gilt. Affekte können jedoch durch falsche Verknüpfungen verkannt werden und werden in diesem Sinne als unbewusst bezeichnet. Was ist nun ein Affekt? Freud (1917) beantwortet diese Frage mit einem Komponentenmodell: Ein Affekt besteht aus (1) den motorischen Innervationen und Abfuhr, (2) den Wahrnehmungsempfindungen der motorischen Aktionen, (3) Lust- und Unlustempfindungen, die den Grundton eines Affekts bestimmen und (4) dem Niederschlag einer Reminiszenz, die in die Vorgeschichte der Art zurückgeht. Zentrale Aussagen seiner späteren Angsttheorie formuliert Freud 1923 in seiner Schrift „Das Ich und das Es“. Das Ich gilt ihm jetzt als eigentliche Angststätte, nur das Ich kann den Affektzustand der Angst verspüren. Angst ist die Reaktion des Ich auf eine Gefahr, von denen Freud drei verschiedenen Arten feststellt: Drohungen durch die reale Außenwelt, von der Libido des Es und durch die Strenge des Über-Ich. Angst entsteht, indem das Ich seine eigene Besetzung als Fluchtreflex von der bedrohlichen Wahrnehmung abzieht (sei sie außen oder innen) und „als Angst ausgibt“. Während der Inhalt der Über-Ich-Angst oder Gewissensangst von Freud als Kastrationsangst ausgemacht wird, bleiben die anderen Angstinhalte diffus. In „Hemmung, Symptom und Angst“ arbeitet Freud (1926) diese Theorie weiter aus. Das ungeklärte Problem der Affektver-

wandlung entfällt. Das Ich ist nun die Instanz, die den aus dem Es stammenden Erregungsablauf hemmt oder ablenkt. Dabei behandelt das Ich die von innen kommenden Gefahren in analoger Weise zu Realgefahren von außen. Mittels der Abwehr, von der die Verdrängung als eine spezifische Form verstanden wird, versucht das Ich dem durch die Angst ausgelösten Fluchtimpuls zu folgen. Damit ist das Verhältnis zwischen Angst und Verdrängung neu definiert: „Nicht die Verdrängung schafft die Angst, die Angst macht die Verdrängung!“ (Freud, 1933, S. 92). Ein solches Affektsymbol sei für die Situation der Gefahr eine biologische Notwendigkeit.⁴⁾ Die Signalfunktion des Affekts verringert die bisherige Diskrepanz zwischen Denken und Affekt; der Affekt ist nicht mehr nur ein Faktor, der das Denken stört. Ein Übermaß an Affekten hat jedoch ähnliche Auswirkungen auf das Ich, wie das Erleben eines aktuellen äußeren Traumas, auf das der psychische Apparat nicht vorbereitet ist und das zu einem Zustand unaussprechlicher, nicht symbolisierungsfähiger psychischer Desorganisation führen kann.

Während Freud ursprünglich die Affekte eng an die Triebe gebunden sah – sei es im Modell der Libidostauung, die zur Angstentwicklung führt, oder in der Ableitung der Affekte aus den Trieben – hat er sich mit seiner zweiten Angsttheorie von diesem Verständnis entfernt. Der Angstaffekt ist im Wesentlichen ein Signal an das Ich. Die Verdrängung ist nicht Ursache, sondern Folge der Angst. Zumindest was die Angst betrifft, scheint diese nicht mehr als Affektrepräsentanz eines Triebes verstanden zu werden. Henseler (1989) betont, dass in der veränderten Stellung der Angst gegenüber der Verdrängung und in ihrem neuen Verständnis als Gefahrensignal, der Affekt eine semantische Funktion erhält. Damit liege es nahe, auch andere Affekte als Bedeutungsträger anzusehen, beispielsweise Scham, Schuld, Demütigung, Sicherheit, Freude, Stolz u.a. Auch Freud (1926) stellte fest, dass es wichtig wäre, eine genaue Analyse auch für andere Affekte durchzuführen, hat diese Linie aber nicht selbst weiterverfolgt.

2. Frühe psychoanalytische Affekttheorien

Bereits innerhalb der ersten und zweiten Generation von Psychoanalytikern gab es Ansätze, in Anknüpfung an Freud eine weitergehende Affekttheorie zu entwickeln, von denen im Folgenden einige dargestellt werden. Landauer (1938) entwarf ein Modell, das Affekte und Triebe als miteinander verwobene, aber dennoch auch voneinander unabhängige, körperlich begründete Reaktionssysteme ansieht. Während die Triebe als Kräfte des Es kontinuierlich und rhythmisch fließen, handelt es sich bei Affekten um typische, als Reaktionspotential ererbte Antworten auf typische Anforderungen. Die lockere Objektbeziehung der Affekte, ihre Flexibilität und die Möglichkeiten der Affektverschiebung und Affektvermischung scheinen Landauer mit drei von ihm postulierten „Primitivreaktionen“ (Einstülpung, Ausstülpung, Mimikry) er-

klärbar. Alle Affekte werden im Verlauf der Ontogenese zudem immer wieder überarbeitet und komplizierter gestaltet. Neben der grundsätzlichen Hemmung der Affekte ist die Bildung von Superaffekten ein weiteres mögliches Affektschicksal. Darunter versteht Landauer die dauerhafte Verbindung zwischen zwei oder mehr Affekten, beispielsweise die Angst vor der Scham (Befangenheit) oder die Angst vor der Angst (Vorsicht). Solche Superaffekte bilden die Grundlage für Stimmungen oder für das individuelle Temperament.

Federn (1978) beschäftigt sich in seiner 1936 erschienenen Schrift „Zur Unterscheidung des gesunden und krankhaften Narzissmus“ mit einer psychodynamischen Erklärung für die Affektentstehung. Innere Entfremdung beinhaltet oft eine Entfremdung von den Affekten. Zentral ist für ihn die Annahme innerer Ichgrenzen. Diese Ichgrenzen sind mit unterschiedlicher und wechselnder Libido oder mit *Mortido*, den vom Todestrieb ausgehenden Besetzungen, belegt. Die einzelnen Affekte mit ihren spezifischen Qualitäten erklären sich durch die unterschiedlichen Triebbesetzungen, die aufeinander treffen. So entstehe Scham beispielsweise dann, wenn „auf eine mit Angst besetzte Ichgrenze eine sexuell, besonders eine exhibitionistisch besetzte Ichgrenze einwirkt“ (Federn, 1978, S. 313). Stoßen zwei Ichgrenzen oder Ichzustände aneinander, werden die unterschiedlichen Triebbesetzungen in Affekten freigesetzt. Dadurch entsteht jedoch gleichzeitig etwas Neues, der spezifische Affekt mit seinem eigenen Verlauf, seiner eigenen Erregungsenergie und seiner jeweils charakteristischen Sensation. Andere Affekte entstehen durch die Wirkung einer Objektbesetzung auf eine Ichgrenze; die entstehenden Affekte sind direkter zur Außenwelt hingewandt. Die Angst nimmt jedoch einen anderen Status ein. Sie ist auch für Federn ein Affekt, der im Ich entsteht, nicht an einer Ichgrenze. Er begründet dies damit, dass es zwar einen engen Zusammenhang zwischen Entfremdung und Angst gebe, jedoch die Angst selbst nicht als entfremdet erlebt werden kann.

Brierley (1951) nimmt in ihrem Integrationsversuch von früher Kleinianischer Theorie, Ich-Psychologie und Objektbeziehungstheorie einige Konzepte vorweg, die später differenzierter ausgearbeitet werden und bietet einen theoretischen Ansatz, in dem die Affekte unabhängig von den Trieben konzipiert und gleichzeitig in ihrer Vielfalt und individuellen Variabilität gedacht werden können. Die Reaktionen im Säuglingsalter sind voll von Gefühlen nach dem Alles-oder-nichts-Typ. Der Säugling lebt psychisch ganz in der sofortigen gegenwärtigen Erfahrung, die mit nichts im erwachsenen Erleben korrespondiert. Diese diskontinuierlichen Erlebnisse bilden nach ihrer Vorstellung jeweils Ich-Erfahrungen, die eine Gedächtnisspur hinterlassen, die reaktiviert werden kann. Wiederholte frühe Ich-Erfahrungen, die im Wesentlichen emotional sind, bilden als Elemente des wachsenden Ich den Ausgangspunkt der Ich-Struktur. Brierley betont die Bedeutung sowohl der inneren Anforderungen wie die der Reaktionen der äußeren Welt auf diese Bedürfnisse. „Nowhere, perhaps, is the constant

interplay between external and internal reality more obvious than in the realm of affect.“ (Brierley, 1951, S. 50). Die ersten objektbezogenen Affekte – Affekte, die in Ich-Kernen entstehen und sich auf relativ einfache Teilobjekt-Systeme beziehen – können als die ersten Emotionen verstanden werden. Dagegen hält es Brierley für sinnvoll, die frühen, eher objektlosen Gefühlszustände als Gefühle zu bezeichnen und damit qualitativ von den Affekten und Emotionen zu unterscheiden. Gefühle sind genetisch präverbal und dies ist einer der Gründe, warum manche Phantasien, die in einer Analyse zugänglich werden, nie zuvor bewusst waren. „Affect language is older than speech.“ (Brierley 1951, S. 53). Mit diesen theoretischen Annahmen ordnet Brierley Affekte als eigenständige und für die psychische Entwicklung wesentliche Erfahrungsmodi ein.

Rapaport (1953) entwirft eine entwicklungsbezogene Schwellentheorie der Affekt- und Triebregulierung. Rapaport selbst verwendet nicht den Begriff der Regulierung, sondern spricht von Sicherheitsventilen der Abfuhr und befasst sich mit der Veränderung von Schwellen für diese Abfuhr, die sich unter dem Einfluss und in wechselseitiger Abhängigkeit von wachsenden Ich-Fähigkeiten verändern. Affekte nutzen angeborene Wege und Schwellen der Abfuhr. Affekte sind daher allgemeine Möglichkeiten des Menschen. Allerdings bestehen bereits bei der Geburt erhebliche interindividuelle Unterschiede, die nach seiner Ansicht erklären könnten, dass es Prädispositionen für Ängstlichkeit, psychosomatische Pathologien oder auch verschiedene Formen der „Affekteinfrierung“ gibt. In der hypothetisch rekonstruierten Phase, in der das Lustprinzip auf sofortige Befriedigung drängt, haben Affekte die Funktion eines Sicherheitsventils, wenn diese Befriedigung aufgrund der Abwesenheit des Triebobjekts nicht möglich ist. Hier erscheinen Affekte als quantitative Triebabkömmlinge, deren möglicher Affektbetrag wahrscheinlich durch die angeborenen Grenzen der Abfuhr bestimmt wird. Die allgemeine Entwicklung von psychischer Struktur beginnt mit den angeborenen abfuhrregulierenden Schwellen, die durch realitätsbedingte Verzögerungen der Abfuhr die Internalisierung der Fähigkeit zum Aufschub fördern. Die Internalisierungen verändern somit wiederum die vorhandenen Schwellen der Affektabfuhr. Teil dieses Prozesses ist auch die Möglichkeit, in der Phantasie durch Probehandeln kleinere Affektbeträge zu neutralisieren. Eine zunehmende Differenzierung führt zur Bildung einer Vielzahl von Abfuhrwegen und Schwellen für Triebe und Affekte. Es bildet sich nicht nur eine Hierarchie, sondern es entstehen auch neue, komplexere und subtilere Wege der Affektabfuhr, die mit der psychischen Strukturbildung verbunden sind. Dies ermöglicht auch die Weiterentwicklung der Affekte zu triebunabhängigen Signalen und Mitteln der Realitätsprüfung, sowohl bezogen auf die äußere wie auf die innere Realität. Ein reiches und derart umgewandeltes Affektleben kann als Indikator von Ich-Stärke angesehen werden. Abwehrprozesse können sowohl durch Triebe wie auch durch Affekte begründet sein, wie andererseits Affekte selbst eine motivierende Kraft darstellen

können. Mit diesen Annahmen sieht Rapaport sowohl die dynamischen, ökonomischen wie auch strukturellen Aspekte berücksichtigt. Die strukturelle Sicht ermöglicht zudem eine Integration der zu überdauernden Persönlichkeitszügen werdenden Affektzustände. Kritisiert wird an Rapaports metapsychologischem Entwurf das Fehlen der inneren, erfahrungsbezogenen Aspekte der Affekte (Stein, 1999).

Eine stärkere entwicklungspsychologische Verankerung der Affekttheorie beginnt u.a. mit der Arbeit von Schmale (1964). Er bezieht in sein Modell entwicklungspsychologische Arbeiten von Bowlby, Spitz, Erickson und Piaget ein. Auch er geht, wie alle psychoanalytischen Autoren dieser Zeit, von einem undifferenzierten Ich-Es-Zustand beim Neugeborenen aus, in dem die Affekte eine undifferenzierte Form haben. Angst wird als der zuerst auftretende Affekt angesehen. Alle anderen Affekte differenzieren sich aus diesem ersten Affekt mit zunehmenden Ich-Fähigkeiten, mit der motorischen Entwicklung und der Selbst- und Objektdifferenzierung. Affekte repräsentieren für Schmale die bewusste Wahrnehmung des Individuums über sein psychisches Funktionieren zu jedem beliebigen Zeitpunkt. Angst tritt bereits im ersten Lebensmonat als psychisches Gewahrwerden von Unwohlsein auf. Ansonsten überwiegen in dieser Zeit globale und relativ festgelegte Reaktionsmuster auf eine begrenzte Anzahl von Stimuli. Im dritten und vierten Monat treten mit der zunehmenden Realisierung der Abhängigkeit vom Objekt, vor allem durch Situationen, in denen objektgerichtete Aktivität nicht das erwartete Ergebnis produziert, erste Vorläufer des Ärgeraffekts auf. Ebenfalls im ersten Lebensjahr mit zunehmenden sensorischen und motorischen Fähigkeiten werden bei Erfolgen die Affekte Neugier, Glück und Vertrauen erlebbar, bei Misserfolgen Ärger, Furcht und Hilflosigkeit. Im zweiten Lebensjahr mit Beginn der Über-Ich-Bildung entsteht aus der Realisierung, dass Ärger vom Objekt wahrgenommen wird, die Fähigkeit zu Schuldgefühlen; mit der Bildung des Ich-Ideals kommen die Affekte von Scham, Stolz und Hoffnung hinzu. Hoffnungslosigkeit trete dagegen erstmals in der phallischen Phase mit den wachsenden inzestuösen sexuellen Wünschen und deren gleichzeitigem Verbot auf. Die weitere Affektdifferenzierung, die mit Beginn der Latenzzeit nicht abgeschlossen sei, begleite die Gratifikationen oder Frustrationen, die im Rahmen neuer Ideen, Beziehungen und Verantwortlichkeiten erlebt werden. Offen bleibt in dieser Theorie, wie man sich die Differenzierung der Affekte aus dem primären Angstaffekt vorstellen kann.

Auch Jacobson (1971; 1992) betont die Bedeutung der Ich-Entwicklung und des Realitätsprinzips für die Ausdifferenzierung der Affekte und verbindet diese mit der Entwicklung von Selbst- und Objektrepräsentanzen. Dieser Differenzierungsprozess durchläuft mehrere Stadien: Im (embryonalen) Urzustand herrscht eine diffuse Verteilung undifferenzierter Triebenergie; Abfuhr erfolgt überwiegend physiologisch. Postnatal werden lustvolle und unlustvolle Empfindungen zunehmend wahrgenommen und mit äußeren Wahrnehmungen

verknüpft; es bilden sich libidinöse und aggressive Besetzungsschwerpunkte um die bisher unorganisierten Erinnerungsspuren. Abfuhr erfolgt in dieser Phase über einfache Instinktreaktionen und es entwickelt sich eine „affektive Organsprache“. Mit Beginn der strukturellen Differenzierung und Ich-Entwicklung beginnt auch die Entwicklung unbewussten Phantasielebens, prägenitaler und affekt-motorischer Aktivität. Die verschiedenen, sich entwickelnden Repräsentanzen sind noch nicht klar voneinander getrennt. Die Tendenz zur unmittelbaren Triebabfuhr herrscht vor; Affekte mit Signalfunktion beginnen sich jedoch bereits zu entwickeln. Das organisierte Stadium setzt mit dem Erwerb der Fähigkeiten zu sprechen, zu laufen und die Ausscheidungsvorgänge zu kontrollieren ein. Objektkonstanz entwickelt sich und es entstehen zunehmend differenzierte Gefühlszustände und -qualitäten. In der ödipalen Phase organisieren sich die Denkprozesse, motorische Aktivität und Objektbeziehungen entwickeln sich in erheblichem Umfang, Affekt- und Triebkontrolle werden etabliert. Mit der weiteren Entwicklung des Über-Ich wird die Über-Ich-Angst laut Jacobson zum führenden Affektsignal. Unter dem Einfluss des Über-Ichs entwickelt sich im Ich eine breite Palette von Gefühlen und Gefühlszuständen. Diese bedeuten eine wachsende Wahrnehmungs- und Differenzierungsfähigkeit und bilden die Basis der „emotionalen Eigenarten“, wodurch die Erfahrung eines konsistenten Selbst unterstützt wird.

3. Erweiterte Perspektiven: Neuere theoretische Entwicklungslinien

Einer der ersten Autoren, die evolutionspsychologische und psychologische Arbeiten in größerem Umfang in das psychoanalytische Verständnis der Affekte integrieren, ist Basch. Er geht davon aus, dass es eine ausschließlich psychoanalytisch begründete Theorie der Affekte nicht geben kann, weil die psychoanalytische Methode sich mit unbewussten Bedeutungen befasste, was keine ausreichende Basis für eine allgemeine psychologische Theorie sei. Mit Bezugnahme auf Darwin, Tomkins, Ekman und Izard unterscheidet Basch (1976) zwischen den frühen affektiven Mustern der Primäraffekte, die bereits dem Säugling zur Verfügung stehen, und späteren Emotionen. In den ersten beiden Lebensjahren – der sensorischen Phase (Piaget & Inhelder, 1986) – fehlen die kognitiven Kompetenzen, die affektiven Reaktionen zu interpretieren und mit dem Selbst, dem Anderen und der Situation in Beziehung zu bringen. Erst wenn diese Kompetenzen zur Verfügung stehen, ist es laut Basch angemessen von Emotionen zu sprechen. Die affektiven Erfahrungsmuster der ersten beiden Lebensjahre haben wesentlichen Einfluss darauf, wie angemessen die später sich entwickelnde Symbolisierung und das logische Denken für die Anpassung an innere und äußere Bedürfnisse sein werden. Häufig enthalten die frühen Muster Erfahrungen von unangemessener Kommunikation,

Frustration, Über- oder Unterstimulierung. In diesen Fällen, so Basch, verursacht der Versuch, Kontrolle über diese Muster zu bekommen, Schmerz und Vermeidungsreaktionen, die zu psychischen Konflikten führen. Affekte sind eine phylogenetisch bedingte, ontogenetisch frühe Form der Kommunikation, die die Basis der kognitiven Entwicklung bildet. Sie sind damit die motivationale Kraft sowohl für Reifungsprozesse wie für pathologische Anpassungen. In seiner Beschäftigung mit der Empathie integriert Basch (1983) auch Arbeiten von Bowlby, Spitz und Lazarus, um auf dieser Basis eine Entwicklungstheorie der Affekte zu konzipieren. Er schlägt folgende entwicklungspsychologisch begründete Differenzierung vor: (1) Als Affekte sollen die von Tomkins (1962; 1963) genannten Primäraffekte mit ihren festgelegten physiologischen Reaktionsmustern bezeichnet werden, die in etwa dem entsprechen, was Bowlby festgelegte Handlungsmuster nennt. Affekte sind ursprünglich kein psychologisches Ereignis, da eine Wahrnehmung des Selbst noch nicht vorhanden ist. (2) Die bewusste Wahrnehmung eines affektiven Ereignisses als subjektive Erfahrung wird zwischen dem 18. und 24. Lebensmonat möglich. Diese Erfahrung ist als Gefühl zu benennen. (3) Emotionen dagegen sind komplexe Zustände, in denen verschiedene Gefühlszustände mit Erfahrungen verknüpft, als Einheit und im Verhältnis zum Selbst und seinen Zielen erlebt werden, wie dies Lazarus beschreibt. (4) Empathie repräsentiert die letzte mögliche Transformation affektiver Kommunikation. Empathie als Einfühlung in die Situation des anderen verlangt die kognitive Fähigkeit der Dezentrierung. Die Fähigkeit zur Empathie ist nach Basch wertneutral und kann sowohl zu positiven wie negativen Zwecken eingesetzt werden. Die Fähigkeit zu reifer Empathie zeichne sich dadurch aus, dass man sich durch die affektiven Bedürfnisse des anderen weder bedroht fühle noch versucht sei, diese Bedürfnisse mit den eigenen zu vermischen. Empathie in diesem Sinn führt zu Wissen. Triebe sind ererbte Transformationsregeln, die den Prozess der Informationsgenerierung im Gehirn mit Bezug auf das Überleben steuern, aber nicht determinieren (Basch, 1992; 1996). Viele Bedürfnisse, wie Bindung, Kreativität und Kompetenz, lassen sich nicht unter die psychosexuelle Entwicklung und das Abfuhrkonzept sexueller Spannung subsumieren. Die frühen, vorsprachlichen Erfahrungen, die vor Entstehen des expliziten Gedächtnisses stattfinden, unterliegen dem von Freud als primäre Verdrängung bezeichneten Vorgang. Sekundäre Verdrängung setzt bereits höhere kognitive Fähigkeiten voraus, die erst im sechsten oder siebenten Lebensjahr zur Verfügung stehen.

Ähnlich wie Basch bezieht auch Krystal (1977; 1978) Ergebnisse nicht-psychoanalytischer Theorie und Forschung in seine Affekttheorie ein, verbindet phylogenetische und entwicklungspsychologische Aspekte mit pathologischen Entwicklungen, insbesondere bei erlebten Traumata. Krystal geht von einer zunehmenden Affektdifferenzierung aus. Der Säugling kann drei Affektqualitäten oder Uraffekte erleben⁷⁾: Wohlbefinden, Unwohlsein und ein Reaktionsmuster des Erstarrens, das

bereits im Alter von etwa zwei Monaten verschwindet, bei traumatischen Erlebnissen jedoch wieder aktiviert werden könne. Aufgrund seiner mangelnden kognitiven und regulatorischen Fähigkeiten ist der Säugling darauf angewiesen, dass ein zu großes Anwachsen der Affektintensität durch die Mutter aufgefangen und damit verhindert wird. Kommt es wiederholt zum Misslingen einer solchen Affektbewältigung, ist ein infantiles Trauma wahrscheinlich. Die affektive Entwicklung scheitert. Mögliche Folgen sind eine lebenslange Neigung zu heftigen Wut-, Rache-, Scham- und Schuldgefühlen, psychosomatische Beschwerden sowie eine generalisierte Furcht vor Gefühlen. Das infantile traumatische Erleben ist nach Krystal (1978; 2001) von dem der Erwachsenen qualitativ verschieden. Die Affekte werden primär somatisch erlebt und sind noch nicht symbolisierbar. Mit zunehmender Entwicklung wird das Affekterleben differenziert. Unterschiedlichste Affekte werden benennbar, desomatisiert und erhalten eine subjektive Bedeutung, die sprachlich-symbolisch ausgedrückt werden kann. Erst dieser Prozess ermöglicht die Verwendung des Affekts als Signal und als Regulativ, was laut Krystal (2001) Affekttoleranz ermöglicht. Affekttoleranz bezeichnet die psychische Funktion, Emotionen zu erleben und darauf zu reagieren. Dies schließt die selbstreflexive Fähigkeit der Beurteilung ein, welche Bedeutung die wahrgenommenen Affekte für eine gegenwärtig erlebte Situation haben, ob sie dieser Situation angemessen sind oder eventuell durch Erinnerungen an frühere Erlebnisse verstärkt oder verzerrt werden. Nur wenn die Funktion der Affekttoleranz einigermaßen sicher etabliert ist, kann eine zweite Form von Trauma erlebt werden: das katastrophische Trauma. Dieses zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass sich aufgrund der subjektiven Beurteilung der Situation und der eigenen fehlenden Handlungsmöglichkeiten ein Gefühl von Hilflosigkeit einstellt, das den Affekt verändert.

„Traumatisch ist also die subjektiv erlebte Hilflosigkeit angesichts einer drohenden, aber unausweichlichen Gefahr, der das Subjekt ausgeliefert ist. Mit dem völligen Ausgeliefertsein verwandelt sich der Affekt der Furcht in eine katatone Reaktion, und damit beginnt ein Prozess zunehmender Abstumpfung gegenüber physischem und psychischen Schmerz, Dissoziationen und Spaltungen der Selbstrepräsentanz werden beschleunigt.“ (Krystal, 2001, S. 201)

Die katatone Reaktion löst die Selbstaufgabe aus und leitet den traumatischen Zustand ein: Jegliche Eigeninitiative wird aufgegeben. Dieser roboterähnliche traumatische Zustand, so Krystal, bleibt auch nach Beendigung der traumatischen Situation als Einkapselung erhalten und führt zu einem Zustand psychischer und affektiver Erstarrung mit Merkmalen von Depersonalisierung und Derealisierung. Diesen Vorgang erklärt Krystal mit der Affektregression. Die reifen Affekte regredieren durch die traumatische Erfahrung, d.h. sie entdifferenzieren sich, entsprachlichen und werden resomatisiert. Mildere Formen der Affektregression führen zu einem diffusen, un-

differenzierten Affekterleben, in schweren Fällen treten die Affekte meist als somatische Reaktionen auf. Affekte verlieren im Prozess der Affektregression ihre Verständigungsfunktion, werden vor allem als Last und Herausforderung erlebt. Zwei Verhaltensmuster zur Bewältigung dieser inneren Situation sind nach Krystal typisch: (1) Das möglichst vollständige Unterdrücken oder Ignorieren aller Gefühle; nur der Verstand wird als zuverlässig für die Orientierung in der Welt erlebt. Daraus kann eine Neigung zu narzisstischer Überlegenheit und Gleichgültigkeit entstehen bis hin zur Ausbeutung und Beherrschung anderer Menschen. (2) Äußere Faktoren werden für die Blockade schmerzlicher Affekte durch somatische Reaktionen verantwortlich gemacht. Die Affektregression führt häufig zu Alexithymie, meist verbunden mit psychosomatischen Symptomen. Statt emotionaler Reaktionen reagieren die Betroffenen mit körperlichen Symptomen und haben große Schwierigkeiten zu erkennen und zu benennen, wie sie sich fühlen. Es besteht eine starke Tendenz zur Suchtentwicklung.

Bereits 1977 wendet sich Krystal gegen das Verständnis der Affekte als Abfuhrphänomene, da damit die Komplexität der Affekte nicht erfasst werden könne. Jedes mentale Ereignis habe eine affektive Komponente. Das Abfuhrkonzept der Affekte komme bestimmten subjektiven Erfahrungen und Wünschen – beispielsweise den Wünschen nach Entleerung unangenehmer Gefühle – entgegen und habe zu Missverständnissen und Missbrauch geführt. Als zwei „Extrembeispiele“ dieser Entwicklung nennt Krystal (1977, S. 6) die Vorstellung, Wut durch Prügeln eines Punchingballs abzuarbeiten, und Gruppenangebote, in denen Teilnehmer aufgefordert werden, ihren Gefühlen freien Lauf zu lassen, was als ultimatives Heilungsprinzip dargestellt werde und nicht selten negative Folgen für die Teilnehmer habe. Wesentliches Ziel einer psychoanalytischen Behandlung ist für Krystal (1977; 2001) die Stärkung der Affekttoleranz.

Psychoanalytische Veröffentlichungen, die sich mit affekttheoretischen Fragen befassen, haben in den letzten 15 Jahren erheblich zugenommen. Ich beschränke mich im Folgenden auf diejenigen Ansätze, die mir als die theoretisch vielversprechendsten erscheinen. Dabei vernachlässige ich die intersubjektivistische Richtung, die vor allem die Ergebnisse der Säuglings- und Kleinkindforschung teilweise sehr direkt auf die psychoanalytische Behandlungssituation überträgt. Ebenso gehe ich nicht auf die selbstpsychologischen Arbeiten ein, die für eine Ablösung der Triebtheorie durch eine auf den Affekten begründete Motivationstheorie plädieren (Lichtenberg, Lachmann & Fosshage, 2000) wie auch nicht auf Kernbergs Versuch (1997a; 1997b) einer Integration von Trieb- und Affekttheorie. Die im Folgenden dargestellten Theorien haben einen interdisziplinären Zugang zum Phänomen der Affekte gemeinsam, setzen dabei aber unterschiedliche Schwerpunkte.

Moser & von Zeppelin integrieren in ihrer Affekttheorie Konzepte aus den Kognitionswissenschaften und der Forschung zur Künstlichen Intelligenz mit psychoanalytischen Modellen. Der Schwerpunkt liegt auf kog-

nitiv-affektiven Regulierungsprozessen, denen anhand verschiedener Phänomene nachgegangen wird, u.a. der affektiv-kognitiven Beziehungsregulierung (Moser, 2005), der affektiven Kommunikation im Traum (von Zeppelin & Moser, 1987a; 1987b), dem Affektsystem als Informationssystem (Moser & von Zeppelin, 1996) sowie Regulierungsprozessen bei frühen Störungen (Moser, 2001; Moser & Stompe, 2006; Moser & von Zeppelin, 2004). Ein zentraler Begriff der Theorie ist der der Mikrowelt, der aus der Künstlichen Intelligenz-Forschung stammt.

„Mikrowelten bündeln spezifische Strategien für spezifische Probleme. Sie arbeiten parallel und sind alle miteinander vernetzt. Die Verknüpfungen enthalten zwei Formen, die Lawler (1981) ‚must not confound links‘ und ‚explicit relational links‘ nennt. Die ersten grenzen die Mikrowelten ab, die zweiten verknüpfen explizit und ermöglichen einen Transfer von Strategien und Wissen von der einen Mikrowelt zur anderen. Mikrowelten sind ferner aktive Problemlösungsstrukturen, Strukturen, die geradezu Probleme suchen, an denen sie angewandt werden können.“ (Moser & von Zeppelin, 1999, S. 35)

Der Begriff der Mikrowelt lässt sich auf Träume, auf die psychoanalytische Situation oder auf das Interaktionsverhältnis zwischen Subjekt und Objekt anwenden. Er ist daher geeignet, vielfältige Regulierungs- und Problemlösungsprozesse formal zu erfassen. In diesem Konzept sind Affekte eine der wichtigsten Informationsquellen für Verknüpfungen und die Initiierung von Prozessen zur Problemlösungssuche. Affekte als Information sind Bestandteil von interaktiven und intrapsychischen Regulierungsprozessen. Sie lösen Regulierungsprozesse aus, evaluieren diese und beenden sie wieder. Die Affektintensität unterliegt einer eigenständigen Regulierung, die von der Bedeutung des Affekts als Information unabhängig ist. Eine zu hohe Affektintensität stört oder zerstört die Funktion der Information, die zwar weiterhin vorhanden ist, aber nicht mehr aufgenommen werden kann (Moser & von Zeppelin, 1996). Im Laufe der Entwicklung entstehen verschiedene Regulierungssysteme, die den verschiedenen Entwicklungsbereichen zugeordnet sind: Ich-Entwicklung, Über-Ich-Entwicklung, Selbstentwicklung, psychosexuelle Entwicklung u.a. Alle diese Regulierungssysteme bleiben erhalten und sind untereinander hierarchisch verknüpft. Beispielsweise ist die gelingende direkte affektive Kommunikation, wie sie für das frühe Säuglingsalter typisch ist, wesentlich für das Sicherheitsgefühl gegenüber einem Objekt. Dieses bildet die Voraussetzung, sich weitergehend auf eine Beziehung mit dem Objekt einzulassen, sich damit in den Bereich der Autonomie-Abhängigkeits-Regulation zu begeben. Diese Regulation ist wiederum Voraussetzung dafür, dass sich ein Selbstgefühl und Selbstwertgefühl als von der Beziehung unabhängiges Regulationssystem etablieren kann. Nach Moser & von Zeppelin (1996) ist es möglich, dass Defizite eines Regulationssystems durch die Gestaltung eines Regulationssystems höherer Stufe ausgeglichen werden.

Krause (1996; 1997; 1998) bezieht in seine Emotions- theorie sowohl evolutions- wie kognitionspsychologi- sche Theorien ein, deren empirische Forschungsergeb- nisse wie auch den Ansatz der Arbeitsgruppe von Moser. Krause verwendet verschiedene Taxonomien zur Charak- terisierung der Affekte. Die erste Taxonomie unterteilt das Affektsystem in sechs Subsysteme bzw. Module: Motorisch-expressives Modul: Eine expressive Kompo- nente in der Körperperipherie mit Gesichtsausdrücken und Vokalisierungen in der Stimme. Physiologisches Modul: Eine physiologische Komponente der Aktivie- rung bzw. Deaktivierung des autonomen und endokrinen Systems, die eine innere und äußere Handlungsbereit- schaft herstellt. Willkürmotorisches Modul: Eine moti- vationale Komponente mit Verhaltensanbahnungen in der Skelettmuskulatur und der Körperhaltung, die mit dem expressiven Signalanteil nicht deckungsgleich ist. Modul der Wahrnehmung der Körperprozesse: Dieser Wahrnehmungsvorgang der körperlichen Korrelate wird als Interozeption bezeichnet. Modul der Situationswahr- nehmung: Die implizite Bewertung der wahrgenom- menen Bedeutung sowie der körperlichen Komponenten, sofern sie registriert werden. Protokognitive Struktur der primären Bewertung, die episodenhaft organisiert ist, d.h. Subjekt und Objekt sind miteinander durch eine emotionsspezifische Interaktion in einer Szene verbun- den. Modul für die Semantik der Affekte: Eine bewusste Wahrnehmung des Affektes als inneres Bild und als spe- zifische situative Bedeutung der Welt und der Objekte sowie deren semantische Charakterisierung. Affekt be- zeichnet die ersten drei Komponenten, plus die vierte Komponente ergibt das Gefühl, alle sechs Komponen- ten werden – in Übereinstimmung mit dem Vorschlag von Basch (1983) – als Empathie bezeichnet. Die ein- zelnen Komponenten funktionieren auch unabhängig voneinander. Störungen können auch danach beurteilt werden, welche Komponenten nicht oder ungewöhnlich funktionieren. Die Gesamtheit aller Funktionen wird als Affektsystem bezeichnet.

Daneben sieht Krause (1998) eine Taxonomie der sozialen Dimension der Affekte als bedeutungsvoll an. Ausgehend von den Untersuchungen von Ekman et al. zur Universalität der Primäraffekte, geht Krause von den Primäraffekten Freude, Trauer, Wut, Ekel, Überraschung, Furcht und Verachtung aus. Diese Primäraffekte, die vor allem durch die Vorgabe visuellen Reizmaterials bestimmt wurden, sind entsprechend durch visuell ein- deutige Signale definiert. Sie können als it-emotions be- zeichnet werden, da sie der Beziehungsregulierung die- nen. Dagegen sind die me-emotions selbstreflexiv und dienen inneren Regulierungsprozessen, wie Neid, Stolz, Scham oder Schuldgefühle, denen kein so eindeutiger Gesichtsausdruck zuzuordnen ist, wie dies für die Pri- märaffekte möglich ist.

Die Verbindung zwischen spezifischen Affekten und erhöhten Handlungsbereitschaften fasst Krause (1996; 1998) in der propositionalen Struktur der Affekte⁶⁾: Die Handlungsbereitschaft impliziert ein Subjekt, ein Ob- jekt und eine gewünschte Interaktion zwischen beiden.

Affekte sind die Mittler oder fungieren als „Interface“ zwi- schen Individuum und Umwelt. Je nachdem, ob das Ob- jekt als gut oder schlecht empfunden wird, abhängig von seiner räumlichen Verortung in Bezug auf das Subjekt und unter Berücksichtigung der Machtverteilung zwi- schen Subjekt und Objekt, korrespondieren unterschied- liche Affekte, Kognitionen und Wünsche. Die bereits dem Kleinkind zur Verfügung stehenden Signalaffekte lassen sich in drei Gruppen einteilen: Informationsverarbei- tung (Interesse und Überraschung), Bindung (Trauer und Freude) und Unterbrechung unerwünschter Aktivitäten, Interrupts (Wut, Angst und Ekel). Die im Kindesalter er- lernten Umgangsformen mit Affekten zeigen eine hohe Stabilität im Erwachsenenalter und werden im emoti- onalen Umgang mit den eigenen Kindern wiederum an diese weitergegeben. Krause vermutet hier einen der wesentlichen transgenerationalen Mechanismen. Dieser ist neben der individuellen Affekthandhabung auch we- sentlich für die Weitergabe der sozialen Gefühlsregeln (feeling rules), die sich auf das innere Erleben beziehen, im Gegensatz zu den Display rules, die die ritualisierte Imitation einer Emotion nach kulturell festgelegten Vor- zeigeregeln beschreiben. Der Aufwand, die den Feeling rules entsprechenden Gefühle zu entwickeln, wird mit dem Begriff der Emotionsarbeit bezeichnet. Er beinhal- tet sowohl die Unterdrückung unerwünschter wie die Evokation gewünschter Emotionen.

Die Forschungsgruppe von Krause beschäftigt sich mit der Erforschung von Übertragungsneigungen in verschiedenen Krankheitsgruppen, die anhand des mi- mischen Affektausdrucks und mittels der FACS- und EMFACS-Kodierung untersucht werden (z.B. Krause & Merten, 1996; Steimer-Krause, 1996) wie auch mit der Frage der spezifischen Wirksamkeit der therapeutischen Beziehung und dem affektiven Austausch im psychothe- rapeutischen Prozess (Benecke, 2002; Merten, 2001). Es konnte in diesen Untersuchungen gezeigt werden, dass sich die emotionalen Ausdrucksmodule und das innere Erleben bei unterschiedlichen Patientengruppen (Schi- zophrenie, Psychosomatosen, Neurosen) deutlich unter- scheiden und auch von den Sozialpartnern unbewusst unterschiedlich beantwortet werden. Als Ursache für einen möglichen Misserfolg in psychotherapeutischen Prozessen scheint die Komplementarität des emotio- nalen Ausdruckssystems eine große Rolle zu spielen. Misserfolge konnten aufgrund des affektiven Austauschs zwischen Therapeut und Patient in der ersten Stunde zu 50% vorhergesagt werden.⁷⁾

In Anknüpfung an die Theorie von Moser & von Zep- pelin und im interdisziplinären Dialog mit Kognitions- wissenschaftlern entwickelten Leuzinger-Bohleber & Pfeifer (1998; 2002a; 2002b) das Gedächtnismodell der Embodied cognitive science, mit dem sich affektiv-ko- gnitive Veränderungsprozesse in psychoanalytischen Behandlungen konzeptualisieren lassen. Der Emotions- prozess wird in mehrere Subsysteme oder Komponenten unterteilt: die kognitiv-evaluative Komponente, die phy- siologischen Veränderungen, das kommunikativ-expres- sive Subsystem und das subjektive Erleben. Mit Bezug-

nahme auf Mandler (1984), der eine Interrupt-Theorie der Emotionsgenerierung vorschlug, gehen Leuzinger-Bohleber & Pfeifer davon aus, dass solche durch Interrupts evozierten emotionalen Prozesse eine wesentliche Rolle spielen.⁸⁾ Die Prozesse der Emotionsgenerierung laufen weitgehend automatisiert ab, können jedoch auch durch bewusste Steuerungen verändert werden. Was Emotionen von reinen Kognitionen unterscheidet, ist die Intensität. Intensität kann gesehen werden als Produkt des Überraschungsgrades und der persönlichen Bedeutung. Als weitere Einflussfaktoren auf die Intensität sind Erregung, Realitätssinn und Nähe zu nennen. Unter Realitätssinn wird hier die Lebendigkeit eines emotionsinduzierenden Ereignisses verstanden; vorgestellte Ereignisse rufen in der Regel weniger intensive Emotionen hervor als real erlebte, was damit erklärt wird, dass nur eine beschränkte Anzahl von Einflussfaktoren, die in einer realen Situation vorhanden sind, vorgestellt werden kann. Während Emotionen prozesshaft sind, sind Stimmungen eher Zustände, die über längere Zeiträume bestehen bleiben können. Emotionen lassen sich als Konstrukte betrachten, die es erlauben, ursächlich miteinander verbundene dynamische Zustände der vier Subsysteme zu charakterisieren und innerhalb dieses Rahmens Verhalten zu organisieren und vorwegzunehmen.

Jede Emotionstheorie und Emotionseinteilung rekurriert explizit oder implizit auf ein Verständnis von Normalität, um Abweichungen und Störungen definieren zu können. Pfeifer & Leuzinger-Bohleber (1992) nennen vier Kriterien für normale Emotionen: (1) Angemessene Attributionen, d.h. Ursachen und Intentionen sollten den richtigen Objekten zugeordnet werden, Ziele sollten unter Einbezug soziokultureller Normen angemessen sein; (2) Physiologische Reaktionen entsprechen einem normalen Muster; (3) Emotionale Prozesse werden in Übereinstimmung mit sozialen Normen ausgedrückt und nonverbal kommuniziert; (4) Emotionale Prozesse haben einen angemessenen erfahrungsbezogenen Anteil.

Der Ansatz des Gedächtnismodells der Embodied cognitive science (Leuzinger-Bohleber & Pfeifer, 2002b) bezieht sich auf solche Emotionen, die nicht explizit erinnert werden können, weil sie in einer Lebensphase erlebt wurden, in der noch keine sprachlich-symbolische Verarbeitung zur Verfügung stand. Das zugrunde liegende Gedächtnismodell ist ein dynamisches. Die frühen sensomotorisch-affektiven Schemata, die im impliziten Gedächtnis gespeichert sind, werden vermutlich nachträglich symbolisiert und damit zu einer semantisch und strukturell differenzierten unbewussten Phantasie. Erinnern ist nach diesem Verständnis ein dynamischer Re kategorisierungsprozess im Hier-und-Jetzt mit einem bedeutungsvollen Anderen, z.B. in der Übertragung. Die Erinnerungsprozesse sind an die situative, sensomotorisch-affektive und an die gemeinsame, am Verstehen orientierte Interaktion gebunden. Erinnern ist damit abhängig vom Dialog mit einem interessiert-wohlwollenden Objekt. Ähnlich formuliert dies Fonagy (1999), wenn er davon ausgeht, dass psychische Veränderung

durch die Veränderung der impliziten Selbst-Objekt-Modelle aus der frühen Mutter-Kind-Interaktion entstehe. Zentral ist deshalb für ihn die Wahrnehmung und Arbeit in der Übertragung. Mancina (2006) geht davon aus, dass diese frühen, impliziten Gedächtnisinhalte einen frühen, nicht verdrängten unbewussten Kern des Selbst bilden. Die Bedeutung dieses frühen impliziten Gedächtnisses für die Veränderungsprozesse in psychoanalytischen Behandlungen betont auch die Boston Change Process Study Group (2002) um Daniel Stern.

4. Diskussion

Die affekttheoretischen Arbeiten nach Freud sind lange Zeit von der latenten Konfliktlinie geprägt, die sich aus dem Verhältnis zwischen Trieb- und Affekttheorie ergibt. Während einige Autoren (wie Landauer, Fenichel, Brierley) schon früh für eine eigenständige Affekttheorie plädieren, bestehen andere (wie Federn oder Rapaport) auf der Konzeption der Affekte als Triebabkömmlinge. Gemeinsam ist den Arbeiten bis etwa zu Beginn der 60er Jahre, dass sie von einem undifferenzierten Ich-Es-Zustand des Neugeborenen ausgehen und die Affektentwicklung als zunehmenden Differenzierungsprozess konzipieren, der mit der Entwicklung von der Symbiose zur Dyade parallel verläuft. Eine Übereinstimmung besteht auch dahingehend, dass die Bedeutung der (kognitiven) Ich-Entwicklung für die Affektdifferenzierung und Affektkontrolle bzw. Affekttoleranz gesehen wird. In den 60er Jahren beginnt eine breitere Rezeption entwicklungspsychologischer Arbeiten, vor allem von Bowlby, Spitz und Winnicott, die zu einem dynamischeren Konzept der Affektentwicklung beitragen. Die Bedeutung der Mutter-Kind-Interaktion für die Entwicklung der Fähigkeiten zur Affektkontrolle und Affekttoleranz wird allgemein gesehen. Das Zusammenspiel von Selbst-, Objekt- und Affektrepräsentanzen wird beispielsweise von Jacobson ausgearbeitet. In den 70er Jahren schließlich werden zunehmend auch emotionspsychologische Arbeiten in psychoanalytische Theorieentwürfe einbezogen. In den 80er Jahren werden schließlich auch kognitionstheoretische Ansätze verstärkt integriert.

Eine allgemein gültige psychoanalytische Affekttheorie gibt es auch heute nicht. Jedoch erweisen sich die Affekttheorien, die sowohl evolutionspsychologische wie auch kognitionspsychologische Theorien und Forschungsergebnisse anderer Wissenschaftsbereiche einbeziehen (Moser, Krause, Leuzinger-Bohleber & Pfeifer), sowohl für die psychoanalytische Praxis wie auch für die empirische Forschung als fruchtbar und haben bereits spannende Diskussionsbeiträge liefern können.

Literatur

- BÄNNINGER-HUBER, E. (1996). Mimik – Übertragung – Interaktion. Die Untersuchung affektiver Prozesse in der Psychotherapie. Bern: Huber.
- BÄNNINGER-HUBER, E. (2005). Klinische Emotions- und Interaktionsforschung. In: G. Poscheschnik (Hrsg.). Empirische Forschung in der Psychoanalyse. Grundlagen, Anwendungen, Ergebnisse (S. 257-271). Gießen: Psychosozial.
- Basch, M. F. (1976). The concept of affect: A re-examination. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 24, 759-777.
- BASCH, M. F. (1983). Empathic understanding: A review of the concept and some theoretical considerations. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 31, 101-126.
- BASCH, M. F. (1992). The significance of a theory of affect for psychoanalytic technique. In T. Shapiro & R. N. Emde (Hrsg.), *Affect: Psychoanalytic perspectives* (S. 291-304). Madison: International University Press.
- BASCH, M. F. (1996). Affect and defense. In D. L. Nathanson (Hrsg.), *Knowing feeling: Affect, script, and psychotherapy* (S. 257-270). New York: Norton.
- BENECKE, C. (2002). Mimischer Affektausdruck und Sprachinhalt: Interaktive und objektbezogene Affekte im psychotherapeutischen Prozess. (Psychoanalyse im Dialog, Band 12). Bern: Lang.
- BOSTON CHANGE PROCESS STUDY GROUP (CPSG). (2002). Explicating the implicit: The local level and the microprocess of change in the analytic situation. *International Journal of Psychoanalysis*, 83(5), 1051-1062.
- BRIERLEY, M. (1951) [1937]. Affects in theory and practice. In: *Trends in psycho-analysis* (S. 43-56). London: Hogarth Press.
- de RIVERA, J. (1977). A structural theory of the emotions. (Psychological issues. Monograph 40). New York: International Universities Press.
- DÖLL-HENTSCHKER, S. (2008). Die Veränderung von Träumen in psychoanalytischen Behandlungen. Affekttheorie, Affektregulierung und Traumkodierung. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- EMDE, R. N. (1989) [1980]. Toward a psychoanalytic theory of affect: I. The organizational model and its propositions. In S. I. Greenspan & G. H. Pollock (Hrsg.), *The course of life. Volume I: Infancy* (S. 165-191). Madison: International Universities Press.
- ENKE, H. (1989). Das Dilemma mit den Affekten. *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik*, 34, 1-6.
- FEDERN, P. (1978) [1936]. Zur Unterscheidung des gesunden und krankhaften Narzissmus. In: *Ichpsychologie und die Psychosen* (S. 303-337). (Literatur der Psychoanalyse). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- FONAGY, P. (1999). Memory and therapeutic action. *International Journal of Psychoanalysis*, 80(2), 215-223.
- FONAGY, P., GERGELY, G., JURIST, E. L. & TARGET, M. (2004) [2002]. Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Stuttgart: Klett-Cotta.
- FREUD, S. (1894). Die Abwehr-Neurosepsychosen. In: *Gesammelte Werke, Band I* (S. 57-74).
- FREUD, S. (1895). Studien über Hysterie. In: *Gesammelte Werke, Band I* (S. 75-312).
- FREUD, S. (1915a). Das Unbewusste. In: *Gesammelte Werke, Band X* (S. 263-303).
- FREUD, S. (1915b). Die Verdrängung. In: *Gesammelte Werke, Band X* (S. 247-261).
- FREUD, S. (1917). Die Angst. XXV. Vorlesung. In: *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, Gesammelte Werke, Band XI* (S. 407-425).
- FREUD, S. (1926). Hemmung, Symptom und Angst. In: *Gesammelte Werke, Band XIV* (S. 111-205).
- FREUD, S. (1933). Angst und Triebleben. XXXII. Vorlesung. In: *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, Gesammelte Werke, Band XV* (S. 87-118).
- FREUD, S. & BREUER, J. (1970) [1895]. Studien über Hysterie. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch.
- HENSELER, H. (1989). Zur Entwicklung der psychoanalytischen Affekttheorie. *Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis*, 4(1), 3-16.
- JACOBSON, E. (1971). On the psychoanalytic theory of affects. In: *Depression: Comparative studies of normal, neurotic, and psychotic conditions* (S. 3-41). New York: International Universities Press.
- JACOBSON, E. (1992) [1964]. Das Selbst und die Welt der Objekte (4. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- KERNBERG, O. F. (1997a). Sexuelle Erregung und Wut: Bausteine der Triebe. Teil 1 und 2. *Forum der Psychoanalyse*, 13, 97-118.
- KERNBERG, O. F. (1997b). Sexuelle Erregung und Wut: Bausteine der Triebe. Teil 3: Wut, Hass und Aggression. *Forum der Psychoanalyse*, 13, 263-277.
- KRAUSE, R. (1996). Emotion als Mittler zwischen Individuum und Umwelt. In T. von Uexküll (Hrsg.), *Psychosomatische Medizin* (5., neubearb. und erw. Aufl., S. 252-261). München: Urban und Schwarzenberg.
- KRAUSE, R. (1997). Allgemeine Psychoanalytische Krankheitslehre. Band 1: Grundlagen. Stuttgart: Kohlhammer.
- KRAUSE, R. (1998). Allgemeine Psychoanalytische Krankheitslehre. Band 2: Modelle. Stuttgart: Kohlhammer.
- KRAUSE, R. & MERTEN, J. (1996). Affekte, Beziehungsregulierung, Übertragung und Gegenübertragung. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*, 42, 261-280.
- KRYSTAL, H. (1977). Aspects of affect theory. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 41(1), 1-26.
- KRYSTAL, H. (1978). Trauma and affects. *Psychoanalytic Study of the Child*, 36, 81-116.
- KRYSTAL, H. (2001). Trauma und Affekte. Posttraumatische Folgerscheinungen und ihre Konsequenzen für die Psychoanalytische Technik. In W. Bohleber & S. Drews (Hrsg.), *Die Gegenwart der Psychoanalyse – die Psychoanalyse der Gegenwart* (S. 197-207). Stuttgart: Klett-Cotta.
- LANDAUER, K. (1938). Affects, passions and temperament. *International Journal of Psycho-Analysis*, 19, 388-415.
- LAWLER, R. W. (1981). The progressive construction of mind. *Cognitive Science*, 5, 1-30.
- LEUZINGER-BOHLEBER, M. & PFEIFER, R. (1998). Erinnern in der Übertragung – Vergangenheit in der Gegenwart? *Psychoanalyse und Embodied Cognitive Science: ein interdisziplinärer Dialog zum Gedächtnis. Psyche – Z Psychoanal*, 52(9/10), 884-918.
- LEUZINGER-BOHLEBER, M. & PFEIFER, R. (2002a). Embodied Cognitive Science und Psychoanalyse – Ein interdisziplinärer Dialog zum Gedächtnis. In P. Giampieri-Deutsch (Hrsg.), *Psychoanalyse im Dialog der Wissenschaften. Band 1: Europäische Perspektiven* (S. 242-270). Stuttgart: Kohlhammer.
- LEUZINGER-BOHLEBER, M. & PFEIFER, R. (2002b). Remembering a depressive primary object: Memory in the dialogue between psychoanalysis and cognitive science. *International Journal of Psycho-Analysis*, 83(3), 3-33.
- LICHTENBERG, J. D., LACHMANN, F. M. & FOSSHAGE, J. L. (2000) [1992]. Das Selbst und die motivationalen Systeme. Zu einer Theorie psychoanalytischer Technik. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- MANCIA, M. (2006). Implicit memory and early unrepresed unconscious: Their role in the therapeutic process (How neuroscience can contribute to psychoanalysis). *International Journal of Psychoanalysis*, 87(1), 83-103.
- MANDLER, G. (1984) [1975]. *Mind and body: Psychology of emotion and stress*. New York: Norton.
- MERTEN, J. (2001). *Beziehungsregulation in Psychotherapien. Maladaptive Beziehungsmuster und der therapeutische Prozeß*. Stuttgart: Kohlhammer.
- MOSER, U. (2001). Übertragung, Gegenübertragung und therapeutische Situation am Beispiel „früher Störungen“. *Psyche – Z Psychoanal*, 55(2), 97-136.
- MOSER, U. (2005) [1978]. Affektsignal und aggressives Verhalten. In U. Moser, *Psychische Mikrowelten* (S. 128-160). (Schriften des Sigmund-Freud-Instituts). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- MOSER, U. & STOMPE, T. (2006). Wahn: Mikrowelten virtueller Realität. *Psyche – Z Psychoanal*, 60(8), 730-762.
- MOSER, U. & von ZEPPELIN, I. (1996). Die Entwicklung des Affektsystems. *Psyche – Z Psychoanal*, 50, 32-84.

- MOSER, U. & von ZEPPELIN, I. (1999) [1996]. Der geträumte Traum. Wie Träume entstehen und sich verändern (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- MOSER, U. & von ZEPPELIN, I. (2004). Die Regulierung der Beziehung bei ‚frühen Störungen‘ (‚Borderline‘ Fällen). *Psyche – Z Psychoanal*, 58(11), 1089-1110.
- Oatley, K. & JENKINS, J. M. (1996). *Understanding emotions*. Cambridge: Blackwell.
- PFEIFER, R. & LEUZINGER-BOHLEBER, M. (1992). A dynamic view of emotion with an application to the classification of emotional disorders. In M. Leuzinger-Bohleber, H. Schneider & R. Pfeifer (Hrsg.), „Two butterflies on my head ...“ *Psychoanalysis in the interdisciplinary scientific dialogue* (S. 215-243). Berlin: Springer.
- PIAGET, J. & INHELDER, B. (1986) [1966]. *Die Psychologie des Kindes*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- RAPAPORT, D. (1953). On the psycho-analytic theory of affects. *International Journal of Psycho-Analysis*, 34(3), 177-198.
- SCHMALE, A. H. (1964). A genetic view of affects, with special reference to the genesis of helplessness and hopelessness. *Psychoanalytic Study of the Child*, 19, 287-310.
- STEIMER-KRAUSE, E. (1996). Übertragung, Affekt und Beziehung: Theorie und Analyse nonverbaler Interaktionen schizophrener Patienten. (Psychoanalyse im Dialog, Band 4). Bern: Peter Lang.
- STEIN, R. (1999) [1991]. *Psychoanalytic theories of affect*. London: Karnac.
- STERN, D. N. (2000) [1985]. *Die Lebenserfahrung des Säuglings* (7. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- TOMKINS, S. S. (1962). *Affect, imagery, consciousness. Volume I: The positive affects*. New York: Springer.
- TOMKINS, S. S. (1963). *Affect, imagery, consciousness. Volume II: The negative affects*. New York: Springer.
- von ZEPPELIN, I. & MOSER, U. (1987a). Träumen wir Affekte? Affekte Kommunikation im Traumprozess. Teil 1: Affekte und manifester Traum. *Forum der Psychoanalyse*, 3, 143-152.
- von ZEPPELIN, I. & MOSER, U. (1987b). Träumen wir Affekte? Affekte Kommunikation im Traumprozess. Teil 2: Selbstphantasie, Involvement, Zuschauerkonstellation und Commitment. *Forum der Psychoanalyse*, 3, 227-237.

Autorin

Dr. phil. Susanne Döll-Hentschker

Dipl.-Psych. & Dipl.-Soz.
Psychologische Psychotherapeutin
Psychoanalytikerin (DPV/IPA, DGPT)



Arbeitsbereich Psychoanalyse
Institut für Psychologie
Fachbereich Psychologie & Sportwissenschaften
Senckenberganlage 15
Postfach 11 19 32
D-60054 Frankfurt am Main
Telefon: +49/69/79823717
Fax: +49/69/79828584
doell-hentschker@psych.uni-frankfurt.de
www.psychoanalyse.uni-frankfurt.de

¹⁾ Erheblich gekürzte und überarbeitete Fassung des Kapitels „Psychoanalytische Affekttheorien“ (Döll-Hentschker 2008).

²⁾ Ich verwende Affekt und Emotion synonym. Während innerhalb der Psychoanalyse die Verwendung der Begriffe Affekt, Affekttheorie und Affektregulierung üblich ist, wird in der Psychologie eher von Emotion, Emotionstheorien und Emotionsregulierung gesprochen. Die Bedeutungsfelder dieser verschiedenen Begriffe sind jedoch weitgehend identisch.

³⁾ Oatley & Jenkins (1996) nennen in ihrem Lehrbuch Freud neben Darwin und James als einen der Begründer der Emotionspsychologie, auch wenn Freud keine Emotionstheorie als solche vorgelegt habe. Er habe aber drei Theorien über die Auswirkungen emotional bedeutsamer Themen/Probleme vorgeschlagen: seine Theorie des emotionalen Traumas, seine Theorie innerer Konflikte und seine Theorie des Wiederholungszwangs.

⁴⁾ Damit dient der Angstaffekt für Freud dazu, das Ich in eine spezifische Handlungsbereitschaft zu versetzen – ein Aspekt, der in vielen Emotionstheorien eine Rolle spielt.

⁵⁾ Damit wendet sich Krystal gegen die von verschiedenen Autoren vertretene Position, der Angstaffekt sei der primäre Affekt, aus dem sich alle anderen Affekte differenzieren, wie auch gegen die dichotome Einteilung in Lust-Unlust- oder positive und negative Affekte. Ähnlich wie Ekman und Lazarus hält Krystal es nicht für hilfreich, einzelne Affekte per se als positiv oder negativ einzuordnen. Das subjektive Erleben einzelner Affekte entspreche häufig nicht dieser dichotomen Zuordnung.

⁶⁾ Die propositionale Struktur der Affekte und die Unterscheidung in it- und me-emotions findet sich bereits bei Joseph de Rivera (1977), einem Sozialpsychologen, dessen strukturelle Theorie der Emotionen jedoch kaum aufgegriffen wurde. De Rivera war einer der ersten, der in seine Theoriebildung gleichermaßen evolutions- und kognitionstheoretische Arbeiten wie auch psychoanalytische Ansätze einbezog.

⁷⁾ Ein ähnlicher Ansatz zur Untersuchung der (nicht nur) therapeutischen dyadischen Interaktionsprozesse ist das empirisch entwickelte Konzept der „Prototypischen Affektiven Mikrosequenzen“ (PAMS) von Bänninger-Huber (1996; 2005).

⁸⁾ Die Annahme von Basisemotionen lehnen Leuzinger-Bohleber & Pfeifer ab. Die große Anzahl verschiedener Definitionen für solche Basisemotionen ist ihnen ein Hinweis darauf, dass die Idee nicht gut begründet zu sein scheint. Die Universalität lasse sich besser damit erklären, dass Wahrnehmungen und die Analyse innerer und äußerer Zustände einen Emotionsprozess initiieren und daher davon ausgehen sei, dass ähnliche kognitive und evaluative Faktoren auch ähnliche emotionale Prozesse auslösen.