

Scott Stossel

# ANGST

*Wie sie die Seele lähmt  
und wie man sich  
befreien kann*

*Aus dem Englischen von Anne Emmert*

Leseprobe

Wir bitten Sie, Rezensionen nicht  
vor dem 29.8.2014 zu veröffentlichen.

C. H. Beck

Erscheint am 29. August 2014

Etwa 400 Seiten  
Gebunden, etwa 24,95 [D]  
ISBN 978 3 406 66761 9

Titel der amerikanischen Originalausgabe:  
My Age of Anxiety. Fear, Hope, Dread and the Search for Peace of Mind  
Zuerst erschienen 2014 bei Alfred A. Knopf, Inc., New York  
Copyright © Scott Stossel 2014

Für die deutsche Ausgabe:  
© Verlag C.H.Beck oHG, München 2014  
Umschlaggestaltung: Konstanze Berner, München  
Druck und Bindung: cpi – Ebner & Spiegel, Ulm  
Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier  
(hergestellt aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff)  
Printed in Germany

Werbemittel-Nummer: 257013  
*www.beck.de*

## Inhalt der Leseprobe

Über den Autor	4
Zum Buch	6
Pressestimmen	8
Es gelingt mir ziemlich gut, meine Angst zu verbergen: Interview mit Scott Stossel	10
Leseprobe:	
Kapitel 1: Das Wesen der Angst	17
Kapitel 12: Resilienz	52

## Mein ängstliches Leben in einem Zeitalter der Angst

Obwohl der Journalist und Autor Scott Stossel beruflichen Erfolg und eine Familie hat, gibt es Momente und Zeiten in seinem Leben, in denen seine Seele wie gelähmt ist und er nicht mehr funktioniert. Millionen Menschen teilen dieses Leiden. In seinem Buch untersucht er die Gründe dafür und schildert seine Odyssee auf der Suche nach Heilung.

Scott Stossel ist Redakteur von *The Atlantic*. Seine Artikel und Essays erscheinen in allen großen amerikanischen Zeitungen. Er lebt mit seiner Familie in Washington, D.C.



© Michael Lionstar

*Scott Stossel: «Kein Wunder, dass ich Angst habe: Ich bin so etwas wie Woody Allen unter der Fuchtel von Johannes Calvin.»*

## **Angst – wie sie die Seele lähmt und wie man sich befreien kann**

– Der *New York Times*-Bestseller –

Angst ist auch in Deutschland mittlerweile die häufigste seelische Störung, noch vor Alkoholismus und Depression. Scott Stossel führt uns anhand seiner eigenen Leidensgeschichte durch das Universum der Ängste, Phobien und Panikattacken. Bewaffnet mit profundem philosophischem und psychologischem Wissen sowie großem Humor schildert er ein Leiden, das weit verbreitet ist, oft aber unverstanden bleibt.

Das Buch beginnt mit der Hochzeit des Autors: Schlotternd vor Angst steht er vor dem Traualtar und möchte am liebsten in den Boden versinken – eine so schreckliche wie komische Situation, die man seinem ärgsten Feind nicht wünschen möchte! Indem er seinen eigenen Kampf mit der Angst schildert, gelingt dem Autor eine so authentische wie verbindliche Geschichte der Anstrengungen, Angst unter medizinischen, kulturellen, philosophischen und empirischen Gesichtspunkten zu verstehen. Das Spektrum reicht von den ersten medizinischen Berichten bis zur neurowissenschaftlichen und genetischen Forschung unserer Tage. Stossel erzählt von berühmten Menschen, die zeitlebens mit der Angst kämpften, und von den erkrankten Angehörigen der eigenen Familie. Seine Biographie einer Krankheit berücksichtigt nicht nur die vielfältigen Spielarten der Angst, sondern ebenso die unzähligen Therapien und Pillen, die zu ihrer Bekämpfung entwickelt wurden. Stossel schildert die lähmende

Wirkung von Angst, ihre paralyisierende Macht und beschreibt die Suche nach Wegen, sie zu beherrschen und mit ihr umzugehen.

*Angst* ist ein so grundgelehrtes wie empathisches, ein humorvolles und inspirierendes Buch, das dem Leser tiefe Einsichten in die biologischen, kulturellen und gesellschaftlichen Faktoren der Angst vermittelt.

## Pressestimmen

«Scott Stossel hat das definitive Buch über Angst verfasst, indem er Wissenschaft, Geschichte und Autobiographie zu einer großen Erzählung verwoben hat. Seine Darstellung ist aufrüttelnd und oft witzig, entwaffnend aufrichtig und wunderbar einfühlsam. Diese Geschichte musste einfach erzählt werden, und Stossel tut es mit ausnehmender Offenheit.»

*Andrew Solomon, Autor von «Saturns Schatten. Die dunklen Welten der Depression»*

«Erfrischend ehrlich und sehr zugänglich – ein couragiertes, unterhaltsames und gut recherchiertes Buch über ein Leiden, das derzeit 15 Prozent der Bevölkerung betrifft.» *The Independent*

«In einem fesselnden und intimen Buch berichtet Scott Stossel detailliert über seinen lebenslangen Kampf mit der Angst und bettet seine persönliche Erfahrung in die Geschichte der Wahrnehmung und Behandlung von Angststörungen ein. Geschickt überprüft er eine Vielzahl von Behandlungsformen im Hinblick auf ihre Risiken und ihre Erfolge und liefert dem Leser ungewöhnliche Einblicke sowohl als Journalist (dessen Priorität eine unabhängige Recherche ist) wie auch als Betroffener (dem es vorrangig um sein Wohlbefinden geht). Die Verbindung von exzellentem Stil und gewissenhafter Nachforschung macht das Buch informativ, nachdenklich und zu einem Lesevergnügen. Beeindruckend, aufschlussreich, witzig und absolut virtuos in seiner Art, Geschichten zu erzählen. Stossel erinnert uns daran, dass Angst zu haben bedeutet, ein Mensch zu sein.» *Kirkus Reviews*

«Stossels Reise durch sein eigenes Leben ist schonungslos, voll schwarzen Humors (ein nervöser Magen meldet sich, wenn man es am wenigsten gebrauchen kann, etwa bei einer Begegnung mit John F. Kennedy junior), aber vor allem voller Hoffnung. So wie es vielen Betroffenen geht, bleibt auch Stossels Suche nach Befreiung unvollendet, doch sein Buch vermittelt uns ein tiefes Verständnis des Leidens, das er und viele Millionen andere durchstehen müssen.»

*Publishers Weekly*

«Stossel verbindet ungeschminkte Aufrichtigkeit mit journalistischem Tiefgang: ein so aufklärendes wie Mut machendes Buch.»

*Jen Chaney, The Washington Post*

«Die meisten von uns haben schon einmal unter Angst gelitten, einige massiver, andere häufiger. Einige Unglückliche jedoch – wie Scott Stossel – leben mit Gemütern, die andauernd sturmgepeitschte Meere voller Furcht und Scham sind. Es kann Stossel nicht leichtgefallen sein, seine eigenen Ängste so aufrichtig zu analysieren. Aber er war so unerschrocken, dieses Buch zu schreiben, und ich bin froh darum, denn seine Geschichte ist voller Tiefgang und Intelligenz, und er nimmt eine Perspektive ein, die zahllosen Leidensgenossen Klarheit über ihre Situation verschaffen kann.»

*Elizabeth Gilbert, Autorin von «Eat, Pray, Love»*

**Scott Stossel:**  
**Es gelingt mir ziemlich gut,  
meine Angst zu verbergen**

Der Autor des Bestsellers «Angst: Wie sie die Seele lähmt und wie man sich befreien kann» über sein Leiden, seine Familie und Psychopharmaka

**Die Ängste, die Sie in Ihrem Buch beschreiben, klingen quälend. Trotzdem haben Sie nicht nur Karriere als Autor und Redakteur gemacht, sondern sind auch verheiratet und Vater von zwei Kindern. Wie das?**

Angst kann eine Barriere bedeuten, aber ebenso Ansporn zu Leistung sein. Stellen Sie sich eine Glockenkurve vor mit extremer Angst ganz rechts und vollständigem Fehlen von Angst ganz links. Wenn Sie zu ängstlich sind bis hin zu körperlicher und seelischer Schwäche, dann leidet Ihre Leistungsfähigkeit darunter. Sind Sie hingegen nicht ängstlich genug, macht Ihnen Ihre Angst nicht wenigstens gelegentlich Beine, dann leidet Ihre Leistungsfähigkeit ebenso. In einigen Fällen also bremst mich die Angst, in anderen hingegen kommt ihr durchaus ein ausgleichender Wert zu.

**Fällt es Ihnen leicht, Ihre Angst zu verbergen?**

Das würde ich nicht sagen. Die meiste Zeit über ist es sogar sehr hart, die Angst zu verheimlichen. Doch ich glaube, dass es mir in den meisten Fällen ziemlich gut gelingt. Nachdem sie das Buch gelesen

hatten, suchten mich sehr viele Kollegen auf und wollten mich in den Arm nehmen – was sehr nett, aber auch ein bisschen unangenehm war. Sie brachten ihre große Überraschung darüber zum Ausdruck, was ich zu Papier gebracht hatte, denn es stand völlig im Widerspruch zu ihrem Bild von mir als eines ruhigen, rationalen Zeitgenossen.

### **Welche Phobie oder Angst lähmt Sie am meisten?**

Emetophobie, die Angst zu erbrechen. Das ist die Phobie im Zentrum meiner gesamten Ängste. Für Menschen, die so etwas nicht erfahren haben, muss das bizarr klingen. Niemand mag Magen-Darm-Infektionen, aber die Angst davor zehrt nicht die Existenz auf. Bei mir aber, wenn ich 30 Jahre zurückschaue, waren die Hälfte aller meiner Träume Alpträume über Erbrechen, obwohl ich mich seit über 35 Jahren tatsächlich nicht mehr übergeben habe. Alle meine anderen Ängste stehen mit der Emetophobie in Verbindung. Meine Flugangst, in mancher Hinsicht einfach Angst vorm Fliegen, ist auch eine Angst vor Reiseübelkeit; meine Agoraphobie rührt daher, dass ich Angst davor habe, dass mir übel wird, wenn ich weit weg von zu Hause bin; öffentliche Vorträge sind ein Gräuel für mich, weil ich mich davor fürchte, dass die Symptome meiner Vortragsangst so intensiv werden, dass mein Magen zu rebellieren beginnt, und dann fürchte ich mich davor zu erbrechen.

### **Was hilft am besten gegen Ihre Angst, Medikamente oder Psychotherapie?**

Es ist ungeheuer viel über die Sünden der Pharmaindustrie geschrieben worden. Ich gehöre nicht zu diesem Lager. Es ist nicht zu leugnen, dass erheblich zu viele Medikamente verschrieben werden und dass sie schwerwiegende Nebenwirkungen haben, deren wir uns oftmals gar nicht bewusst sind. Aber ich glaube, dass für Menschen wie mich, die unter gravierenden Ängsten oder einer Depression leiden, die modernen Psychopharmaka wirklich, wirklich funktionieren. Nichtsdestotrotz spricht einiges für die kognitive Verhaltenstherapie, die darauf setzt, Patienten mit Ängsten und Phobien dazu zu bringen,

ihre Kognitionen neu auszurichten und ihre fehlangepassten Denkmuster zu verändern. Studien belegen, dass die dadurch erreichte Linderung der durch Medikamente nicht nachsteht, aber ohne deren Nebenwirkungen zu haben. Die neuen Gehirnschans haben außerdem gezeigt, dass regelmäßige Meditation äußerst wirksam sein kann. Durch sie schrumpft in der Tat die Größe der Amygdala, jenes Teils des Gehirns, das bei Angst involviert ist.

**Ihr Urgroßvater erhielt Elektroschocks, um seine chronische Angst zu bekämpfen. Das ist eine Form der Behandlung, die in einigen Kreisen durchaus wieder ernst genommen wird. Würden Sie in diese Behandlung einwilligen?**

Wenn mein Zustand sehr schlimm wäre, schon. Die Filmdarstellungen von Elektroschocktherapie, etwa die berühmte Szene mit Jack Nicholson in *Einer flog über das Kuckucksnest*, haben bei den Menschen begreiflicher Weise zu der Vorstellung geführt, es handle sich um eine barbarische Methode. Es ist in der Tat nicht angenehm. Bei Menschen jedoch, die unter schwerer Depression und Angst leiden, kann es durchaus wirksam sein. Meinem Urgroßvater scheint es geholfen zu haben. Manchmal frage ich mich, ob ich Zuflucht zu Elektroschocks hätte nehmen müssen, wenn es nicht die modernen Medikamente, die Antidepressiva und Beruhigungsmittel, gäbe, zu denen ich Zugang habe, die es aber zu meines Urgroßvaters Zeiten nicht gab.

**Glauben Sie, dass wir heutzutage ängstlicher sind oder gehört Angst einfach zur *Conditio humana*?**

Die kurze Antwort lautet: beides. Ich glaube, dass Angst zum Menschsein dazugehört, und ich glaube auch, dass eine Menge davon in unseren Genen vorprogrammiert ist, so dass unsere jeweilige Ängstlichkeit größtenteils angeboren ist. Nichtsdestotrotz glaube ich, dass bestimmte Zeitalter mehr Angst erzeugen als andere und dass wir in einem solchen Zeitalter leben. Die Gründe dafür liegen auf der Hand: wirtschaftliche Krisen, der Verlust des Arbeitsplatzes, der Absturz der Mittelschicht – all das ruft Angst hervor. Wir haben außerdem mehr

Wahlmöglichkeiten als jemals zuvor: mehr politische Macht, mehr Freiheit, unsere eigenen Jobs, unsere Partner, die Art, wie wir uns kleiden, zu bestimmen – das alles ist gut, aber auch eine unglaubliche Quelle von Ängsten. Wir müssen so viele Entscheidungen treffen. Wir arbeiten mehr und schlafen weniger. Aus all diesen Gründen könnte die Moderne den Anspruch darauf erheben, das ängstlichste aller Zeitalter zu sein.

**Ihr Sohn und ihre Tochter entwickeln bereits Symptome, die Ihren eigenen stark ähneln. Was ist das für ein Gefühl, die eigenen Ängste an die Kinder weitergegeben zu haben?**

Hundsgemein in mancher Hinsicht. Aber es gibt Belege dafür, dass durch frühzeitige Intervention sich die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder eine komplette Angststörung ausbilden, begrenzen lässt, und darauf hoffen meine Frau und ich. Als ich in der Kindheit begann, mit meiner Angst zu kämpfen, hatten meine Eltern keine Ahnung davon, wie sie damit umgehen sollten, obwohl meine Mutter selbst darunter gelitten hat. Wir sind wahrscheinlich sehr viel besser ausgerüstet, als sie es waren, nicht nur aufgrund meiner eigenen Erfahrung, sondern auch weil ich mich wissenschaftlich damit beschäftigt habe. So waren wir in der Lage, frühzeitig zu intervenieren. Meine Tochter leidet unter Emetophobie, aber abgesehen davon ist ihr allgemeiner Angstlevel nun wesentlich geringer als noch vor einigen Jahren. Bei meinem sechsjährigen Sohn ist es noch eine offene Frage, aber wir sind zuversichtlich, dass es uns gelingt, ihn in eine andere Richtung zu lenken.

**Im letzten Kapitel des Buches schreiben Sie von Ihrer Hoffnung, dass der Akt des Schreibens und der Veröffentlichung Sie bestärkt und Ihre Angst verringert. Ist das so eingetreten?**

Das letzte Wort darüber ist noch nicht gesprochen. Es schwankt von Stunde zu Stunde und von Tag zu Tag. Es gibt Augenblicke, da frage ich mich: Was hast du nur getan? Ich habe den Geist aus der Flasche gelassen und kann ihn nicht wieder zurückzwingen. Ein Anlass, dieses Buch zu schreiben, war meine heftige Angst angesichts der

Lesereise bei meinem vorherigen Buch. Also schrieb ich dieses Buch und werde nun mit einer weiteren Lesereise belohnt. Ich habe ziemlich viel über mich selbst in dem Buch enthüllt, was sonst gar nicht meine Sache ist, und das macht mir wiederum eine Menge Angst. Aber ich bin zuversichtlich, dass aufs Ganze gesehen und mit der Zeit das Buch mir Befreiung und Bestärkung bringt.

*Interview: Lisa O'Kelly*

*Copyright ©: Guardian News & Media Ltd 2014*

# Inhalt des Buches

## **Teil I: Das «Rätsel» Angst**

- Kapitel 1 Das Wesen der Angst
- Kapitel 2 Was ist gemeint, wenn von «Angst» die Rede ist?

## **Teil II: Die Geschichte meines nervösen Magens**

- Kapitel 3 Ein Grummeln im Bauch
- Kapitel 4 Leistungsangst

## **Teil III: Medikamente**

- Kapitel 5 «Ein Sack voller Enzyme»
- Kapitel 6 Eine kurze Geschichte der Panik oder  
Wie Medikamente eine neue Störung hervorbrachten
- Kapitel 7 Medikamente und die Bedeutung der Angst

## **Teil IV: Umwelt und Veranlagung**

- Kapitel 8 Trennungsangst
- Kapitel 9 Kämpfer und Hasenfüße: Die Genetik der Angst
- Kapitel 10 Epochen der Angst

## **Teil V: Rettung und Resilienz**

- Kapitel 11 Rettung
- Kapitel 12 Resilienz



# Teil I

## Das «Rätsel» Angst

### Kapitel 1

#### Das Wesen der Angst

*Kein Großinquisitor hat so entsetzliche Foltern in Bereitschaft wie die Angst; kein Spion weiß so geschickt den Verdächtigen gerade in dem Augenblick anzugehen, in dem er am schwächsten ist, oder weiß die Schlinge, in der er gefangen werden soll, so bestrickend zu legen, wie die Angst es weiß; und kein scharfsinniger Richter versteht den Angeklagten so zu examinieren wie die Angst, die ihn niemals loslässt, nicht bei der Zerstreuung, nicht im Lärm, nicht bei der Arbeit, nicht am Tage, nicht in der Nacht.*

Søren Kierkegaard, *Der Begriff Angst* (1844)

*[Es] steht fest, dass das Angstproblem ein Knotenpunkt ist, an welchem die verschiedensten und wichtigsten Fragen zusammentreffen, ein Rätsel, dessen Lösung eine Fülle von Licht über unser ganzes Seelenleben ergießen müsste.*

Sigmund Freud, *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* (1917)

Ich habe den unglückseligen Hang, in entscheidenden Situationen schwach zu werden.

Ein Beispiel: Ich stehe vor dem Altar einer Kirche in Vermont und warte darauf, dass meine künftige Ehefrau durch den Mittelgang kommt, da wird mir plötzlich hundeehend. Es ist mehr als nur ein

mulmiges Gefühl: Mir ist speiübel, ich zittere, und zu allem Unglück bricht mir auch noch der Schweiß aus. In der Kirche ist es heiß an diesem Tag Anfang Juli, und vielen ist sogar in ihrem leichten Anzug oder im Sommerkleid warm, doch niemand schwitzt wie ich. Als die Musik einsetzt, stehen mir Schweißperlen auf der Stirn und über der Oberlippe. Auf Hochzeitsfotos sieht man mich mit einem grimmig-verbissenen Lächeln stocksteif am Altar stehen, den Blick fest auf meine Verlobte geheftet, die am Arm ihres Vaters auf mich zuschreitet: Susanna glüht auf diesen Bildern, ich glänze verschwitzt. Als sie endlich bei mir ist, tropft mir der Schweiß schon in die Augen und auf den Kragen. Wir wenden uns dem Pfarrer zu. Hinter ihm sehe ich die Freunde, die wir um eine Lesung gebeten haben und die mich mit sichtlicher Besorgnis mustern. *Was stimmt denn nicht mit ihm?*, fragen sie sich wahrscheinlich. *Fällt er etwa gleich in Ohnmacht?* Der Gedanke treibt mir erst recht den Schweiß aus den Poren. Mein Trauzeuge, der hinter mir steht, tippt mir auf die Schulter und reicht mir ein Taschentuch, damit ich mir die Stirn abwischen kann. Meine Freundin Cathy, die weiter hinten in der Kirche sitzt, erzählt mir später, sie habe den starken Drang verspürt, mir ein Glas Wasser zu holen. Ich hätte ausgesehen wie nach einem Marathonlauf.

In den Gesichtern meiner Freunde ist die Besorgnis, wie es mir scheint, unverhohlenem Entsetzen gewichen. *Stirbt er gleich?* Das frage ich mich auch so langsam, denn nun fange ich auch noch an zu schlottern. Und ich spreche nicht von einem leichten Zittern, das nur zu sehen ist, wenn man ein Blatt Papier in der Hand hat, sondern von einem heftigen Tremor, der, so fürchte ich, womöglich bald in Zuckungen übergeht. Ich konzentriere mich auf meine Beine, damit sie nicht unter mir wegnicken wie bei einem epileptischen Anfall, und hoffe, dass meine weiten Hosen das Schlottern kaschieren. Ich stütze mich auf meine Noch-nicht-Ehefrau – vor ihr kann ich meinen Zustand sowieso nicht verbergen –, und sie gibt mir Halt, so gut sie kann.

Der Pfarrer redet unablässig weiter, nicht, dass ich auch nur ein Wort mitbekäme. (Ich bin, könnte man sagen, nicht so recht im Hier

und Jetzt.) Ich bete, dass er sich beeilt, damit diese Qual endlich ein Ende nimmt. Da hält er inne und sieht meine Braut und mich an. Bei meinem Anblick – dem Schimmern des Angstschweißes, der Panik in meinen Augen – erschrickt er. «Fehlt Ihnen etwas?» Er formt die Worte lautlos mit den Lippen. Hilflös schüttle ich den Kopf. (Denn was kann er schon tun? Die Kirche räumen? Die Demütigung wäre unerträglich.)

Während der Pfarrer weiterspricht, kämpfe ich gegen drei Symptome an: das Schlottern meiner Glieder, den Brechreiz und die drohende Ohnmacht. Und die ganze Zeit denke ich: Nur raus hier. Warum? Weil da fast dreihundert Leute sitzen, Freunde, Angehörige und Kollegen, die uns beim Heiraten zusehen, und ich gleich kollabiere. Ich habe meinen Körper nicht mehr im Griff. Obwohl dieser Anlass einer der glücklichsten und wichtigsten meines Lebens ist, bin ich ein Häuflein Elend. Ich fürchte, ich überlebe das nicht.

Während ich mich schwitzend, schwankend und schlotternd durch das Hochzeitsritual hangle («Ja, ich will» sagen, den Ring anstecken, die Braut küssen), frage ich mich bang und bekümmert, was die anderen (die Eltern meiner Frau, ihre Freunde, meine Kollegen) wohl bei meinem Anblick denken: Überlegt er es sich etwa anders? Ist es Charakterschwäche? Feigheit? Fehlende Eignung zum Ehemann? Falls Freunde meiner Frau schon vorher Zweifel an mir hatten, fühlen sie sich nun vermutlich bestätigt. *Wusste ich es doch. Das beweist doch nur, dass er sie nicht verdient hat.* Ich sehe aus, als hätte ich mich in Kleidern unter die Dusche gestellt. Die Aktivität meiner Schweißdrüsen – Ausdruck meiner körperlichen und charakterlichen Schwäche – ist für alle Welt sichtbar und illustriert die schiere Unwürdigkeit meines Daseins.

Endlich ist die Zeremonie zu Ende. Schweißgebadet gehe ich durch den Mittelgang, klammere mich dankbar an meine frischgebackene Ehefrau, und als ich aus der Kirche komme, gehen die akuten körperlichen Symptome zurück. Die Zuckungen werden sich nicht mehr einstellen, die Ohnmacht bleibt mir erspart. Doch als ich die Glückwünsche entgegennehme und anschließend auf dem Hochzeitsemp-

fang trinke und tanze, gaukle ich mein Glück nur vor. Ich lächle in die Kamera, schüttle Hände – doch am liebsten würde ich sterben. Immerhin habe ich bei einer der elementarsten Aufgaben eines Mannes versagt: dem Heiraten. Ich habe es doch wirklich geschafft, auch das noch zu vermässeln. In den folgenden 72 Stunden ergehe ich mich in Selbsterfleischung und Verzweiflung.

*Angst bringt relativ wenige Menschen um, doch viele würden den Tod der Lähmung und dem Leid vorziehen, das die Angst in ihrer schweren Form mit sich bringt.*

David H. Barlow, *Anxiety and Its Disorders* (2004)

Der Beinahezusammenbruch anlässlich meiner Hochzeit war nicht der erste und auch nicht der letzte. Bei der Geburt unseres ersten Kindes mussten die Hebammen meine Frau mit ihren Wehen zeitweise allein lassen und sich meiner annehmen, weil ich blass wurde und umkippte. Bei Lesungen oder Vorträgen bleibe ich schon mal unvermittelt stecken und bin in meiner Not des Öfteren gezwungen, mich hinter die Bühne zu flüchten. Ich habe schon Verabredungen platzen lassen, bei Prüfungen das Weite gesucht und bei Bewerbungsgesprächen einen Zusammenbruch erlitten, desgleichen im Flugzeug, im Zug und im Auto oder auch einfach nur auf dem Gehweg. An einem völlig normalen Tag in einer völlig normalen Situation – ich lese ein Buch, liege im Bett, telefoniere, sitze in einer Konferenz, spiele Tennis – überkommt mich plötzlich eine tiefe existenzielle Furcht, und ich werde von Übelkeit, Schwindel, Zittern und einer breiten Palette weiterer körperlicher Symptome heimgesucht. Manchmal bin ich dann felsenfest davon überzeugt, dass mein Tod – oder Schlimmeres – unmittelbar bevorsteht.

Auch abseits dieser akuten Episoden mache ich mir größte Sorgen: um meine Gesundheit und die meiner Angehörigen, um unsere Finanzen, um die Arbeit, das Klappergeräusch in meinem Auto und das Tropfen im Keller, um die Gebrechen des Alters und die Zwangsläufig-

keit des Todes – mich beunruhigt einfach alles. Manchmal schlägt sich diese Sorge in leichten körperlichen Beschwerden nieder – Magenschmerzen, Kopfschmerzen, leichter Schwindel, Schmerzen in Armen und Beinen –, manchmal auch in einer ausgewachsenen Krankheit wie einer Grippe oder dem Pfeifferschen Drüsenfieber. Oft habe ich vor lauter Angst Schwierigkeiten, zu atmen, zu schlucken und sogar zu gehen. Diese Symptome wiederum wachsen sich zur Obsession aus und nehmen bald mein gesamtes Denken in Beschlag.

Ich leide auch an einer Reihe spezifischer Ängste und Phobien. Unter anderem sind das die Angst vor geschlossenen Räumen (Klaustrophobie), vor Höhe (Akrophobie) und vor Ohnmacht (Asthenophobie), die Angst, weit weg von zu Hause eingeschlossen zu sein (eine Spielart der Agoraphobie), die Angst vor Keimen (Bacillophobie), vor Käse (dafür gibt es kein Fachwort), vor öffentlichen Auftritten (eine Unterkategorie der sozialen Phobie), vor dem Fliegen (Aerophobie), vor dem Erbrechen (Emetophobie) und natürlich vor dem Erbrechen im Flugzeug (Aeronausiphobie).

Als Kind war ich, weil meine Mutter ein Abendstudium in Jura absolvierte, oft mit der Babysitterin allein zu Haus und hatte dann schreckliche Angst, meine Eltern könnten bei einem Autounfall ums Leben gekommen sein oder mich verlassen haben (der klinische Begriff ist «Trennungsangst»). Schon mit sieben Jahren trat ich eine tiefe Furche in den Teppich meines Kinderzimmers, weil ich stundenlang auf und ab ging, meine Eltern innerlich beschwörend, doch endlich nach Hause zu kommen. Im ersten Schuljahr lag ich so gut wie jeden Nachmittag mit psychosomatischen Kopfschmerzen im Krankenzimmer und flehte die Schwester an, nach Hause gehen zu dürfen. In der dritten Klasse hatten Bauchschmerzen die Kopfschmerzen abgelöst, doch das änderte nichts am täglichen Gang ins Krankenzimmer. In der Highschool verlor ich absichtlich im Tennis und Squash, um mich der qualvollen Angst zu entziehen, die jede Art von Wettbewerb in mir auslöste. Als sich bei einer Verabredung in der Highschool – meiner einzigen –, die junge Dame in einem romantischen Impuls zu mir beugte, um mich zu küssen (wir betrachteten durch ihr Teleskop den



*Im Alter von zehn Jahren wurde Scott Stossel zum ersten Mal in einer Nervenklinik untersucht und zur Behandlung an einen Psychiater überwiesen.*

*Foto: © Scott Stossel*

Sternenhimmel), packte mich dermaßen die Angst, dass ich mich abwenden musste, weil ich zu erbrechen fürchtete. Mir war das so peinlich, dass ich danach nicht mehr auf ihre Anrufe reagierte.

Seit dem zarten Alter von etwa zwei Jahren bin ich also ein Ausbund an Phobien, Ängsten und Neurosen. Seit ich mit zehn Jahren zum ersten Mal in einer Nervenklinik untersucht und zur Behandlung an einen Psychiater überwiesen wurde, versuche ich mit diversen Methoden, meine Angst zu überwinden.

Ausprobiert habe ich: Einzelpsychotherapie (drei Jahrzehnte lang), Familientherapie, Gruppentherapie, kognitive Verhaltenstherapie, Rational-Emotive Verhaltenstherapie (REVT), Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT), Hypnose, Meditation, Rollenspiel, interozeptive Exposition, In-vivo-Exposition, supportiv expressive Therapie, Augenbewegungsdesensibilisierung und -verarbeitung (EMDR), Selbsthilfebücher, Massagen, Gebete, Akupunktur, Yoga, stoische Philosophie und Audiokassetten, die ich bei einer nächtlichen Dauerwerbesendung bestellte.

Dazu kommen Medikamente, und zwar jede Menge. Chlorpromazin, Imipramin, Desipramin, Chlorpheniramin, Phenelzin, Buspiron, Fluoxetin, Sertralin, Paroxetin, Bupropion, Venlafaxin, Citalopram, Escitalopram, Cymbalta, Fluvoxamin, Trazodon, Levothyroxin, Propranolol, Clorazepat, Oxazepam, Prazepam, Johanniskraut, Zolpidem, Valium, Librium, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepam.\*

Außerdem Bier, Wein, Gin, Bourbon, Wodka und Scotch.

Und gewirkt hat: nichts.

Das stimmt nicht ganz. Einige Medikamente schlugen eine begrenzte Zeit lang an. Chlorpromazin (ein Neuroleptikum, das früher als Sedativum eingestuft wurde) und Imipramin (ein trizyklisches Antidepressivum) ersparten mir Anfang der 1980er Jahre, als ich die Mittelschule besuchte und von Ängsten gebeutelt wurde, eine Einweisung in die Psychiatrie. Desipramin, ebenfalls ein trizyklisches Antidepressivum, half mir mit Anfang zwanzig. Als ich Ende zwanzig war, linderte Paroxetin (ein selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer oder SSRI) etwa sechs Monate lang meine Angst beträchtlich, ehe sie wieder durchbrach. Eine großzügige Dosis Alprazolam, Propranolol und Wodka brachten mich mit Anfang dreißig mehr schlecht als recht durch eine Lesereise, diverse Vorträge und Fernsehauftritte. Ein doppelter Scotch mit einer Tablette Alprazolam und Dimenhydrinat, rechtzeitig vor dem Start eingenommen, kann das Fliegen erträglich machen, und zwei doppelte Scotch in rascher Folge hüllen Existenzängste in einen dichten Nebel.

Doch die Grundangst, die offenbar in meine Seele eingewoben und fest mit meinem Körper verdrahtet ist und die mir das Leben zeitweise zur Qual macht, konnte keine dieser Behandlungen nachhaltig verringern. Mit den Jahren ist die Hoffnung, von meiner Angst geheilt zu werden, dem eher resignativen Wunsch gewichen, mich mit ihr zu arrangieren und dem Umstand, dass ich allzu oft ein schlotternes neurotisches Wrack bin, etwas Tröstliches oder gar Befreiendes abzugewinnen.

\* Bei Medikamenten, die in Deutschland unter anderem Namen verkauft werden, wurde der vom Autor verwendete Handelsname durch den Wirkstoffnamen ersetzt.

*Angst ist das markanteste psychische Merkmal der abendländischen Zivilisation.*

R. R. Willoughby, *Magic and Cognate Phenomena* (1935)

In den USA stellen Angst und die entsprechenden Störungen heute die meisten offiziell klassifizierten psychischen Krankheiten und sind noch häufiger als Depression und andere affektive Störungen. In Deutschland ist das nicht anders: Laut der vom Robert-Koch-Institut durchgeführten Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) aus dem Jahr 2012 sind Angststörungen mit über 16 Prozent die häufigsten seelischen Störungen noch vor Depressionen und Alkoholismus. Dem US-amerikanischen National Institute of Mental Health zufolge leiden zu jedem beliebigen Zeitpunkt rund 40 Millionen Amerikaner an einer Angststörung; das ist fast jeder Siebte. Einunddreißig Prozent der US-Ausgaben für psychische Krankheiten fallen in diesen Bereich. Jüngsten epidemiologischen Daten zufolge liegt die «Lebenszeitinzidenz» für Angststörungen bei mehr als 25 Prozent. Wenn das stimmt, muss jeder Vierte irgendwann in seinem Leben damit rechnen, von einer lähmenden Angst erfasst zu werden. Und lähmend ist sie wirklich: Aus jüngeren wissenschaftlichen Aufsätzen geht hervor, dass die psychischen und physischen Beeinträchtigungen durch eine Angststörung ähnlich sind wie bei Diabetes: meist kontrollierbar, manchmal tödlich, aber immer strapaziös. Eine 2006 im *American Journal of Psychiatry* erschienene Studie zeigte auf, dass die Amerikaner wegen Angst und Depression insgesamt 321 Millionen Arbeitstage im Jahr fehlen; die Kosten für die Wirtschaft belaufen sich auf 50 Milliarden Dollar. Einer Schätzung der amerikanischen Behörde für Arbeitsstatistik zufolge bleibt ein amerikanischer Arbeitnehmer, der unter Angst oder Stress leidet, durchschnittlich 25 Tage im Jahr zu Hause. Drei Jahre vor Beginn der Wirtschaftskrise, im Jahr 2005, wurden in den USA 53 Millionen Rezepte für die beiden Angstmedikamente Ativan und Xanax ausgestellt (Wirkstoffe: Lorazepam und Alprazolam). In den Wochen nach dem 11. September schnellte

die Zahl der Xanax-Verordnungen landesweit um 9 Prozent nach oben, in New York City sogar um 22 Prozent. Im September 2008 trieb die Wirtschaftskrise die Zahl der Verschreibungen in New York City erneut auf die Spitze: Als die Banken Schiffbruch erlitten und die Aktienkurse ins Bodenlose fielen, stieg die Zahl der Verschreibungen von Antidepressiva und Angstmedikamenten im Vorjahresvergleich um 9 Prozent, von Schlafmitteln um 11 Prozent.

Zwar ist hin und wieder zu hören, Angst sei ein spezifisch US-amerikanisches Problem, doch das stimmt nicht. Ein Aufsatz im *Journal of the American Medical Association* kam jüngst zu dem Schluss, dass in vielen Ländern Angststörungen die häufigste psychische Erkrankung ist. Eine 2006 im *Canadian Journal of Psychiatry* erschienene global angelegte Übersichtsstudie zeigt auf, dass immerhin jeder sechste Mensch irgendwann in seinem Leben wenigstens ein Jahr lang unter einer Angststörung leidet. Andere Untersuchungen kommen zu ähnlichen Ergebnissen.

Diese Zahlen beziehen sich selbstverständlich nur auf Menschen wie mich, die nach den etwas willkürlichen diagnostischen Kriterien der American Psychiatric Association als *klinisch* ängstlich eingestuft werden. Doch betrifft Angst durchaus nicht nur diejenigen, die offiziell als psychisch krank gelten. Hausärzte berichten, dass Angst zu den Beschwerden zählt, die ihre Patienten am häufigsten in die Praxis treiben, einigen Quellen zufolge sogar häufiger als die gewöhnliche Erkältung. Nach einer Studie der Weltgesundheitsorganisation WHO aus dem Jahr 1996 hatten über 10 Prozent der Patienten in deutschen Allgemeinarztpraxen eine Angststörung. Jeder dritte Hausarztpatient, so eine Untersuchung aus dem Jahr 1986, klagte über «schwere Angstzustände». (Andere Studien zeigen, dass 20 Prozent der Hausarztpatienten in den USA ein Benzodiazepin wie Valium oder Alprazolam einnehmen.) Und irgendwann in seinem Leben leidet fast jeder Mensch einmal unter Angst – oder auch Furcht, Stress oder Sorge, also anderen, aber verwandten Phänomenen. (Wer unfähig ist, Angst zu empfinden, leidet meist unter einer noch gravierenderen pathologischen Störung; ein solcher Soziopath ist für die

Gesellschaft gefährlicher als jemand, der Angst akut oder irrational erlebt.)

Unbestreitbar ist chronischer Stress ein Kennzeichen unserer Zeit und Angst so etwas wie eine kulturelle Befindlichkeit der Moderne. Seit dem Beginn der atomaren Ära heißt es, wir lebten in einem Zeitalter der Angst, und auch wenn es inzwischen wie ein Klischee klingen mag, scheint sich dieses Gefühl verstärkt zu haben in den vergangenen Jahren, in denen die USA und andere westliche Länder in kurzer Abfolge von Terroranschlägen, wirtschaftlichen Katastrophen und Erschütterungen sowie sozialen Umwälzungen heimgesucht wurden.

Dabei gab es bis vor dreißig Jahren die Angst als klinische Kategorie gar nicht. Als der Psychoanalytiker Rollo May in den 1950er Jahren *The Meaning of Anxiety* veröffentlichte, wies er darauf hin, dass bis dahin nur zwei andere, nämlich Søren Kierkegaard und Sigmund Freud, ein Buch ausschließlich der Angst gewidmet hatten. Laut den *Psychological Abstracts* erschienen 1927 nur drei wissenschaftliche Aufsätze zur Angst. Im Jahr 1941 waren es vierzehn und noch 1950 lediglich siebenunddreißig. Die erste wissenschaftliche Konferenz, die sich ausschließlich dem Thema Angst widmete, fand im Juni 1949 statt. Und erst 1980, nachdem neue Medikamente für die Behandlung von Angst entwickelt und auf den Markt gebracht worden waren, fanden Angststörungen Eingang in die dritte Auflage des *Diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen der Amerikanischen Psychiater-Vereinigung*, wo sie die Freud'schen Neurosen ersetzten. Man beachte, dass die Behandlung der Diagnose vorausging, das heißt, die Entwicklung von Angstmedikamenten zog die Klassifizierung der Angst als diagnostische Kategorie nach sich.

Heute erscheinen im Jahr mehrere Tausend Aufsätze über die Angst, und eine ganze Reihe wissenschaftlicher Zeitschriften widmet sich ausschließlich diesem Thema. Die Angstforschung erbringt ständig neue Befunde und Erkenntnisse, sei es über Ursachen und Behandlungsformen oder allgemeiner über die Beschaffenheit der Psyche, das Verhältnis zwischen Psyche und Körper, Genen und Verhalten, Molekülen und Gefühlen. Mithilfe der funktionellen Magnetreso-

nanztomographie (fMRT) lassen sich heutzutage subjektiv erfahrene Emotionen spezifischen Hirnregionen zuordnen und sogar verschiedene Arten der Angst nach ihrer sichtbaren Auswirkung auf die Hirnfunktion differenzieren. Allgemeine Zukunftsängste (etwa meine Sorge, ob das Verlagswesen noch so lange Bestand hat, dass dieses Buch erscheinen kann, oder ob meine Kinder sich ein Studium werden leisten können) äußern sich in einer Überaktivität in den Frontallappen der Großhirnrinde. Die starke Angst, die manche Menschen beim Reden vor Publikum überfällt (erst neulich packte mich anlässlich eines Vortrags die schiere Panik, die ich nur mit Medikamenten und Alkohol betäuben konnte) oder die extrem schüchterne Menschen bei der Begegnung mit anderen quält, äußert sich meist in einer übermäßigen Aktivität im sogenannten vorderen Gyrus cinguli. Eine Zwangsstörung kann unterdessen im Gehirnsan als Störung des Schaltkreises sichtbar werden, der die Frontallappen mit den tieferen Hirnzentren in den Basalganglien verbindet. Dank der Pionierforschung des Wissenschaftlers Joseph LeDoux in den 1980er Jahren wissen wir, dass besonders ängstliche Gefühle und Verhaltensweisen auf die eine oder andere Weise von der Amygdala hervorgebracht werden, einem winzigen mandelförmigen Organ in der Hirnbasis, das seit fünfzehn Jahren die wissenschaftliche Angstforschung beschäftigt.

Deutlich mehr als Freud oder Kierkegaard weiß man auch darüber, wie die verschiedenen Neurotransmitter – etwa Serotonin, Dopamin,  $\gamma$ -Aminobuttersäure, Noradrenalin und Neuropeptid Y – Angst mindern oder verstärken. Man weiß, dass Angst eine starke genetische Komponente hat, und analysiert diese Komponente sogar schon bis ins Detail. Um nur ein Beispiel von vielen zu nennen: Im Jahr 2002 identifizierten Forscher der Harvard-Universität das «Woody-Allen-Gen», wie es in den Medien genannt wurde; dieses Gen aktiviert eine spezifische Neuronengruppe in der Amygdala und in anderen wichtigen Bereichen des neuronalen Schaltkreises, der das Angstverhalten steuert. Die Forscher kommen derzeit vielen solcher Kandidatengene auf die Spur, indem sie den statistischen Zusammenhang

zwischen bestimmten Genvarianten und bestimmten Angststörungen messen und die chemischen und neuroanatomischen Mechanismen für die Herstellung dieses Zusammenhangs erforschen. So bringen sie in Erfahrung, was genau dafür verantwortlich ist, dass aus einer genetischen Veranlagung tatsächlich ein Angstgefühl oder eine Angststörung wird.

«Wirklich aufregend ist die Erforschung der Angst als Emotion und als Klasse von Störungen, weil sich für uns hier ein Übergang auftut vom Verständnis der Moleküle, der Zellen und des Systems hin zu den Gefühlen und zum Verhalten», so Dr. Thomas Insel, Chef des National Institute of Mental Health (NIMH). «Wir können jetzt endlich abgrenzen zwischen Genen, Zellen und dem Gehirn sowie den Hirnsystemen.»

*Dazu kommt, dass die Furcht einem geistigen Unvermögen entspringt und darum zum Gebrauch der Vernunft nicht gehört.*

Baruch Spinoza, *Die Ethik* (um 1670)

Trotz all der Forschungserfolge in der Neurochemie und der Neuroanatomie weiß ich aus eigener Erfahrung, dass das Fachgebiet der Psychologie bis heute von Auseinandersetzungen um die Ursachen und die Behandlung der Angst gespalten wird. Die Psychopharmakologen und Psychiater, die ich bislang konsultiert habe, erklärten mir, Medikamente dienen der *Behandlung* meiner Angst. Einige der Psychologen, bei denen ich eine kognitive Verhaltenstherapie machte, behaupteten dagegen, Medikamente seien *mitverantwortlich* für die Angst.

Der Konflikt zwischen der kognitiven Verhaltenstherapie und der Psychopharmakologie ist lediglich die Neuauflage einer mehrere Jahrtausende alten Debatte. Die Molekularbiologie, die Biochemie, die Regressionsanalyse und die funktionelle Magnetresonanztomographie brachten Erkenntnisse, ermöglichten eine wissenschaftliche Exaktheit und eröffneten Behandlungsformen, die sich Freud und seine Vorläufer nicht hätten träumen lassen. Thomas Insel vom NIMH

hat zwar recht, wenn er die Angstforschung als Speerspitze der naturwissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der menschlichen Psyche bezeichnet, doch die Aussage, dass es nichts Neues unter der Sonne gibt, trifft durchaus ebenfalls zu.

Ein Vorläufer der kognitiven Verhaltenstherapie ist der jüdische holländische Philosoph Baruch Spinoza im 17. Jahrhundert, der Angst für ein reines Logikproblem hielt. Mit der Behauptung, «geistiges Unvermögen» sei schuld daran, dass wir Dinge fürchten, die sich unserer Kontrolle entziehen, nahm Spinoza die Vorstellung fehlerhafter Kognitionen vorweg, die die kognitive Verhaltenstherapie dreihundert Jahre später entwickelte. (Wenn sich etwas unserer Kontrolle entzieht, nützt es nichts, sich davor zu fürchten, da die Furcht nichts bringt.) Spinozas Philosophie schien für ihn selbst gut aufzugehen, denn seinen Biographen zufolge war er ein ausnehmend gelassener Mensch. Etwa sechzehnhundert Jahre vor Spinoza hatte auch schon der Stoiker Epiktet die Vorstellung von kognitiven Fehlern. «Nicht die Dinge selbst, sondern die Meinungen von den Dingen beunruhigen die Menschen», schrieb er im 1. Jahrhundert n. Chr. Für Epiktet waren die Ursachen der Angst nicht biologischer Natur, sondern ergaben sich aus der Wahrnehmung der Realität. Um die Angst zu lindern, bedürfe es einer Korrektur solcher Wahrnehmungen, so auch die Vertreter der kognitiven Verhaltenstherapie.

Man kann die Stoiker mit Fug und Recht als die wahren Vorläufer der kognitiven Verhaltenstherapie betrachten. Seneca, ein Zeitgenosse des Epiktet, erklärte: «Es gibt mehr Dinge [...], die uns (nur) schrecken, als solche, die uns (wirklich) hart zusetzen, und öfter leiden wir unter einer Einbildung als unter einer Tatsache», und nahm damit annähernd zwanzig Jahrhunderte vor Aaron Beck, der die kognitive Verhaltenstherapie in den 1950er Jahren begründete, dessen Aussagen vorweg.\*

Die Vordenker der modernen Psychopharmakologie gehen noch weiter in die Vergangenheit. Der griechische Arzt Hippokrates erklärte

\* Seneca nahm gewissermaßen auch Franklin D. Roosevelts berühmten Satz vorweg: «Das Einzige, wovor wir uns fürchten müssen, ist die Furcht.»

im 4. Jahrhundert v. Chr., pathologische Angst sei ein biologisches und medizinisches Problem. «Wenn man dann ihren Schädel öffnet, findet man, dass das Gehirn feucht und ganz voll von Wassersucht ist und übel riecht», so Hippokrates. Für Hippokrates waren die «Körpersäfte» für Wahnsinn verantwortlich. Ein plötzlicher Ausfluss von Galle ins Gehirn sollte Angst hervorrufen. (Wie Hippokrates maß später auch Aristoteles ihrer Temperatur großes Gewicht bei: Warme Galle erzeuge Wärme und Leidenschaft, kalte Galle Angst und Feigheit.) Nach Hippokrates waren Angst und andere psychiatrische Störungen medizinisch-biologisch bedingt und ließen sich behandeln, indem man die Körperflüssigkeiten wieder ins Gleichgewicht brachte.\*

Platon und seine Anhänger dagegen betrachteten die Psyche als vom Körper unabhängig und widersprachen der Vorstellung, dass Angst oder Melancholie eine organische Grundlage hätten. Das biologische Modell psychischer Krankheiten sei nutzlos wie ein Ammenmärchen, wie ein griechischer Philosoph des Altertums es formulierte. Platons Ansicht nach könnten Ärzte zwar leichte psychische Leiden manchmal lindern (weil sich emotionale Probleme bisweilen im Körper niederschlagen), doch um tiefsitzende psychische Erkrankungen müssten sich Philosophen kümmern. Angst und andere psychische Leiden erwachsen nicht aus einem physiologischen Ungleichgewicht, sondern aus einer Disharmonie der Seele. Voraussetzungen für eine Heilung waren nach Platon eine tiefere Selbsterkenntnis, eine größere Selbstbeherrschung und eine von der Philosophie geleitete Lebensweise. Platon zufolge kann man (in den Worten eines Wissenschafts-

\* Für eine gute physische und geistige Verfassung müssen Hippokrates zufolge die vier Körpersäfte Blut, Schleim, schwarze Galle und gelbe Galle im Gleichgewicht sein. Das Verhältnis zwischen den Körpersäften ist nach Hippokrates für das Temperament verantwortlich: Während ein Mensch mit verhältnismäßig viel Blut eine feuerrote Hautfarbe hat, ein lebhaftes oder «sanguines» Temperament aufweist und zu Wutanfällen neigt, zieht ein größerer Anteil schwarzer Galle eine dunkle Hautfarbe und ein melancholisches Temperament nach sich. Sind die Körpersäfte im Gleichgewicht (Eukrasie), ist der Mensch gesund, sind sie aber im Ungleichgewicht (Dyskrasie), kommt es zu Krankheiten. Hippokrates' Humoraltheorie, die heute widerlegt ist, hielt sich zweitausend Jahre lang bis ins 18. Jahrhundert und lebt nicht nur in Begriffen wie «gallig» und «phlegmatisch» fort, mit denen die Persönlichkeit von Menschen charakterisiert wird, sondern auch im biomedizinischen Ansatz zur Angst und zur psychischen Krankheit im Allgemeinen.

historikers), «wenn Körper und Psyche in einem guten Allgemeinzustand sind, leichtere Leiden von einem Arzt richten lassen, etwa so, wie man einen Klempner bestellt; ist jedoch das Gesamtgefüge gestört, so ist der Arzt nutzlos.» Die Philosophie ist nach Platon das einzige probate Mittel für die Behandlung der Seele.

Papperlapapp, sagte Hippokrates, die Philosophen sollten sich aus der Medizin besser heraushalten. Ihr naturwissenschaftliches Gefasel habe für einen Arzt keine größere Relevanz als für einen Maler.\*

Ist pathologische Angst eine medizinische Erkrankung, wie Hippokrates, Aristoteles und moderne Pharmakologen es darstellen? Oder ist sie ein philosophisches Problem, wie Platon, Spinoza und die kognitive Verhaltenstherapie es sehen? Ist Angst ein psychisches Phänomen, Produkt eines Kindheitstraumas und sexueller Hemmungen, wie es Freud und seine Gefolgsleute darlegen? Ist sie eine geistige Erscheinung, wie es Søren Kierkegaard und die Existenzphilosophen behaupten? Oder ist sie, wie W.H. Auden, David Riesman, Erich Fromm, Albert Camus und unzählige moderne Autoren es sehen, eine kulturelle Befindlichkeit, ein Kennzeichen unserer Zeit und Gesellschaftsstruktur?

In Wahrheit ist Angst ein Ausdruck der Biologie und der Philosophie, des Körpers und des Geistes, des Instinkts und der Vernunft, der Persönlichkeit und der Kultur. Angst wird zwar auf geistiger und psychischer Ebene erlebt, ist aber naturwissenschaftlich auf molekularer und physiologischer Ebene messbar. Sie ist ein Produkt der Natur ebenso wie der Erziehung. Sie ist ein psychologisches und ein soziologisches Phänomen. Beim Computer würde man sagen, sie ist sowohl eine Hardwarepanne (so etwas wie ein Kurzschluss) als auch ein Softwarefehler (mangelhafte Algorithmen). Die Entstehung eines Temperaments ist vielgestaltig. Hat eine emotionale Disposition

\* Die Aussage könnte auch von einem seiner Gefolgsleute stammen. Die meisten Historiker gehen davon aus, dass die Schriften, die uns im sogenannten *Corpus Hippocraticum* erhalten sind, von einer Vielzahl von Ärzten verfasst wurden, Anhängern des Hippokrates. Einige der Schriften scheinen nach seinem Tod entstanden zu sein und sollen von seinem Schwiegersohn Polybos stammen. Hippokrates' Söhne Drakon und Thessalos waren ebenfalls berühmte Ärzte. Der Einfachheit halber behandle ich die Schriften wie das Werk eines Mannes, da sich die darin vertretene Denkweise von ihm ableitet.

eine scheinbar simple singuläre Ursache – etwa ein Gen oder ein Kindheitstrauma –, so kann das täuschen. Wer kann schon mit Sicherheit sagen, ob Spinozas vielgepriesene Gelassenheit eine Folge seiner Philosophie oder biologischer Umstände war? Könnte es nicht sein, dass eine genetisch angelegte geringe Erregbarkeit eine abgeklärte Philosophie nach sich zog und nicht umgekehrt?

*Neurosen [werden] nicht nur durch zufällige individuelle Erlebnisse erzeugt [...], sondern auch durch die besonderen kulturellen Bedingungen, unter denen wir leben. [...] Es ist zum Beispiel ein Einzelschicksal, eine dominierende oder «sich aufopfernde» Mutter zu haben, jedoch finden wir dominierende oder «sich aufopfernde» Mütter nur unter ganz bestimmten kulturellen Bedingungen.*

Karen Horney, *Der neurotische Mensch unserer Zeit* (1937)

Ich muss nicht lange nach einem Beleg dafür suchen, dass Angst in meiner Familie angelegt ist. Mein Urgroßvater Chester Hanford, viele Jahre lang Dekan in Harvard, begab sich wegen seiner akuten Angst Ende der 1940er Jahre ins McLean Hospital, die berühmte psychiatrische Anstalt in Belmont, Massachusetts. In den letzten dreißig Jahren seines Lebens litt er oft Höllenqualen. Zwar brachten Medikamente und Elektroschockbehandlungen hin und wieder Linderung, doch waren solche Erholungsphasen immer nur von kurzer Dauer, und in seinen düstersten Zeiten in den 1960er Jahren lag er zusammengerollt wie ein Fötus in seinem Schlafzimmer und ließ ein Stöhnen vernehmen, das in der Erinnerung meiner Eltern nicht mehr menschlich klang. Seine Frau, meine Urgroßmutter, die eine bewundernswerte und kluge Frau war, aber unter der Last der Pflege litt, starb 1969 an einer Überdosis Scotch und Schlaftabletten.

Chester Hanfords Sohn, mein Großvater mütterlicherseits, ist heute 92 Jahre alt und ein überaus patenten und nach außen hin selbstbewusster Mensch. Doch er neigt zu innerer Unruhe und unterwarf sich fast sein gesamtes Leben lang diversen Ritualen, die für eine



*Scott Stossel als Baby mit seinem Großvater und seinem Urgroßvater. Beide litten unter Angststörungen.*

*Foto: © Scott Stossel*

Zwangsstörung typisch sind; die Zwangsstörung wird offiziell als Angststörung klassifiziert. So verlässt er beispielsweise ein Gebäude nur durch die Tür, durch die er es betreten hat, ein Aberglaube, der bisweilen komplizierte Manöver erforderlich macht. Meine Mutter wiederum ist ein unverbesserliches Nervenbündel und leidet unter vielen Phobien und Neurosen, die ich auch habe. Sie meidet konsequent Höhe (Glasaufzüge, Sessellifte), öffentliche Auftritte und Risiken jeglicher Art. Wie ich hat sie eine Sterbensangst vor dem Erbrechen. Als junge Frau litt sie unter häufig wiederkehrenden schweren Panikattacken. Im Extremfall (so sagt es jedenfalls mein Vater, ihr Exmann) nahmen ihre Ängste wahnhafte Züge an: Als sie mit mir

schwanger war, so mein Vater, behauptete sie beispielsweise vehement, dass ein Serienmörder in einem gelben VW unsere Wohnung beobachtete.\* Meine jüngere Schwester kämpft mit einer anderen, aber ebenso intensiven Angst wie ich. Auch sie hat neben Citalopram schon Fluoxetin, Bupropion, Phenelzin, Gabapentin und Buspiron genommen. Doch nichts hat geholfen, und heute ist sie eines der wenigen erwachsenen Mitglieder meiner Familie mütterlicherseits, die keine Psychopharmaka einnehmen. (In diesem Zweig der Familie sind viele meiner Angehörigen seit Jahren auf Antidepressiva und Angstmedikamente angewiesen.)

Auf der Grundlage dieser Belege aus vier Generationen meiner Familie mütterlicherseits (dazu kommt eine andere psychopathologische Variante auf Seiten meines Vaters, der sich in meiner Kindheit an fünf von sieben Abenden in der Woche bis zur Bewusstlosigkeit betrank) kann ich durchaus den Schluss ziehen, dass ich eine genetische Veranlagung für Angst und Depression habe.

Andererseits ist das nicht der einzig mögliche Schluss, denn kann es nicht sein, dass die Weitergabe der Angst von einer Generation zur nächsten in der Familie meiner Mutter gar nichts mit Genen zu tun hatte, sondern vielmehr durch die Umwelt bedingt war? In den 1920er Jahren hatten meine Urgroßeltern ein Kind, das schon früh an einer Infektion starb. Für meinen Urgroßvater war das verheerend. Dieses Trauma, das später verstärkt wurde, als viele seiner Studenten im Zweiten Weltkrieg fielen, könnte seine Psyche angegriffen haben. Dasselbe gilt für meinen Großvater, der, als sein Bruder starb, in der Grundschule war und sich noch gut daran erinnern kann, wie er auf dem Weg zum Friedhof neben dem winzigen Sarg herging. Meine Mutter wiederum könnte ihre Ängste dadurch erworben haben, dass sie den Aberglauben und die Zwänge ihres Vaters ebenso erlebte wie die psychischen Qualen ihres Großvaters (ganz zu schweigen von der Überängstlichkeit ihrer ständig besorgten Mutter). In der Psychologie

\* Meine Mutter und mein Vater, die seit fünfzehn Jahren geschieden sind, sind sich hinsichtlich des Ausmaßes dieser Wahnvorstellungen nicht einig: Mein Vater hält sie für ausgeprägt, während meine Mutter sie als unerheblich darstellt (und außerdem sei damals wirklich ein Serienmörder unterwegs gewesen).

bezeichnet man das als «Lernen am Modell». Und ich wiederum könnte mir meine Phobien von meiner Mutter abgeschaut haben. Zwar gibt es mittlerweile handfeste Belege dafür, dass spezifische Phobien – insbesondere wenn das Objekt der Angst aus der Natur stammt wie bei der Angst vor Höhe, Schlangen oder Nagetieren – genetisch vererbbar oder «evolutionär konserviert» sind. Dennoch: Ist die Annahme, dass ich meine Ängstlichkeit durch die Beobachtung meiner ängstlichen Mutter erlernte, nicht genauso plausibel, wenn nicht gar plausibler? Oder dass das insgesamt eher unsichere psychologische Umfeld meiner Kindheit – eine Mutter, die ständig ängstlich um mich herumschwirrt, ein Vater, der sich in den Alkohol flüchtet, eine unglückliche Ehe, die schließlich geschieden wird – bei mir eine entsprechende Verunsicherung und Empfindlichkeit nach sich zog? Oder dass die Paranoia und Panik meiner Mutter während der Schwangerschaft einen solchen hormonellen Sturm in mir entfachte, dass ich schon vor der Geburt zur Nervosität verdammt war? Aus Forschungen geht hervor, dass Mütter, die in der Schwangerschaft unter Stress leiden, später eher ängstliche Kinder haben.\* Der politische Philosoph Thomas Hobbes kam als Frühchen zur Welt, nachdem seine Mutter im April 1588, verängstigt durch die Nachricht, dass sich die spanische Armada Englands Küste näherte, frühzeitig Wehen bekommen hatte. «Die Angst und ich wurden als Zwillinge geboren», schrieb Hobbes seine nervöse Veranlagung den Umständen seiner Geburt zu. Dass Hobbes die Ansicht vertrat, ein starker Staat müsse seine Bürger vor der Gewalt und dem Elend schützen, die sie einander naturbedingt wechselseitig zufügen (das Leben sei «einsam, armselig, ekelhaft, tierisch und kurz»), hat mit dem furchtsamen Temperament zu tun, das ihm die mütterlichen Stresshormone noch in der Gebärmutter bescherten.

Oder liegen die Wurzeln meiner Angst tiefer, reichen sie weiter als

\* Einer Studie zufolge hatten Kinder, deren Mütter am 11. September 2001 mit ihnen schwanger waren, im Alter von sechs Monaten eine größere Konzentration an Stresshormonen im Blut als andere Kinder. Ähnliche Erkenntnisse – etwa, dass Kinder schon im Mutterleib ein lebenslang erhöhtes Niveau an körperlichem Stress erwerben können – wurden in Kriegen und in anderen belastenden Situationen gewonnen.

bis zu meinen Kindheitserfahrungen und den ererbten Genen? Sind sie also in der Geschichte und der Kultur zu suchen? Die Eltern meines Vaters waren Juden und flohen in den 1930er Jahren vor den Nazis. Die Mutter meines Vaters entwickelte sich zu einer grauenhaften Antisemitin, nachdem sie aus Angst vor neuerlicher Verfolgung dem Judentum abgeschworen hatte. Meine jüngere Schwester und ich waren Mitglieder der Episkopalkirche und erfuhren von unseren jüdischen Wurzeln erst, als ich im College war. Meinen Vater wiederum faszinierten der Zweite Weltkrieg und der Nationalsozialismus sein Leben lang, und er sah sich immer und immer wieder die Fernsehserie *The World at War* an. In meiner Erinnerung war diese Serie mit der schmetternden Musik beim Einmarsch der Deutschen in Paris ein fester Bestandteil meiner frühen Kindheit.\* Die seit Jahrtausenden verfolgten Juden haben natürlich allen Grund zur Angst. Vielleicht ist das die Erklärung dafür, dass Studien zufolge jüdische Männer häufiger an Depression und Angst leiden als Männer anderer ethnischer Gruppen.\*\*

Das kulturelle Erbe meiner Mutter war dagegen das der weißen angelsächsischen Protestanten: Als stolze *Mayflower*-Nachfahrin vertrat sie bis vor kurzem rigoros den Standpunkt, jedes, aber auch jedes Gefühl sei zu unterdrücken, jede familiäre Streitigkeit unter den Teppich zu kehren.

Und so bin ich: eine Mischung aus jüdischer und protestantischer Pathologie – ein neurotischer und melodramatischer Jude, verdrängt von einem neurotischen und verklemmten Protestanten. Kein Wun-

\* In der Zeit, in der meine Mutter ihr Abendstudium in Jura absolvierte, bliesen meine Schwester und ich abends Trübsal, während mein Vater erst Bach-Fugen auf dem Klavier spielte und es sich anschließend mit einer Schüssel Popcorn und einer Flasche Gin vor dem Fernseher bequem machte und *The World at War* schaute.

\*\* Forschungen haben zudem einen Zusammenhang zwischen dem hohen Intelligenzquotienten aschkenasischer Juden und der hohen Angststörungsquote in eben dieser Gruppe aufgezeigt. Aus der Evolution lässt sich plausibel erklären, warum Intelligenz und Phantasie häufig mit Angst einhergehen. (Diverse Studien weisen nach, dass der durchschnittliche Intelligenzquotient der Aschkenasim acht Punkte über dem der nächsten ethnischen Gruppe liegt, der Nordasiaten, und annähernd eine volle Standardabweichung über anderen europäischen Gruppen.)

der, dass ich Angst habe: Ich bin so etwas wie Woody Allen unter der Fuchtel von Johannes Calvin.

Oder ist meine Angst doch «normal» – ein natürliches Produkt der Zeiten, in denen wir leben? Ich war in der Mittelstufe, als im Fernsehen die Anti-Utopie *The Day After* lief, die sich mit den Auswirkungen eines Atomschlags auseinandersetzt. Meine Träume als Heranwachsender endeten regelmäßig damit, dass eine Rakete über den Himmel donnert. Waren diese Träume Ausdruck einer Angststörung? Oder waren sie eine vernünftige Reaktion auf die Verhältnisse, die ich wahrnahm – und die in den 1980er Jahren immerhin auch all denen Kopfschmerzen bereiteten, die sich mit der Verteidigungspolitik befassten? Der Kalte Krieg ist nun schon lange vorbei, doch an seine Stelle traten die Bedrohung durch Selbstmordattentäter, schmutzige Bomben, Unterwäschebomber, chemische Waffen und Anthrax, ganz zu schweigen von SARS, der Schweinegrippe, antibiotikaresistenter Tuberkulose, der drohenden globalen Apokalypse infolge der Klimaveränderung und den anhaltenden Belastungen durch die Weltwirtschaftskrise und die nicht zur Ruhe kommende Weltwirtschaft. Soweit sich das messen lässt, scheinen Phasen sozialer Umwälzungen mit einem enormen Anstieg der Angst in der Bevölkerung einherzugehen. In unserer postindustriellen Ära wirtschaftlicher Unsicherheit, in der soziale Strukturen unablässig Brüchen unterliegen, Berufsbilder und Geschlechterrollen sich ständig verändern, ist es da nicht normal – ja, ein Zeichen der Anpassungsfähigkeit –, wenn man Angst hat?

In gewisser Weise stimmt das, zumindest insofern, als Angst im vernünftigen Rahmen immer oder doch meistens ein Zeichen für Anpassung ist. Charles Darwin (der an einer lähmenden Agoraphobie litt und nach seiner Reise auf der *Beagle* jahrelang das Haus nicht verließ) legte dar, dass eine Spezies ihre Überlebenschance erhöht, wenn sie sich im richtigen Moment von Furcht antreiben lässt. Bei uns ängstlichen Menschen ist vermutlich die Wahrscheinlichkeit geringer, dass wir uns selbst aus dem Genpool katapultieren, indem wir zum Beispiel am Abgrund einer Klippe balancieren oder Kampfpilot werden.

Die beiden Harvard-Psychologen Robert M. Yerkes und John Dillingham Dodson wiesen in einer einflussreichen Studie vor hundert Jahren nach, dass moderate Angst bei Tieren und Menschen die Leistung *verbessert*. Zu viel Angst schmälert sie, aber das gilt auch für zu *wenig* Angst. Als in den 1950er Jahren der Konsum von Angstmedikamenten explosionsartig zunahm, warnten einige Psychiater vor den Problemen einer Gesellschaft, die nicht genug Angst hat. «Wir müssen uns dann auf einen allzu laxen Menschenschlag einstellen, der womöglich nicht sehr gut für unsere Zukunft ist», schrieb einer. Ein anderer Psychiater erklärte, «van Gogh, Isaac Newton, die meisten Genies und Kreativen waren alles andere als abgeklärt. Sie waren nervöse, egozentrische Menschen, die von einer erbarmungslosen inneren Kraft angetrieben und von Ängsten heimgesucht wurden.»

Ist der Preis für eine pharmakologisch oder auf anderem Wege herbeigeführte drastische Reduzierung der Angst in einer Gesellschaft, dass solches Genie verstummt? Und ist es das wert?

«Ohne Angst würde kaum etwas geleistet», so David Barlow, Gründer und ehemaliger Direktor des Zentrums für Angst und damit verbundene Störungen an der Boston-Universität. «Die Leistung von Sportlern, Führungskräften, Künstlern und Studenten würde sinken, die Kreativität würde schwinden, die Saat würde nicht ausgebracht werden. Und wir würden alle den idyllischen Zustand erreichen, nach dem man sich in unserer schnelllebigen Gesellschaft so sehnt: Wir würden unser Leben unter einem schattigen Baum verträdeln. Das wäre für unsere Spezies so tödlich wie ein Atomkrieg.»

*Ich glaube mittlerweile, dass Angst intellektuelle Aktivität begleitet wie ein Schatten; je mehr wir über die Natur der Angst wissen, desto mehr wissen wir über den Intellekt.*

Howard Liddell, «The Role of Vigilance in the Development of Animal Neurosis» (1949)

Vor etwa achtzig Jahren bezeichnete Freud die Angst als «ein Rätsel, dessen Lösung eine Fülle von Licht über unser ganzes Seelenleben ergießen müsste». Die Lösung dieses Rätsels, so glaubte er, könne erheblich dazu beitragen, auch die Geheimnisse der Psyche zu entschlüsseln: Bewusstsein, Selbst, Identität, Intellekt, Phantasie, Kreativität, ganz zu schweigen von Schmerz, Leid, Hoffnung und Reue. Der Angst auf den Grund zu gehen heißt gewissermaßen, dem Menschsein auf den Grund zu gehen.

Die jeweilige Sichtweise der Angst in verschiedenen Kulturen und Epochen sagt viel über diese Kulturen und Epochen aus. Warum war die Angst für die Schule des Hippokrates im alten Griechenland in erster Linie eine Krankheit, während die Philosophen der Aufklärung sie als intellektuelles Problem betrachteten? Warum verstanden die frühen Existenzphilosophen die Angst als Geisteszustand, während die Ärzte in den USA des Gilded Age sie als eine spezifisch angelsächsische Stressantwort auf die Industrielle Revolution deuteten – die, wie sie glaubten, katholischen Gesellschaften erspart blieb? Warum interpretierten die Freudianer die Angst als psychisches Leiden, das aus sexuellen Hemmungen erwächst, während sie in unserer Zeit wieder als medizinische und neurochemische Erkrankung gilt, als biomechanische Fehlfunktion?

Spiegeln sich in dieser Abfolge von Interpretationen Fortschritt und wissenschaftliche Erkenntnisse wider? Oder steckt einfach nur der oft zyklische kulturelle Wandel dahinter? Was sagt es über die jeweilige Gesellschaft aus, wenn US-Amerikaner, die mit einer Panikattacke in die Notaufnahme kommen, oft einen Herzinfarkt dahinter vermuten oder wenn viele Japaner Angst davor haben, ohnmächtig zu

werden? Entspricht das «Herzleid» im Iran dem, was westliche Psychiater als Panikattacken bezeichnen würden? Handelt es sich bei einer *ataque de nervios* einfach nur um eine lateinamerikanische Variante der Panikattacke, oder ist sie, wie moderne Forscher heute glauben, ein eigenes kulturelles und medizinisches Syndrom? Warum wirken Medikamente, die bei Amerikanern und Franzosen gut anschlagen, bei Chinesen offenbar nicht?

So faszinierend und facettenreich diese kulturellen Eigenarten auch sein mögen, so lässt das grundsätzlich ähnliche Empfinden über historische und kulturelle Grenzen hinweg vermuten, dass Angst eine universelle menschliche Eigenschaft ist. Selbst wenn man die spezifischen kulturellen Gebräuche und Vorstellungen der Inuit auf Grönland vor hundert Jahren berücksichtigt, scheint sich das Syndrom, das sie als «Kajak-Angst» bezeichnen (die Angst, allein auf Robbenjagd zu gehen), kaum von dem zu unterscheiden, was wir heute als Agoraphobie bezeichnen. In den Schriften des Hippokrates finden sich klinische Beschreibungen pathologischer Angst, die recht modern anmuten. Einer seiner Patienten hatte Angst vor Katzen (eine schlichte Phobie, die in der vierten Auflage des *Diagnostischen und statistischen Manuals*, kurz DSM-IV, für die Krankenversicherung mit dem Code 300.29 versehen wird), ein anderer vor der Abenddämmerung, ein Dritter wurde beim Klang einer Flöte «von Schreckbildern beunruhigt», ein Vierter wäre «weder an einem Abgrunde vorbeigekommen noch über eine Brücke gekommen, ja er hätte nicht einmal einen Graben von noch so geringer Tiefe durchschreiten können» – wir würden heute von Akrophobie sprechen, Höhenangst. Hippokrates beschrieb auch einen Patienten, der, in der modernen diagnostischen Terminologie gesprochen, wohl unter einer Angststörung mit Agoraphobie litt (DSM-IV-Code 300.21): «Diese Krankheit befällt einen meistens auf Reisen und wenn man irgendeinen einsamen Weg geht und einen wegen eines Schreckbildes Furcht erfasst.» Die von Hippokrates beschriebenen Syndrome sind erkennbar dieselben klinischen Phänomene, die auch in den jüngsten Ausgaben der *Archives of General Psychiatry* und des *Bulletin of the Menninger Clinic* beschrieben werden.

Diese Ähnlichkeiten überbrücken Jahrtausende und völlig verschiedenartige Lebensbedingungen. Sie lassen vermuten, dass die physiologisch ängstlichen Aspekte des menschlichen Erlebens ungeachtet aller örtlichen und kulturellen Unterschiede womöglich universell sind.

In meinem Buch gehe ich dem «Rätsel» Angst auf den Grund. Ich bin kein Arzt, kein Psychologe, kein Soziologe und auch kein Wissenschaftshistoriker – Vertreter dieser Fachgebiete könnten einer Abhandlung über die Angst gewiss größere wissenschaftliche Autorität verleihen als ich. Es handelt sich um eine Synthese und eine Reportage, die Erkenntnisse über die Angst aus Geschichte, Literatur, Philosophie, Religion, populärer Kultur und aktueller Forschung mit einem Bereich verbindet, in dem ich – leider! – äußerst bewandert bin: meine Erfahrungen mit der Angst. In die Tiefen meiner eigenen Neurosen vorzustößen mag wie der Gipfel des Narzissmus anmuten (und Studien belegen in der Tat, dass die übertriebene Auseinandersetzung mit sich selbst oft angstbedingt ist), doch habe ich in dieser Übung durchaus würdige Vorgänger. Im Jahr 1621 veröffentlichte der Gelehrte Robert Burton aus Oxford sein wegweisendes Werk *Anatomie der Melancholie*, ein 1300 Seiten starkes Monumentalwerk, dessen reiche Fülle an gelehrter Exegese nur unvollständig verbergen kann, was wirklich dahintersteckt: die gigantische Klagelitanei eines angstgeplagten, depressiven Menschen. Im Jahr 1733 brachte George Cheyne, ein bekannter Londoner Arzt und einer der einflussreichsten Vordenker der Psychologie im 18. Jahrhundert, *The English Malady* heraus, mit einem vierzig Seiten starken Kapitel über Cheyne selbst («Der Fall des Autors», gewidmet «meinen Leidensgenossen»). Darin schildert er bis ins Detail die Neurosen (unter anderem «Furcht, Angst, Scheu und Schrecken» sowie «eine melancholische Furcht und Panik, in der meine Vernunft mir nichts nützte») sowie körperliche Symptome (etwa «ein plötzlicher heftiger Kopfschmerz», «äußerste Übelkeit im Magen» oder «eine anhaltende Kolik und ein unangenehmer Geschmack im Mund»), unter denen er über die Jahre litt. In jüngerer

Zeit wurden auch die intellektuellen Odysseen eines Charles Darwin, eines William James oder eines Sigmund Freud entscheidend von der Neugier um die eigenen Ängste und dem Wunsch nach Abhilfe befeuert. Freud griff für seine Theorie der Psychoanalyse unter anderem auf seine akute Eisenbahnphobie und seine Hypochondrie zurück. Darwin, nach seiner Reise mit der *Beagle* durch stressbedingte Krankheiten ans Haus gefesselt, kämpfte jahrelang gegen seine Angst an, indem er Heilbäder besuchte und sich auf Anraten seines Arztes sogar einer Eisbehandlung unterzog. James verbarg seine Phobien vor der Öffentlichkeit, litt jedoch oft still und leise unter Ängsten. «Ich wachte Morgen für Morgen mit einem entsetzlichen Magendruck auf und mit einem Gefühl der Unsicherheit des Lebens, das ich nie zuvor gekannt hatte», schrieb er 1902 über den Beginn seiner Angst. «Für Monate war ich unfähig, allein ins Dunkle hinauszugehen.»

Anders als Darwin, Freud und James entwickle ich keine neue Theorie der Psyche oder der menschlichen Natur. Motivation für dieses Buch ist vielmehr meine langjährige Bemühung, Angstleiden auf den Grund zu gehen und Linderung oder gar Abhilfe zu finden. Diese Bemühungen haben mich zurück in die Geschichte, aber auch zu den neuesten wissenschaftlichen Forschungen geführt. In den letzten acht Jahren habe ich Hunderttausende von Seiten Text gelesen, die in den vergangenen dreitausend Jahren zur Angst verfasst wurden.

Mein Leben war zum Glück frei von großen Tragödien oder melodramatischen Ereignissen. Ich habe nie im Gefängnis gesessen, war nie in einer Rehaklinik, habe nie jemanden körperlich angegriffen und auch keinen Selbstmordversuch unternommen. Ich bin nie nackt auf einem Acker aufgewacht, habe nie Drogen genommen und wurde auch nie wegen ungebührlichen Verhaltens entlassen. Im Vergleich zu anderen psychischen Krankheiten ist meine – oder war es jedenfalls bislang nach außen hin – meist unauffällig. Robert Downey jr. würde in dem Film über mein Leben nicht die Hauptrolle spielen. Für jemanden, der eine Angststörung oder eine psychische Krankheit hat, bin ich, wie es in der klinischen Literatur heißt, «hochfunktional» und kann meine Angst normalerweise recht gut verbergen. Nicht wenige

Menschen, die mich zum Teil gut zu kennen glauben, reagieren erstaunt darauf, dass ausgerechnet ich, der ich so ausgeglichen und gelassen wirke, ein Buch über die Angst schreibe. Ich lächle dann milde, während es in mir rumort und ich mir die, wie ich mittlerweile weiß, typische Eigenschaft einer phobischen Persönlichkeit in Erinnerung rufe, nämlich «das Bedürfnis und die Fähigkeit, vor anderen relativ gelassen und ruhig zu wirken, obwohl sie im Innern größte Not plagt», wie es in einem Selbsthilfebuch heißt.\*

Auf andere mag ich oft ruhig wirken. Aber wer unter die Oberfläche blicken könnte, würde sehen, dass ich wie eine Ente unablässig paddle.

*Der Hauptpatient, der mich beschäftigt, bin ich selbst.*

Sigmund Freud an Wilhelm Fließ (14. August 1897)

Mir kam auch schon der Gedanke, dass es keine sonderlich gute Idee ist, dieses Buch zu schreiben: Wenn ich mir vor allem Linderung für mein nervöses Leiden wünsche, erreiche ich das doch nicht ausgerechnet, indem ich in der Geschichte und Wissenschaft der Angst und in meiner eigenen Psyche herumwühle.

Auf meinen Ausflügen in die historische Literatur zur Angst fiel mir ein kleines Selbsthilfebuch des britischen Armeeveteranen Wilfrid Northfield in die Hände. Northfield litt im Ersten Weltkrieg unter nervöser Erschöpfung und wurde anschließend zehn Jahre lang von seiner Angst praktisch lahmgelegt, ehe er völlig gesundete und seinen Ratgeber schrieb. Das 1933 veröffentlichte Büchlein *Conquest of Nerves: The Inspiring Record of a Personal Triumph over Neurasthenia* (Bewältigung der Nerven. Die inspirierenden Aufzeichnungen eines per-

\* Das Umfeld zahlloser Menschen mit Angststörungen – insbesondere Agoraphobie und Panikstörung – wäre überrascht zu erfahren, dass diese Menschen Probleme mit der Angst haben, weil sie so «in sich ruhend und beherrscht» wirken, so Paul Foxman, Leiter der Psychologiefakultät am Zentrum für Angststörungen in Burlington, Vermont. «Sie scheinen sich wohl zu fühlen, dabei sind das öffentliche und das private Selbst voneinander abgekoppelt.»

sönlichen Triumphes über die Neurasthenie) wurde zum Bestseller; das Exemplar, das ich habe, erschien 1934 in sechster Auflage. Im letzten Kapitel «Ein paar abschließende Worte» schreibt Northfield: «Vor einem muss sich der Neurastheniker besonders hüten, nämlich, über seine Beschwerden zu sprechen. Er kann weder Trost noch Hilfe daraus beziehen.» Northfield fährt fort: «Wer wortreich und verzweifelt über seine Schwierigkeiten redet, verstärkt nur die Qual und «spielt» die Gefühle hoch. Und nicht nur das: Es ist auch egoistisch.» Mit den Worten eines anderen Autors schließt er: ««Zeige eine Wunde nie her, es sei denn, einem Arzt.»»

*Zeige eine Wunde nie her.* Nun, nachdem ich das mehr als dreißig Jahre lang überwiegend erfolgreich praktiziert und meine Angst vor anderen versteckt habe, stelle ich sie hiermit vor Bekannten und Fremden gleichermaßen zur Schau. Wenn Northfield recht hat (und meine besorgte Mutter stimmt ihm zu), kann sich dieses Projekt kaum günstig auf meine psychische Gesundheit auswirken. Erkenntnisse aus der modernen Forschung unterstützen Northfields Warnung: Angstgeplagte Menschen haben ohnehin die pathologische Neigung, sich ausgiebig mit sich selbst zu beschäftigen; daher ist es wohl kaum die beste Methode, seine Angst zu überwinden, indem man ein ganzes Buch lang darauf herumreitet.\*

Sorge bereitete mir beim Schreiben dieses Buchs auch die Überlegung, dass ich in meinem Beruf ja von meiner äußerlichen Ruhe und Selbstbeherrschung profitiere. Meine Angst macht mich gewissenhaft (weil ich fürchte, etwas in den Sand zu setzen), und meine Scham macht mich nach außen hin ausgeglichen (weil ich verheimlichen muss, dass ich Angst habe). Eine ehemalige Kollegin beschrieb mich einmal als «menschliches Alprazolam». Ich amüsierte mich in-

\* David Barlow, einer der führenden Forscher auf dem Gebiet, erklärt (im Fachjargon), dass die pathologische, negative Selbstbeschäftigung «ein integraler Bestandteil der kognitiv-affektiven Struktur der Angst zu sein scheint. Diese Tendenz zur negativen Selbstevaluation und Aufmerksamkeitsstörung trägt die Hauptschuld am Absinken der Leistungsfähigkeit. Die Verlagerung der Aufmerksamkeit bringt wiederum einen Teufelskreis in Gang, in dem die wachsende Angst die Aufmerksamkeit weiter verschiebt, Leistungsdefizite zunehmen und die Erregung zunimmt.»

nerlich, als sie mir erklärte, ich strahlte eine solche Gelassenheit aus, dass ich mit meiner bloßen Anwesenheit beruhigend auf andere wirkte und meinen besänftigenden Balsam schon verbreitete, wenn ich einen Raum voller aufgeregter Menschen nur beträte. In meinem Fahrwasser entspannten sich die Menschen. Hätte sie auch nur gehäht, wie es wirklich um mich stand! Wenn ich jetzt meine scheinbare Gelassenheit als Schwindel entlarve, verwirke ich damit nicht meine Fähigkeit, andere zu beruhigen, und beschädige mein berufliches Ansehen?

Meinem derzeitigen Therapeuten Dr. W. zufolge besteht durchaus die Möglichkeit, dass ich mich mit der Offenlegung meiner Angst von der Last der Scham befreie und die Isolation meines einsamen Leidens aufbreche. Wenn mich mal wieder Bedenken plagen, ob ich meine psychiatrischen Probleme wirklich in einem Buch erörtern soll, sagt Dr. W.: «Sie verheimlichen ihre Angst seit Jahren, stimmt's? Was hat Ihnen das genützt?»

Schon richtig. Und es gibt zahlreiche und überzeugende Studien, die belegen, dass entgegen dem Rat von Wilfrid Northfield (und meiner Mutter), die Angst lieber für sich zu behalten, in Wahrheit *mehr* Angst entsteht, wenn man sie verheimlicht und verdrängt.\* Dennoch ist die Sorge, dass die Übung nicht nur egozentrisch und blamabel, sondern auch riskant sein könnte, nicht von der Hand zu weisen. Wie Karl der Kojote muss ich womöglich beim Blick nach unten feststellen, dass ich nicht etwa innere Kraft oder äußeren Halt gewonnen habe, sondern dass da unten nichts ist, das mich vor dem Sturz in die Tiefe bewahren könnte.

\* Vor mir auf dem Tisch liegt zum Beispiel ein Aufsatz, der 1997 unter dem Titel «Hiding Feelings: The Acute Effects of Inhibiting Negative and Positive Emotions» im *Journal of Abnormal Psychology* erschien.

*Ich weiß, welch ungehörige und anstößige Selbstgefälligkeit es ist, wenn ein Autor sich selbst zum Thema seiner Werke aufschwingt, zumal, wenn er es so weitschweifig und detailreich tut: Aber ... ich dachte ..., für einen niedergeschlagenen, verzagten, kränklichen Menschen, dessen Fall mit dem meinen eine gewisse Ähnlichkeit aufweist, ist es möglicherweise nicht völlig nutzlos.*

George Cheyne, *The English Malady* (1733)

«Warum», fragt Dr. W., «finden Sie es beschämend, in einem Buch über Ihre Angst zu schreiben?»

Weil psychischen Krankheiten immer noch ein Stigma anhaftet. Weil Angst als Schwäche gilt. Weil es im Zweiten Weltkrieg auf Schildern an den Geschützstellungen der Alliierten in Malta unverblümt hieß: «Wenn du ein Mann bist, verbietet es deine Selbstachtung, dass du eine Angstneurose zugibst oder Furcht zeigst.» Weil ich fürchte, dieses Buch mit seinen Offenbarungen über die Angst und der Auseinandersetzung mit ihr könnte eine unzumutbare Litanei werden, die gegen sämtliche Regeln der Zurückhaltung und des Anstands verstößt.\*

Als ich Dr. W. dies vortrage, erklärt er, schon die Arbeit an dem Buch und seine Veröffentlichung könnten eine therapeutische Wirkung haben. Der Welt meine Angst einzugestehen, so Dr. W., sei eine Art «Coming out», es könne also befreiend wirken, ähnlich wie bei einem Schwulen, der sich zu seiner Homosexualität bekennt. Aber Homosexualität ist – wie wir heute endlich wissen (bis 1973 wurde sie von der Amerikanischen Psychiater-Vereinigung als psychische Störung klassifiziert) – keine Schwäche, keine Störung, keine Krankheit. Übersteigerte Nervosität hingegen schon.

Lange Zeit hatte ich aus Zurückhaltung und Scham auf die Frage nach meinem Buch erwidert, es handle sich um eine «Kultur- und Geistes-

\* Da ich dies schreibe, kann ich meine innere Stimme, die alles besser weiß, geradezu hören: *Mag ja sein, dass du das Unglück hast, überängstlich zu sein, aber hab doch wenigstens den Anstand, das nicht in aller Öffentlichkeit breitzutreten. Reiß dich zusammen, und behalt es für dich.*

geschichte der Angst» – was so weit der Wahrheit entsprach –, ohne auf die persönliche Komponente einzugehen. Doch vor kurzem begann ich die Wirkung meines «Angst-Coming-out» zu testen und wandelte meine Antwort leicht ab in «eine Kultur- und Geistesgeschichte der Angst, *verwoben mit meinen eigenen Erfahrungen mit der Angst.*»

Die Wirkung war verblüffend. Solange ich das Buch als trockenen historischen Wälzer beschrieben hatte, nickten die Menschen höflich, einige fragten mich auch später unter vier Augen nach spezifischen Aspekten der Angst. Doch als ich die persönliche Seite des Buches ansprach, war ich plötzlich von Menschen umringt, die mir eifrig von ihrer Angst oder der ihrer Angehörigen berichteten.

Eines Abends nahm ich an einem Essen für Schriftsteller und Künstler teil. Als ich danach gefragt wurde, woran ich gerade arbeitete, antwortete ich mit meinem neuen Spruch («eine Kultur- und Geistesgeschichte der Angst, *verwoben mit meinen eigenen Erfahrungen mit der Angst*») und erzählte auch von meinen Erfahrungen mit diversen Angstmedikamenten und Antidepressiva. Zu meinem Erstaunen erzählte daraufhin *jeder der neun Gäste, die in Hörweite saßen*, von ihrer oder seiner Erfahrung mit Angst und Medikamenten.\* Am gesamten Tisch unterhielten sich die Gäste über ihre leidvollen Erfahrungen mit Neurosen.\*\*

\* Die Sachbuchautorin S. beispielsweise, Mitte dreißig, berichtete, sie habe gegen ihre Angst Alprazolam und Clonazepam genommen und sei dann von Fluoxetin zu Escitalopram gewechselt, weil Fluoxetin für die Libido tödlich gewesen sei. Der Dichter C., ein Mittvierziger, hatte gegen seine Panikattacken das Antidepressivum Zoloft einnehmen müssen. (Bei seiner ersten Panikattacke war er in die Notaufnahme geeilt, weil er überzeugt gewesen war, dass er einen Herzinfarkt hatte. Spätere Attacken, sagte er, «waren nicht mehr so schlimm, weil man ja weiß, was es ist – aber trotzdem ist es unheimlich, denn man fragt sich immer, ob es diesmal vielleicht doch ein Herzinfarkt ist»). Aus epidemiologischen Übersichtsstudien geht hervor, dass ein Drittel der Erwachsenen mit der ersten Panikattacke in der Notaufnahme landet.) Die Romanautorin K. erzählte, ihre Angst sei gegen Ende ihres letzten Buches so schlimm geworden, dass sie nicht mehr arbeiten konnte. Da sie fürchtete, verrückt zu werden, ging sie zu ihrem Psychiater. Der verschrieb ihr Zoloft, von dem sie dick wurde, und anschließend Escitalopram, woraufhin sich ihre Angst dermaßen verschlimmerte, dass sie nicht einmal mehr ihre Kinder von der Schule abholen konnte.

\*\* Nach dem Essen sprach mich eine andere Schriftstellerin an. Die Frau, nennen wir sie E., ist Ende dreißig und reist als Kriegsreporterin um die Welt. Ihre Bücher sind allesamt

Ich war überrascht, dass mein Bekenntnis eine solche Lawine sehr persönlicher Berichte über Angst und Psychopharmaka auslöste. Zugegeben, ich saß mit Schriftstellern und Künstlern an einem Tisch, Vertretern einer Bevölkerungsgruppe also, die, wie seit Aristoteles behauptet wird, für diverse Formen psychischer Erkrankung anfälliger ist als andere. Vielleicht beweisen diese Geschichten einfach nur, dass Schriftsteller verrückt sind. Oder dass die Pharmakonzerne eine normale menschliche Erfahrung erfolgreich medikalisiert haben, damit sie Präparate zu ihrer «Behandlung» auf den Markt bringen können.\* Vielleicht schlagen sich aber auch mehr Menschen mit Angst herum, als ich dachte.

«Ja!», sagte Dr. W., als ich diese These in unserer nächsten Sitzung vorbrachte. Dann erzählte er mir auch eine Geschichte: «Mein Bruder veranstaltete früher regelmäßig eine Soiree und lud Redner ein, die Vorträge zu allen möglichen Themen hielten. Ich wurde gebeten, über Phobien zu sprechen. Nach meinem Vortrag kam jeder einzelne Gast auf mich zu und erzählte mir von seinen Phobien. So hoch die offiziellen Zahlen auch sein mögen – ich glaube, sie sind immer noch zu niedrig angesetzt.»

Mir fiel mein bester Collegefreund Ben ein, ein reicher und erfolgreicher Schriftsteller, dessen Name regelmäßig die Bestsellerlisten und Kinocharts schmückt. Sein Arzt hatte ihm das Benzodiazepin Loraze-

Bestseller. Sie betete mir eine ganze Litanei von Depressions- und Angstsymptomen herunter, unter denen sie litt (unter anderem Trichotillomanie, bei der sich die Betroffenen, überwiegend Frauen, unter Stress zwanghaft die Haare ausreißen) und gegen die ihr Arzt ihr das Antidepressivum Escitalopram verschrieb. Ich wunderte mich, dass E. es trotz ihrer Angst und Depression geschafft hatte, Afrika und den Nahen Osten zu bereisen und aus kriegszerstörten Ländern zu berichten, nicht selten unter Einsatz ihres Lebens. Mir dreht sich oft schon der Magen um, wenn ich nur ein paar Meilen von zu Hause weg muss. «In Kriegsgebieten bin ich ruhiger», sagte sie. «Ich weiß, das ist verrückt, aber ich bin gelassener, wenn ich unter Beschuss stehe. Das ist eine der wenigen Gelegenheiten, bei denen ich *keine* Angst spüre.» Wenn sie dagegen auf die Beurteilung eines eingereichten Artikels durch einen Chefredakteur warten muss, gerät sie oft in einen Strudel aus Angst und Depression. (Wie schon Freud beobachtete, ist die Angst oft größer, wenn das Selbstwertgefühl oder das Selbstbild in Gefahr ist, als wenn die körperliche Gesundheit bedroht ist.)

\* Darin steckt ganz sicher ein Fünkchen Wahrheit. Ich werde noch ausführlich im dritten Teil dieses Buches darauf eingehen.

pam gegen die angstvolle Enge in seiner Brust verschrieben, die ihm das bedrohliche Gefühl gab, einen Herzinfarkt zu bekommen.\* Auch Bens Nachbar M. fiel mir ein, Hedgefondsmanager und Multimillionär, der dauerhaft Alprazolam gegen seine Panikattacken einnimmt. Und mein ehemaliger Kollege G., ein angesehener politischer Journalist, der, seit er vor Jahren nach einer Panikepisode in der Notaufnahme landete, diverse Benzodiazepine einnimmt, um weitere Anfälle zu verhindern. Oder ein anderer Kollege, B., der vor lauter Angst in Konferenzen stotterte und Projekte nicht zu Ende führte, bis er Escitalopram erhielt.

Nein, nicht jeder befindet sich in den Fängen der Angst. Meine Frau zum Beispiel nicht. (Gott sei Dank.) Barack Obama dem Vernehmen nach auch nicht. Das gilt auch für David Petraeus, den ehemaligen Kommandeur der US-Streitkräfte in Afghanistan und früheren CIA-Direktor; er erklärte einmal einem Journalisten, obwohl es in seinem Job Tag für Tag um Leben und Tod gehe, verspüre er «nur selten Stress».\*\* Die besten Quarterbacks im American Football, etwa Tom Brady und Peyton Manning, haben offenbar auch keine Angst, zumindest nicht auf dem Spielfeld.\*\*\* Ich will in diesem Buch unter anderem der Frage nachgehen, warum manche Leute außergewöhnlich gelassen sind und auch unter enormem Druck die Nerven nicht verlieren, während andere schon bei dem geringsten Anzeichen von Stress in Panik geraten.

\* Heute reist Ben zwar durch die Welt, schreitet über rote Teppiche und kassiert für eine Rede zigtausend Dollar, doch ich erinnere mich noch gut an die mageren Jahre vor Erscheinen seines ersten Buches, in denen er von Panikattacken gepackt wurde, sobald wir uns zu weit von seiner Wohnung entfernten. Die Aussicht auf das Zusammentreffen mit anderen Menschen auf einer Party machte ihn immer so nervös, dass er vor dem Haus erst einmal in die Büsche reiherte.

\*\* Vielleicht wäre es ihm mit etwas mehr Stress besser ergangen: Hätte er sich mehr Gedanken um mögliche Konsequenzen gemacht, so hätte er sich womöglich nicht in das ehebrennerische Abenteuer gestürzt, das zu seinem Niedergang führte.

\*\*\* Dass jemand auf dem Spielfeld cool und hart ist, muss allerdings nichts heißen. Terry Bradshaw, Ende der 1970er Jahre berühmter Quarterback bei den Pittsburgh Steelers, galt als furchtloser Gladiator, wurde später aber von Depressionen und Panikattacken gequält. Earl Campbell, in den 1970er Jahren ein vierschrittiger, furchteinflößender Spieler bei den Houston Oilers, war zehn Jahre später wegen Panikattacken ans Haus gefesselt.

Aber es leiden eben doch so viele Menschen unter Angst, dass ich mich dieses Buches nicht schämen, sondern damit vielmehr die Gelegenheit nutzen sollte, einigen meiner vielen Millionen Leidensgenossen Trost zu spenden. Vielleicht, so ruft mir Dr. W. oft in Erinnerung, ist es sogar eine therapeutische Übung. «Sie können sich gesund schreiben», sagt er.

Trotzdem mache ich mir Sorgen. Reichlich. Das liegt in meiner Natur. (Außerdem – und das höre ich von anderen oft –, *muss* man nicht Angst haben, wenn man ein Buch über die Angst schreibt?)

Dr. W. sagt: «Legen Sie Ihre Angst vor dem Buch in das Buch hinein.»

*Die Planungsfunktion des Nervensystems hat, nach einer langen Evolution, ihre Krönung in Ideen, Werten und Genüssen gefunden, in denen sich die soziale Lebensweise des Menschen manifestiert. Nur der Mensch kann für seine ferne Zukunft planen und sich rückblickend am Erreichten erfreuen. Nur der Mensch kann Glück empfinden. Aber auch nur der Mensch kann besorgt und ängstlich sein.*

Howard Liddell, «The Role of Vigilance in the Development of Animal Neurosis» (1949)

Gibt es in dem Wust historischer und kultureller Erkenntnisse, die eine Studie über die Angst möglicherweise zutage fördert, überhaupt etwas, das dem oder der einzelnen Betroffenen helfen könnte? Können wir – kann ich – die Angst zurückfahren oder besser mit ihr zurechtkommen, wenn wir begreifen, welchen Sinn und Nutzen sie hat?

Ich hoffe es. Aber wenn ich eine Panikattacke habe, ist daran überhaupt nichts Interessantes. Ich bemühe mich, analytisch darüber nachzudenken, kann es aber nicht – die Panikattacke ist einfach nur schrecklich, und ich will, dass sie schnell vorübergeht. Sie ist in etwa so interessant wie ein Beinbruch oder Nierensteine – ein Schmerz, der bitte aufhören soll.

Vor einigen Jahren, ehe ich ernsthaft mit der Recherche für dieses

Projekt begann, las ich auf einem Flug von San Francisco nach Washington, D.C. ein Fachbuch über die Physiologie der Angst. Während wir sanft über den Westen der USA hinwegflogen, war ich in das Buch versunken und vertiefte mich intellektuell in das Phänomen. *Dieses absolut elende Gefühl, das mich manchmal überkommt, ist also nur ein Tumult in der Amygdala?*, dachte ich. *Die Weltuntergangsstimmung, die entsetzliche Angst sind das Blubbern der Neurotransmitter in meinem Gehirn? Das ist ja gar nicht so schrecklich.* Gewappnet mit dieser Erkenntnis, überlegte ich weiter: *Der Geist kann durchaus über die Materie triumphieren, ich kann die körperlichen Symptome auf ein gesundes Maß herunterfahren – auf völlig normale physiologische Abläufe –, und schon wird mein Leben ruhiger. Hier bin ich, sause in 13 000 Metern Höhe durch die Luft und bin dabei nicht einmal sonderlich nervös.*

Dann setzten die Turbulenzen ein. Sie waren nicht sonderlich stark, aber kaum begann das Flugzeug über den Rockies zu rütteln, war die neue Perspektive, die Erkenntnis, die ich gewonnen zu haben glaubte, plötzlich völlig nutzlos. Meine Angstreaktion kam in Gang, und obwohl ich Alprazolam und Dimenhydrinat schluckte, war ich bis zur Landung mehrere Stunden später ein verängstigtes Häuflein Elend.

Meine Angst ruft mir in Erinnerung, dass ich von meiner Physiologie beherrscht werde und die Abläufe in meinem Körper womöglich mehr Einfluss auf das Geschehen in meiner Psyche haben als umgekehrt. Diese Erkenntnis reicht zwar von Aristoteles über William James bis hin zu den Forschern, die heute ihre Arbeiten in der Zeitschrift *Psychosomatic Medicine* veröffentlichen, sie läuft jedoch einem der platonisch-cartesianischen Grundsätze im westlichen Denken zuwider, nach dem die Seele oder der Geist vom Körper abgekoppelt ist und darüber entscheidet, wer wir sind und wie wir denken und wahrnehmen. Der biologische Tatbestand der Angst, der bar jeder Vernunft ist, fordert unser Selbstbild heraus: Die Angst ruft uns in Erinnerung, dass wir wie die Tiere Gefangene unseres Körpers sind, der verfallen, sterben, vergehen wird. (Kein Wunder, dass wir Angst haben.)

Und dennoch: Zwar wirft uns die Angst auf unser primitives Reptilien-Selbst zurück – Kampf oder Flucht –, doch sie ist es auch, die

uns über die Tiere erhebt. «Wäre der Mensch ein Tier oder ein Engel», schrieb Kierkegaard 1844, «so würde er sich nicht ängstigen können. Da er eine Synthese ist, vermag er sich zu ängstigen; und je tiefer er sich ängstigt, desto größer der Mensch.» Die Fähigkeit, sich um die Zukunft zu sorgen, geht Hand in Hand mit der Fähigkeit, für die Zukunft zu planen, und erst die Zukunftsplanung (gemeinsam mit der Erinnerung an die Vergangenheit) lässt Kultur entstehen und unterscheidet uns von anderen Tieren.

Für Kierkegaard liegt wie für Freud das, was uns Angst macht, nicht in der Welt um uns, sondern vielmehr tief in unserem Innern: in der Unsicherheit über existenzielle Entscheidungen, die wir treffen, und in der Angst vor dem Tod. Sich dieser Angst zu stellen und dabei die Auflösung der eigenen Identität zu riskieren, erlaubt eine Entfaltung der Seele und Erfüllung für das Selbst. Kierkegaard beschreibt dies als ein «Abenteuer [...], das jeder Mensch zu bestehen hat: Angst haben zu lernen, damit er nicht verloren sei, entweder dadurch, dass ihm nie angst gewesen ist, oder dadurch, dass er in der Angst versinkt; wer daher gelernt hat, auf die rechte Weise Angst zu haben, der hat das Höchste gelernt.»

*Lernen, auf die rechte Weise Angst zu haben.* Ich versuche es. Dieses Buch ist Teil dieser Bemühung.

## Kapitel 12

### Resilienz

*Angst lässt sich nicht vermeiden, aber sie lässt sich mindern. Die Schwierigkeit des Angstmanagements besteht darin, die Angst auf ein normales Niveau herunterzufahren und dann diese normale Angst als Stimulation zur Steigerung von Wahrnehmung, Wachsamkeit und Lebenslust zu nutzen.*

Rollo May, *The Meaning of Anxiety* (1950)

Der Essayist, Dichter und Lexikograph Samuel Johnson war ein melancholischer Intellektueller klassischen Stils, der stark darunter litt, was Robert Burton die «Krankheit der Gebildeten» genannt hat. Im Jahr 1729, als Johnson zwanzig Jahre alt war, «kam eine furchtbare Hypochondrie über ihn; ständig war er gereizt, missmutig und verdrossen; Trübsinn und Verzweiflung bedrückten ihn, dass es ein Elend war», so schreibt James Boswell in *Dr. Samuel Johnson: Leben und Meinungen*. «Von diesem Übel war er auch später nie gänzlich frei.» («Dass dies bis zu einem gewissen Grade einer Störung des Nervensystems geschuldet war, erscheint höchst wahrscheinlich», vermutete Boswell). Es war, wie ein anderer Biograf anmerkte, ein «entsetzlicher Geisteszustand, in dem sich intensive Angst mit höchster Hoffnungslosigkeit abwechselten». Viele Zeitgenossen erwähnen Dr. Johnsons merkwürdige Ticks und nervöse Zuckungen, die auf eine Zwangsstörung hindeuten. Er scheint auch unter einer, wie wir es heute nennen würden, Agoraphobie gelitten zu haben. (Einmal sagte er sein Erscheinen als Geschworener vor dem örtlichen Gericht ab mit der Begründung,

dass er «an allen öffentlichen Orten beinahe in Ohnmacht» falle.) Dr. Johnson selbst sprach von «krankhafter Schwermut» und fürchtete stets, sein Trübsinn könnte in Wahnsinn umschlagen. Er konsultierte nicht nur regelmäßig Burtons *Anatomie der Melancholie*, sondern las auch klassische und zeitgenössische medizinische Texte.

In dem verzweifelten Bemühen, nicht den Verstand zu verlieren, versteifte sich Dr. Johnson wie schon Robert Burton vor ihm darauf, dass Müßiggang und Trägheit der Nährboden für Angst und Wahnsinn seien. Das beste Mittel dagegen seien ständige Beschäftigung und ein geregelter Tagesablauf, zu dem beispielsweise gehöre, dass er jeden Morgen um dieselbe Uhrzeit aufstand. «Die Phantasie ergreift nur dann Besitz vom Geiste, wenn er leer und unbeschäftigt ist», so Dr. Johnsons Devise. Besonders sympathisch ist mir an Samuel Johnson, dass er sein Leben lang offenbar vergeblich versuchte, morgens früher aufzustehen. Hier eine repräsentative Auswahl an Tagebucheinträgen:

7. September 1738: «O Herr, hilf mir ... die Zeit wiedergutzumachen, *die ich in Trägheit verbracht habe.*»
1. Januar 1753: «Früh aufstehen, damit ich keine Zeit verliere.»
13. Juli 1755: «Ich werde erneut einen *Lebensplan* entwerfen ... (1) früh aufzustehen.»
- Karsamstag 1757: «Allmächtiger Gott ... *Hilf mir, mich von Trägheit frei zu machen.*»
- Ostersonntag 1759: «Erweise mir die Gnade, die Ketten der üblen Gewohnheiten zu sprengen. Hilf mir, mich von Müßiggang und Trägheit frei zu machen.»
18. September 1760: «Entschlossen ... früh aufzustehen ... der Faulheit entgegenzutreten.»
21. April 1764: «Mein Ziel ist von nun an (1) Müßige Gedanken ... von mir zu weisen. Einen nützlichen Zeitvertreib für die Mußestunden zu finden. (2) Müßiggang zu vermeiden. Früh aufzustehen.»
- Am folgenden Tag (3 Uhr morgens): «Befreie mich von den Qua-

len des sinnlosen Schreckens ... Gegen liederliche Gedanken und Müßiggang.»

18. September 1764: «Ich bin entschlossen, früh aufzustehen. *Nicht später als sechs, wenn es geht.*»

Ostersonntag 1765: «Ich bin entschlossen, *um acht aufzustehen* ... Ich nehme mir vor, um acht aufzustehen, denn obwohl ich dann immer noch nicht früh aufstehe, so wird es viel früher sein als jetzt, bleibe ich doch oft bis zwei liegen.»

1. Januar 1769: «Ich bin noch nicht imstande, mir viel vorzunehmen; ich beabsichtige und hoffe ... *um acht aufzustehen und dann nach und nach um sechs.*»

1. Januar 1774 (2 Uhr morgens): «Um *acht* aufstehen ... Die Hauptursache für meine Unzulänglichkeit ist mein *unmethodisches und unbeständiges* Leben, in dem ich sämtliche Vorsätze breche ... und das vielleicht zu viel Muße für Phantasie läßt.»

Karfreitag 1775: «Wenn ich zurückblicke auf die Vorsätze zur Besserung und Läuterung, die Jahr für Jahr gebrochen wurden ... warum nehme ich mir wieder etwas vor? Ich tue es, weil Besserung unerlässlich und Verzweiflung frevelhaft ist. ... Mein Ziel ist, ab Ostersonntag früh aufzustehen, nicht später als acht.»

2. Januar 1781: «*Ich werde nicht verzweifeln.* ... Meine Hoffnung ist, (1) um acht aufzustehen oder früher. ... (5) Müßiggang zu meiden.

Dr. Johnson gelang es nie, regelmäßig früher aufzustehen; viele Nächte arbeitete er bis zum frühen Morgen durch oder streifte, gequält von seinen Ängsten und Phobien, durch die Straßen Londons.\*

Die zitierten Tagebucheinträge verfasste er, wie Ihnen sicher aufgefallen ist, im Lauf von über vierzig Jahren – von Ende zwanzig bis

\* Jüngste Forschungen zu den Schlafzyklen weisen nach, dass die Schwierigkeiten mit dem frühen Aufstehen nicht (ausschließlich) auf eine Charakterschwäche zurückzuführen, sondern vielmehr biologisch angelegt sind: Manche Menschen sind von ihrem Tagesrhythmus her »Lerchen«, die morgens leicht aus dem Bett kommen und abends früh müde werden, während andere, die »Nachtigallen«, noch um Mitternacht produktiv sind und dafür morgens nicht aus dem Bett kommen.

Anfang siebzig; es ist daher schwer zu sagen, was anrührender ist: die Vergeblichkeit seiner Anstrengungen, die Trägheit abzustreifen und früh aufzustehen, oder sein ernsthaftes Bestreben, es weiter zu versuchen, obwohl er um die Vergeblichkeit wusste. (Am 1. Juni 1770 schrieb er in sein Tagebuch: «Naturgemäß redet sich jeder Mensch ein, dass er seine Vorsätze einhalten kann, und nur die Länge der Zeit und die Zahl der vergeblichen Versuche können ihn von seiner Schwäche überzeugen.») Walter Jackson Bate, Johnsons wichtigster moderner Biograph, interpretierte in den 1970er Jahren, als die Psychobiographie nach Freud'schem Vorbild en vogue war, solche Tagebucheinträge – und Samuel Johnsons ständige Ermahnung zur Selbstvervollkommnung – als Ausdruck eines allzu perfektionistischen Über-Ich; die andauernde Selbstkritik und das geringe Selbstwertgefühl, das damit einhergehe, erkläre Dr. Johnsons «depressive Angst» und viele seiner psychosomatischen Symptome. Samuel Johnsons Freund Arthur Murphy sah die «Gefahr» der Trägheit darin, dass «sich seine nicht mit äußeren Dingen beschäftigten Lebensgeister feindselig gegen ihn selbst wendeten. Die Betrachtung seines Lebens und Verhaltens war immer streng; und in dem Bestreben, mustergültig zu sein, zerstörte er durch unnötige Skrupel seinen inneren Frieden.» Wenn Dr. Johnson auf sein Leben zurückblicke, schrieb Murphy, «entdeckte er nichts als nutzlose Zeitverschwendung, körperliche Gebrechen und geistige Beeinträchtigungen, dem Wahnsinn nahe. Sein Leben, sagt er, habe er von frühester Jugend an morgens im Bett verschwendet; und seine anhaltendste Sünde sei eine allgemeine Trägheit gewesen, zu der er stets geneigt habe, ja, zu der er in Abschnitten seines Lebens von einer krankhaften Melancholie und einer Müdigkeit des Geistes geradezu genötigt wurde.» Das Streben nach Vollkommenheit mit dem Ziel, ein positives Bild von sich selbst zu haben, ist für die einflussreiche Freudianerin Karen Horney typisch für eine neurotische Persönlichkeit. In seinen Schriften, die, so Jackson Bate, «die moderne Psychiatrie oft vorwegnahmen», befasste sich Dr. Johnson mit der Frage, «wie viel menschliches Elend daraus erwächst, dass der Einzelne sich nicht zu schätzen vermag, und wie viel Neid und andere Übel sich

daraus ergeben». Nach Samuel Johnsons eigenem Bekunden erwuchs sein starkes Interesse an der Biographie als literarischer Form – neben anderen biographischen Werken schrieb er *The Lives of the English Poets* – nicht so sehr aus dem Bemühen nachzuvollziehen, wie ein Mensch «glücklich wurde» oder wie «er die Gunst seines Prinzen verlor», sondern «wie er unzufrieden mit sich selbst wurde».

Aber aufschlussreich ist doch Folgendes: So unglücklich Dr. Johnson auch war, so sehr er mit sich haderte, weil er der Trägheit nachgab und bis um zwei Uhr mittags im Bett blieb, so war er doch enorm produktiv. Er schrieb gegen Honorar Essays wie am Fließband («Es muss einer schon ein dummer Tropf sein, der aus einem andern Grunde schreibt als des Geldes wegen», so ein berühmter Ausspruch), doch war er alles andere als ein bloßer Vielschreiber. Einige seiner Werke, etwa sein Roman *Rasselas*, sein Gedicht *The Vanity of Human Wishes* und die besten seiner Essays, haben einen festen Platz im westlichen Literaturkanon. Die englischsprachige Ausgabe seiner Schriften umfasst sechzehn dicke Bände, und da ist das Werk, das ihn berühmt machte, nämlich das umfangreiche *Dictionary of the English Language*, noch gar nicht enthalten. Dr. Johnsons Einschätzung seines Könnens und seiner Leistungen stand offenkundig im Widerspruch zur Realität. Wie die moderne klinische Forschung nachgewiesen hat, ist das bei Menschen mit einer melancholischen Disposition häufig der Fall.\*

Mit seinem unablässigen Streben nach Selbstvervollkommnung und seiner anhaltenden schriftstellerischen Produktivität ungeachtet seiner psychischen Qualen bewies Dr. Johnson Resilienz – eine Eigenschaft, die in der modernen Psychologie in zunehmendem Maße als mächtiges Bollwerk gegen Angst und Depression betrachtet wird. Die Angstforschung, die sich traditionell darauf konzentrierte, was mit pathologisch ängstlichen Menschen nicht stimmt, wendet sich mehr und mehr der Frage zu, warum gesunde Menschen eigentlich resistent

\* Da allerdings eine faszinierende Fülle von Studien belegt, dass sich klinisch Depressive besser einschätzen können als Gesunde, liegt die Vermutung nahe, dass ein erkleckliches Ausmaß an Selbsttäuschung – der Mensch hält sich für besser oder kompetenter, als er es in Wahrheit ist – der psychischen Gesundheit und dem beruflichen Erfolg durchaus zuträglich ist.

gegen die Ausbildung von Angststörungen und anderen klinischen Erkrankungen sind. Dennis Charney, Professor für Psychiatrie und Neurowissenschaft an der Icahn School of Medicine at Mount Sinai in New York, untersucht seit langem ehemalige US-Kriegsgefangene in Vietnam, die trotz der erlebten Traumata *keine* Depression oder posttraumatische Belastungsstörung entwickelt haben. Charney und andere Wissenschaftler haben in einer Vielzahl von Studien aufgezeigt, dass diese Kriegsgefangenen dank ihrer Resilienz und Akzeptanz die klinische Angst und den psychischen Zusammenbruch abwenden konnten, die viele andere erlitten. Die zehn wichtigsten psychologischen Elemente und Merkmale der Resilienz, die Charney ermittelte, sind Optimismus, Altruismus, ein unerschütterlicher moralischer Kompass oder feste Überzeugungen, Glaube und Spiritualität, Humor, ein Rollenvorbild, soziale Unterstützung, die Konfrontation mit der Furcht (oder das Verlassen der Wohlfühlzone), ein Lebensziel oder -sinn und eine gewisse Übung darin, sich Aufgaben zu stellen und sie zu bewältigen. Andere Forschungen belegen, dass Resilienz mit einem hohen Neuropeptid-Y-Spiegel im Gehirn einhergeht. Man weiß nicht, in welche Richtung die Kausalkette verläuft: Hebt eine Veranlagung zur Resilienz den NPY-Wert im Gehirn, oder ist ein hoher NPY-Wert im Gehirn für die Veranlagung zur Resilienz verantwortlich, oder ist es (und das ist das Wahrscheinlichste) eine Kombination aus beidem? Vieles deutet allerdings darauf hin, dass der NPY-Wert eine starke genetische Komponente hat.\*

Ich beschwere mich bei Dr. W. über die trüben Aussichten, von meiner Angst so weit geheilt zu werden, dass mein Buch noch ein erbauliches Ende findet. Wir unterhalten uns über die faszinierenden neuen Forschungen zur Resilienz, die durchaus Hoffnung machen – aber ich fühle mich nicht sonderlich resilient. Im Gegenteil, sage ich: Ich habe doch greifbare Beweise für meine genetische Disposition, *nicht* resili-

\* Wie wir in Kapitel 9 gesehen haben, geht aus den Forschungen Jerome Kagans, Kerry Ressler und anderer Wissenschaftler hervor, dass Gene eine wichtige Rolle für die Ausprägung von Nervosität und Resilienz spielen.

ent zu sein: Auf Zellniveau sind bei mir Angst, Pessimismus und *Nichtresilienz* biologisch fest verankert.

«Genau deshalb sage ich Ihnen doch dauernd, dass ich gar nichts davon halte, mit welchem Nachdruck man sich heutzutage auf die Genetik und Neurobiologie psychischer Krankheiten konzentriert», sagt er. «So verhärtet sich die Vorstellung, dass die Psyche festgelegt und starr ist, obwohl sie sich in Wahrheit das ganze Leben über verändern kann.»

Das weiß ich ja alles, erwidere ich. Auch, dass die Genexpression von Umweltfaktoren beeinflusst wird und dass es ohnehin absurd ist, den Menschen auf Gene oder Umwelt zu reduzieren.

Trotzdem verspüre ich keine große Resilienz in mir.

«Sie sind resilienter, als Sie meinen», sagt Dr. W. «Ständig sagen Sie ›Ich schaffe dies nicht‹ und ›Ich schaffe das nicht‹. Und trotzdem schaffen Sie für jemanden, der Angst hat, eine ganze Menge. Sie schaffen eine Menge, Punktum! Denken Sie doch nur mal daran, was für Hindernisse Sie überwinden mussten, um Ihr Buch fertigzustellen.»

Als der Abgabetermin für dieses Buch immer näher rückte und mich völlig lahmzulegen drohte, nahm ich unbezahlten Urlaub, damit ich mich auf die Arbeit konzentrieren konnte. Das war nicht ohne Gefahr: Dass ich in einem Unternehmen, das kurz zuvor Personal abgebaut hatte, in einer Branche (dem Printjournalismus), die gerade radikal schrumpfte und womöglich vor dem Untergang stand, in einer Wirtschaft, die die schlimmste Krise seit der Großen Depression durchmachte, meine Entbehrlichkeit auch nur andeutete, war alles andere als eine gute Methode, meinen Job abzusichern. Doch da ich vor Angst, meinen Termin nicht einzuhalten und meine Familie in den Ruin zu treiben, zunehmend in Panik geriet, war der Urlaub ein notwendiges Risiko. Von der Zeit, die ich mit dem unbezahlten Urlaub gewann, erhoffte ich mir unter dem Druck des drohenden Abgabetermins einen Produktivitätsschub.

Der sich nicht einstellte. Was geschah, war Folgendes:

Am allerersten Tag meines unbezahlten Urlaubs erkrankte meine bis dahin kerngesunde Frau an einem mysteriösen und hartnäckigen

Leiden, das zahlreiche Arztbesuche nötig machte (Internist, Allergologe, Immunologe, Endokrinologe) und eine Reihe einander widersprechender Diagnosen nach sich zog (Lupus erythematodes, rheumatoide Arthritis, Hashimoto-Thyreoiditis, Morbus Basedow und andere mehr). Kurze Zeit später wurde meine stets gesetzestreue Frau (fälschlicher- und absurderweise, aber das ist eine lange Geschichte) einer Straftat bezichtigt. Die Anschuldigung zu widerlegen kostete Tausende von Dollar und erforderte mehrere Gerichtstermine. Etwa um diese Zeit wurde meine Mutter von ihrem zweiten Mann wegen einer anderen Frau verlassen, und die beiden (meine Mutter und mein späterer Exstiefvater) stürzten sich in einen, so stand zu befürchten, für sie ruinösen Scheidungsprozess. Der neu gegründeten Firma meines Vaters, von der ich mir eine Finanzierung der Colledgeausbildung für meine Kinder erhofft hatte, brach das Startkapital weg, und er musste sie dichtmachen. Und so saß ich Tag für Tag am Computer und wollte mein Buch fertig schreiben, machte mir aber stattdessen größte Sorgen um meine Familie und überprüfte zwanghaft unser schrumpfendes Bankguthaben, da das Geld viel schneller abfloss, als neues hereinkam.

Dann, an einem frühen Morgen im August – dem letzten Monat meines unbezahlten Urlaubs –, wachte ich von einem lauten Donnern und prasselndem Regen auf. Plötzlich krachten Äste und Steine gegen mein Schlafzimmerfenster, und während ich noch aus dem Zimmer floh, barst die Glasscheibe nach innen. (Meine Frau und die Kinder waren zum Glück nicht in der Stadt.) Auf der Flucht in den Keller hastete ich gerade an der Küche vorbei, da stürzte die Decke ein – ein Baum war auf das Dach gefallen. Schränke fielen krachend zu Boden, Lampen baumelten an knisternden Kabeln in der Luft. Ein Stück der Isolierung löste sich von den Überresten der Decke und blieb im Raum hängen wie eine herausgestreckte Zunge. Es regnete Dachschindeln, deren Splitter auf das Linoleum prasselten. Durch das klaffende Loch im Dach strömte der Regen.

Ich rannte durch das Wohnzimmer, als der nächste Baum auf unser Haus krachte. Alle vier Wohnzimmerfenster gingen gleichzeitig zu Bruch, das Glas spritzte in alle Richtungen.

Ich stürmte die Treppe zum Keller hinunter, um mich unter der Erde in Sicherheit zu bringen, doch dort stand der Boden schon knapp zehn Zentimeter unter Wasser, und der Pegel stieg rasch an. Ich verharrte auf der untersten Stufe und überlegte hektisch, was eigentlich los war (Wirbelsturm? Atombombe? Erdbeben? Tornado? Außerirdische?)\* und was ich nun tun sollte.

Wie ich so in Boxershorts dastand, wurde mir das donnernde Klopfen meines Herzens bewusst. Mein Mund war trocken, der Atem ging schnell, die Muskeln waren angespannt, das Herz raste, Adrenalin strömte durch meinen Blutkreislauf – die Kampf-oder-Flucht-Reaktion war in vollem Gange. Mein Körper reagierte wie bei einer Panikattacke oder einer phobischen Angstepisode. Aber obwohl die Gefahr nun viel realer war, obwohl mich die riesigen Bäume und das einstürzende Dach hätten verletzen oder (wer weiß?) sogar umbringen können, ging es mir lange nicht so schlecht wie bei einer Panikattacke. Ich fürchtete mich, ja, aber ich staunte auch über die Naturgewalt, die es schaffte, Bäume zu entwurzeln und das scheinbar solide Haus um mich herum einzureißen. Es war, könnte man sagen ... aufregend. Eine Panikattacke ist schlimmer.\*\*

In den nächsten Wochen hatte ich alle Hände voll zu tun, mich um unsere Versicherungsansprüche zu kümmern und mit Abbruchfirmen, Immobilienmaklern und Umzugsunternehmen zu verhandeln. So konnte ich wieder nicht an meinem Buch arbeiten. Als die letzten wertvollen Tage meines unbezahlten Urlaubs zu Ende gingen, saß ich in der Patsche. Wenn ich nicht zur Arbeit zurückkehrte, musste ich um meinen Job fürchten; wenn ich aber wieder arbeiten ging, würde ich wahrscheinlich meinen Abgabetermin nicht einhalten können (und meinen Job womöglich auch noch verlieren). Schlimmer noch war die Sorge, von außen die Bestätigung für das zu erhalten, woran

\* Es war, wie mein Versicherungsunternehmen später erklärte, ein «tornadisches Ereignis».

\*\* Wie zur Bestätigung wachte ich zwei Nächte später mit Bauchschmerzen auf, die umgehend eine Panik auslösten, bis ich nur noch ein schlotterndes Häufchen Elend war. In meiner Verzweiflung schluckte ich Wodka, Alprazolam und Dimenhydrinat, um mich möglichst schnell zu betäuben – womit ich mich wahrscheinlich einer größeren Gefahr aussetzte, als es der zerstörerische Sturm vermocht hatte.

ich seit Jahren felsenfest glaubte: dass ich ein Versager sei, schwach, abhängig, ängstlich, peinlich.

«Scott!», sagte Dr. W., als ich ihm mein Leid klagte. «Sie sollten sich mal hören! Sie haben doch schon mal ein Buch geschrieben. Sie ernähren Ihre Familie. Sie *haben* einen Job.»

Noch am selben Tag schrieb er mir eine E-Mail:

Als ich nach unserer heutigen Sitzung meine Notizen machte, kam mir in den Sinn, dass Sie positives Feedback besser internalisieren müssen. ... Ihre Fähigkeiten sind von dem Bild Ihrer Unzulänglichkeit, das Sie im Kopf haben, weit entfernt. Bitte versuchen Sie es damit, machen Sie sich das zu eigen.

Ich schrieb zurück:

Ich versuche ja, mir das zu eigen zu machen – aber ich schiebe es immer gleich wieder weg, mache einen Rückzieher, finde Gegenargumente.

Er antwortete:

Scott, positives Feedback wegzuschieben, ist die automatische Reaktion. Deshalb lässt sich das auch nur so schwer ändern. Aber am Beginn dieses Prozesses steht der Widerstand gegen das Negative und Destruktive.

Einen Versuch ist es wert.

Das Paradoxe daran ist, dass Dr. W. mir ständig erklärt, wenn ich zu psychischer Gesundheit und Angstfreiheit gelangen wolle, müsse ich, wie er es in Anlehnung an die Arbeit des kanadischen Psychologen Albert Bandura bezeichnet, meine Selbstwirksamkeitserwartung stärken. (Wer immer wieder seine Kompetenz und Befähigung, Aufgaben zu meistern, unter Beweis stellt, und zwar trotz Angst, Depression oder Vulnerabilität, stärkt laut Bandura sein Selbstvertrauen und seine

psychischen Kräfte, die dann als Bollwerk gegen Angst und Depression fungieren.) Beim Schreiben meines Buches musste ich mich in meiner Angst, Scham und Schwäche suhlen, der «hilflosen Abhängigkeit», die den Psychiatern im McLean Hospital zufolge meinem Urgroßvater zum Verhängnis geworden war. Andererseits lässt mein Widerstand gegen ihre zersetzende Wirkung auf Ressourcen in mir schließen, mit denen ich sie überwinden kann. Da ich mich für dieses Buch in meine Angst hineingewühlt habe, kann ich mich vielleicht auf der anderen Seite wieder hinauswühlen – nicht, dass ich ihr endgültig entkommen oder von ihr geheilt werden könnte. Dennoch: Mein Buch erzählt zwar in aller Ausführlichkeit von meiner Hilflosigkeit und Unfähigkeit, doch mit seiner Fertigstellung beweise ich auch meine Leistungsfähigkeit, Ausdauer, Produktivität – und, ja, Resilienz.

Obwohl ich auf Medikamente angewiesen bin, immer wieder mit einem Klinikaufenthalt liebäugle, von meinen Vorfahren einen pathologischen Genotyp geerbt habe, mit einer hohen Vulnerabilität leben muss und unter den, wie ich es manchmal empfinde, unerträglichen körperlichen und emotionalen Qualen meiner Angst leide, bin ich möglicherweise gar nicht so schwach, wie ich immer glaube. Betrachten wir den ersten Satz dieses Buches: «Ich habe den unglückseligen Hang, in entscheidenden Situationen schwach zu werden.» Diese Aussage kommt mir richtig vor. («In seinen Gefühlen übertreibt der Neurotiker unbewusst seine Schwäche und besteht auf ihr mit aller Zähigkeit», so Karen Horney in *Der neurotische Mensch unserer Zeit*.) Aber wie Dr. W. immer betont, habe ich trotz meiner lähmenden Angst meine Hochzeit eben doch überlebt und es (bislang) geschafft, mehr als zwanzig Jahre leistungsfähig und einträglich zu arbeiten.

«Scott», sagt er. «Sie haben in den letzten Jahren eine Zeitschrift geleitet, viele Titelgeschichten verfasst, an Ihrem Buch gearbeitet, sich um Ihre Familie gekümmert, die Zerstörung Ihres Hauses und die normalen Wechselfälle und Herausforderungen des Lebens bewältigt.» Ich wende ein, dass ich das nur mit Hilfe (zum Teil starker) Medikamente geschafft habe und dass alles, was ich geleistet habe, von ständiger Sorge und häufiger Panik begleitet war, dass ich immer kurz

vor dem Zusammenbruch stehe, der mich als der ängstliche Schwächling entlarven würde, der ich bin.

«Sie haben ein Handicap – die Angststörung», sagt er. «Aber Sie kommen damit zurecht, und ich würde sagen, Sie haben trotzdem Erfolg. Ich glaube immer noch, dass wir Sie davon heilen können. Bis es so weit ist, müssen Sie aber einsehen, dass Sie, gemessen an dem, womit Sie sich herumschlagen, viel erreicht haben. Sie müssen sich das höher anrechnen.»

Die Fertigstellung und Veröffentlichung dieses Buches – ja, das öffentliche Eingeständnis meiner Schmach und meiner Furchtsamkeit – werden mir, so hoffe ich, Kraft geben und Angst nehmen.

Ob es so kommt, werde ich wohl schon bald wissen.