

# Die Angst vor dem Tod und ihre Bedeutung für die Psychiatrie

## Death anxiety and its importance for psychiatry

### Autoren

Georg Juckel, Paraskevi Mavrogiorgou

### Institut

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Ruhr-Universität Bochum, LWL-Universitätsklinikum

### Schlüsselwörter

Angst vor dem Tod, Schizophrenie, Depression, Terror-Management-Theorie, Psychothanatologie

### Key words

death anxiety, schizophrenia, depression, terror management theory, psychothanatology

eingereicht 23.04.2017

akzeptiert 30.10.2017

### Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-122391>

Online-Publikation: 29.11.2017

Fortschr Neurol Psychiatr 2018; 86: 226–232

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 1439–3522

### Korrespondenzadresse

Prof. Georg Juckel

Ruhr-Universität Bochum Psychiatrie

Alexandrinenstr. 1

44791 Bochum

Tel.: 023450771100

Fax: 023450771119

E-Mail: [juckelgw@aol.com](mailto:juckelgw@aol.com)

### ZUSAMMENFASSUNG

Die Auseinandersetzung mit dem Tod und der Angst vor dem Tod begleitet den Menschen seit jeher, welche sich in den verschiedenen philosophischen und religiösen Positionen

widerspiegelt. Auffallend ist es jedoch, dass im Hinblick auf die psychiatrischen Störungen die Beschäftigung mit diesem Thema ausgesprochen mäßig ist. Jedoch lässt die bisherige wenige Literatur vermuten, dass die „Angst vor dem Tod“ im psychopathologisch veränderten Erleben psychiatrischer Patienten eine große Rolle spielt, deren Ausmaß bislang unzureichend erfasst wird. Es werden die Begrifflichkeiten geklärt und insbesondere die Problematik des Ich-Zerfalls bei Patienten mit Schizophrenie als Ausdruck von Angst vor dem Tod näher thematisiert. Dabei wird u. a. auf die wenigen Studien zur Angst vor dem Tod bei psychischen Störungen, ihre Psychodynamik und Ansätze der sog. Terror-Management-Theorie eingegangen. Damit soll auf dieses Thema als wichtiger Teil unseres Fachgebietes hingewiesen und mehr Forschung diesbezüglich initiiert werden.

### ABSTRACT

Inner dealing with the question of death as well as death anxiety accompany human beings from the beginning, which is reflected by the different philosophical and religious positions. It is obvious that work on this issue is sparse in the field of psychiatric disorders. Due to the few literatures it can however be assumed that death anxiety plays a greater role within the changed thoughts and feelings of psychiatric patients, whose intensity we probably determine and assess in non-sufficient manner yet. The terms are defined and the problematic of ego destruction in patients with schizophrenia as expression of death anxiety is specifically discussed. Furthermore, the few studies about death anxiety in psychiatric disorders, its psychodynamics and approaches of the so-called terror management theory are presented besides other aspects. The current state of literature is presented, points out the importance of this issue for our field and wants to initiate more research on this topic.

„Der Tod ist eine ursprüngliche Quelle der Angst, und als solche ist er die primäre Quelle der Psychopathologie“

Irvin D. Yalom 2010 [1]

### Einleitung

Sowohl die Angst als ein psychopathologisches Merkmal psychiatrischer Störungen als auch die verschiedensten Strategien und Abwehrmechanismen der Patienten, diese Angst zu bekämpfen, haben einen hohen Stellenwert in der alltäglichen Tätigkeit eines Psychiaters und Psychotherapeuten. Als Psychiater erlebt man vor allem Begegnungen mit Menschen, die an ihrem Leben verzweifeln. Eine ausdrückliche Betrachtung der Todesangst im alltägli-

chen diagnostischen und therapeutischen Prozess findet jedoch nur selten statt. Die Angst vor dem Tod scheint so tiefgreifend zu sein, dass der Mensch alles tut, um sie zu vermeiden oder gar anzusprechen. Dies scheint auch einen gewissen Unwillen des psychiatrischen Fachgebiets einzuschließen, sich mit dieser Thematik wissenschaftlich näher auseinanderzusetzen.

Die Angst vor dem Tod und die Ungewissheit, was danach kommen wird, ist aber ein wesentlicher Gegenstand des menschlichen Denkens. So hat sich die Philosophie seit ihren Anfängen mit Fragen des Todes auseinandergesetzt. Bereits in den Textfragmenten aus der griechischen Antike finden sich zentrale Gedanken und Theorien des Todes, die über die Zeitepochen hinweg die philosophische Auseinandersetzung mit dieser Thematik prägen. Die sog. vorsokratischen Denker verstanden den Tod als „Prinzip des Übergangs und der Verwandlung, als Vater allen Werdens“ (Heraclit), als „Vermischung und Entmischung von Stoffgruppen“ (Empedokles) oder – wie es später Platon im Fall von Sokrates Einstellung zum Tod formulierte – als „befreiende Ablösung der Seele vom Körper“ (Pythagoras) und „Rückkehr alles Seiende in ein Unbestimmtes, aus dem es entstanden ist“ (Anaximander). Teile dieser frühen unterschiedlich philosophisch motivierten Todestheorien, in denen der Tod in seiner „Undenkbarkeit als ein Abstraktum“ betrachtet wird [2], tauchen dann wiederholt in den Gedankenwelten späterer Philosophen auf (z. B. zusammengefasst in [3]). So stammt das stärkste Argument gegen die „Angst vor dem Tod“, welches auch in der gegenwärtigen philosophischen Debatte über den Tod weiter ernsthaft diskutiert wird, von Epikur [4]: „Gewöhne dich daran zu glauben, dass der Tod keine Bedeutung für uns hat. Denn alles, was gut, und alles, was schlecht ist, ist Sache der Wahrnehmung. Der Verlust der Wahrnehmung aber ist der Tod ... Das schauerlichste Übel also, der Tod, geht uns nichts an, denn solange wir existieren, ist der Tod nicht da, und wenn aber der Tod da ist, dann sind wir nicht da.“ Aber so „einfach“ scheint die Lösung für die Angst vor dem Tod nicht zu sein, denn natürlich haben wir tiefe Emotionen wie die Angst vor dem Tod, der uns unser wertvolles bewusstes Leben und damit unsere weitere Zukunft beraubt [5].

Geht man jedoch in die gegenwärtige oder frühere psychiatrische und psychotherapeutische Literatur, dann findet man im Gegensatz dazu über die Zusammenhänge zwischen der Angst vor dem Tod als psychopathologisches Phänomen im Rahmen psychiatrischer Störungen – abgesehen von der kürzlich stärker beachteten sog. „Terror Management Theorie“ [6] – nur wenige bedeutende und konstruktive Ansätze.

## Begriffe der „Angst vor dem Tod“

Die erste Herausforderung bei der Beschäftigung mit dieser Thematik besteht darin, die verschiedenen, im Umlauf befindlichen Begriffe wie „Todesangst“, „Todesfurcht“, „Furcht vor dem Tod“ oder „Angst vor dem Tod“ (im Engl. „death anxiety“, fear of death“) inhaltlich valide zu interpretieren, zumal kein einheitlicher Gebrauch vorherrscht und die Begriffe oft (wie z. B. bei Yalom [1]) auch synonym verwendet werden. Dabei resultiert diese Problematik nicht primär aus der Semantik, sondern eben auch aus der Natur des Betrachtungsgegenstandes:

Der Philosoph Sören Kierkegaard war der erste, der eine Unterscheidung zwischen Furcht („vor einer Sache“) und Angst vor „einem Etwas, das Nichts ist“ traf. In seiner Abhandlung „Der Begriff Angst“ (1844) stellt er fest [7], dass das eigentliche Wovor der Angst nicht der Tod, sondern das Nichts ist. Die Angst vor dem Tod ist für ihn die Angst, sich selbst zu verlieren und zu Nichts zu werden [8]. Basierend auf die Theorie des Todes von Kierkegaard wurde die differenzierte Betrachtung der beiden Begriffe Angst und Furcht bedeutsam vor allem für die Existenzialisten (im philosophischen aber auch psychologischen Bereich) wie z. B. M. Heidegger: Angst sei im Gegensatz zur Furcht, weder auf etwas Konkretes und klar Umschriebenes gerichtet noch auf eine vorübergehende Ausnahme-situation begrenzt. „Die Angst ist immer Angst vor ... aber nicht vor diesem oder jenem ... Die Unbestimmtheit dessen jedoch, wovor und worum wir uns ängstigen, ist kein bloßes Fehlen der Bestimmtheit, sondern die wesenhafte Unmöglichkeit der Bestimmbarkeit“ [9]. Jedoch hat Heidegger sich kaum zur Angst vor dem Tod geäußert, für ihn kommt der wirklich Daseiende in der entschlossenen Annahme des Seins zum Tod zu sich selbst.

Rollo May als ein Hauptvertreter der existenziellen Psychologie definiert als „Todesangst“ den emotionalen Zustand, der durch eine reale Gefahr ausgelöst wird (z. B. bei Geiselnahmen) und unterscheidet diese von der „Angst vor dem Tod“. Die Angst vor dem Tod wird als Reaktion auf eine unspezifische Bedrohung, die auf die gesamte Existenz der Person abzielt, verstanden. Hingegen ist die Furcht die Reaktion auf spezifische Bedrohungen, die im Zusammenhang mit Tod und Sterben stehen. „Furcht ist immer eine Furcht vor etwas, Angst ist immer eine Angst vor Nichts, demnach entspricht die Angst vor dem Tod der Angst vor dem Nicht-Sein.“ [10]. Entwicklungspsychologisch steht Angst vor der Furcht. Das meint, dass zunächst auf eine Bedrohung mit einer diffusen undifferenzierten emotionalen Reaktion reagiert wird und im Laufe der Lernentwicklung bilden sich differenzierte emotionale Reaktionen auf spezifische und lokalisierte Gefahren: „Die Angst vor dem Tod drängt danach sich zur Furcht vor dem Tod zu verwandeln: vor etwas Konkretem können wir uns selbst schützen.“ [10]. Für den Theologen Paul Tillich haben Angst und Furcht die gleiche ontologische Wurzel: Furcht bezieht sich aber auf ein bestimmtes Objekt, während die Angst kein Objekt hat; bzw. nach seiner Meinung ist das Objekt der Angst „die Negation jedes Objektes“ [11]. Im Zusammenhang mit dem Nicht-Sein als Bedrohung des Seins unterscheidet Tillich drei Typen von Angst: 1. die Angst des Todes, 2. die Angst der Sinnlosigkeit und 3. die Angst der Verdammung. Diese drei Formen der existentiellen Angst, die in „der Existenz des Menschen in seiner Endlichkeit und Entfremdung enthalten sind“, unterscheiden sich seiner Ansicht nach von der psychotischen bzw. neurotischen Angst im Rahmen eines „abnormen Geisteszustandes“. Interessanterweise versteht Tillich diese pathologischen Formen der Angst als das Ergebnis einer geringen Selbstbejahung und des geringen Mutes, sich der Angst des Nicht-Seins zustellen.

In seinem Buch „Existenzerhellung“ (1932) betrachtet der Philosoph und Psychiater Karl Jaspers den Tod und die verschiedenen Formen der Angst vor dem Tod im Kontext von sog. „Grenzsituationen“. Darunter bezeichnet er Situationen der menschlichen Existenz, welche man subjektiv unabwendbar, endgültig und unüberschaubar empfindet, und die uns an die „Grenzen unseres Seins“ stoßen. Hier zeigt sich für Jaspers die „Zerbrechlichkeit des Seins“.

Es sind Situationen geprägt vom Erleben von Schuld, Leid, Kampf und Tod, denen wir uns unabänderlich ausgeliefert fühlen: „Sie sind wie eine Wand, an die wir stoßen, an der wir scheitern.“ [12]. Jaspers unterscheidet zwei Formen der Angst vor dem Tod („die zweifache Angst“): einerseits die Angst „existentiellen Nichtseins“ gefüttert aus der Furcht heraus, nicht richtig gelebt zu haben, Möglichkeiten in seiner Existenz ungenutzt und Chancen verpasst zu haben und andererseits die Angst „vor dem vitalen Nichtsein“, d. h. dem „radikalen Nichts des Daseins“ verstanden als ein „leib-seelischer Gegenstand“. Letztlich dient die Angst vor dem Tod – so Jasper – der Vergewisserung und Verwirklichung der Existenz und kann so zu einer „ruhigen Haltung und Gefasstheit auf den Tod“ betragen.

Eine ähnliche Betrachtungsweise findet sich später auch bei dem Psychoanalytiker Fritz Riemann. Für ihn gehört allgemein die Angst unausweichlich und unvermeidlich zu unserem Leben, genauso wie die ständigen Bemühungen des Menschen diese zu überwinden: „Es bleibt wohl eine unserer Illusionen, zu glauben, ein Leben ohne Angst leben zu können; sie gehört zu unserer Existenz und ist eine Spiegelung unserer Abhängigkeiten und des Wissens um unsere Sterblichkeit“ konstatiert Fritz Riemann in seinem Buch über die „Grundformen der Angst“ (1961). Sämtliche Mühen und Versuche des Menschen die Angst zu unterdrücken und zu verdrängen, sind als kurzfristige „Entaktualisierungsmaßnahmen“ zu betrachten, denn „wie der Tod nicht aufhört zu existieren, wenn wir nicht an ihn denken, so auch nicht die Angst.“ [13]. Angst hat zwei wesentliche Komponenten, sie signalisiert und warnt uns vor Gefahren und stellt somit einen Motivationsmotor für Veränderungen dar. Andererseits kann sie in übermäßiger pathologischer Form uns zum Erstarren bringen und uns am Leben hemmen, wenn wir es nicht schaffen, uns ihr zu stellen. Jede neue Situation und alles Unbekannte, was uns im Leben begegnet, hängt mit dem Gefühl der Angst zusammen; das Überwinden dieser lässt uns in unserer Persönlichkeit reifen und weiterentwickeln. Neben diesen „völlig normalen, alters- und entwicklungsgemäßen Ängste“ gibt es eben auch die uns störenden pathologischen Formen der Angst zumeist als Folge „unauflösbarer Gegensätzlichkeit und Widersprüchlichkeit in unserem Wollen und Streben und in unserem Fühlen und Denken“. Es seien Varianten der vier von ihm erarbeiteten Grundformen der Angst vor der Selbsthingabe, der Selbstwerdung, der Wandlung und der Notwendigkeit, basierend auf den sich widersprechenden menschlichen „Strebungen nach Selbstbewahrung und Selbstverwirklichung versus Selbsthingabe und Selbstvergesenheit“ sowie nach „Dauer und Unvergänglichkeit versus Wandlung und Vergänglichkeit“ [13].

Zusammengefasst muss also unterschieden werden zwischen „Furcht vor dem Tod“ als Reaktion auf spezifische, konkrete Bedrohungen verschiedener Aspekte der Existenz (z. B. Krankheiten, Schmerzen) und der „Angst vor dem Tod“ als Reaktion auf unspezifische Bedrohungen, die auf die Gesamtheit der Existenz der Person abzielen. Im Gegensatz dazu beschreibt der Begriff der „Todesangst“ den emotionalen Zustand, der durch eine reale Gefahr ausgelöst wird (z. B. „Bedrohung mit Pistole am Kopf“). Wiederholt wird zudem auf die Unterscheidung zwischen „normaler Angst“ und „neurotischer Angst vor dem Tod“ hingewiesen [14, 10, 15]. Nach Ochsmann [15] sind es intrapsychische Konflikte und unverhältnismäßig stark erlebte Bedrohungen, die dazu führen, dass aus

der normalen Angst eine neurotische Angst vor dem Tod wird. Für May [10] liegt eine „neurotische Angst“ dann vor, wenn zudem neurotische Abwehrmechanismen eingesetzt und dadurch eine bewusste und konstruktive Auseinandersetzung mit der Situation und der objektiven Bedrohung verhindert werden. In Bezug auf die „Angst vor dem Tod“ unterscheidet sich nach Meyer [14] der gesunde („normale“) Mensch von einem Patienten mit einer sog. „thanatophoben Neurose“ lediglich darin, dass er „es nicht als belastend empfindet, dass er lebt von einem Tag zum anderen, von Stunde zu Stunde, ohne zu wissen, ob er morgen oder in 20 Jahren sterben wird“ [16].

## „Angst vor dem Tod“ und psychische Störungen

Joachim E. Meyer hat sich früh und als einer der wenigen (deutschen) Psychiater ernsthaft mit der „Angst vor dem Tod“ vor allem im Zusammenhang mit der Entstehung neurotischer Störungen befasst. In seinem Buch „Tod und Neurose“ 1973 zeigt er die Bedeutung der Todesangst als eine wesentliche Determinante dieser psychischen Störungen auf. Anhand seiner empirischen Beobachtungen schreibt er den unbewältigten Todeserfahrungen von Neurose-Erkrankten eine wesentliche auslösende und verursachende Bedeutung zu. Er konstatiert bei einzelnen Neuroseformen wie Hypochondrie, Angst- und Zwangsneurose das Vorliegen einer „massiven Todesangst zum Zeitpunkt ihrer Manifestation“. Im weiteren Verlauf wird diese Todesangst beschwichtigt und durch das Gefühl von Sorge bzw. Befürchtung verdrängt. Je stärker die neurotische Störung ausgeprägt ist, desto mehr wird die „Einstellung zur Sterblichkeit in die neurotische Verarbeitung (als Verdrängung, Entstellung und Übersteigerung) einbezogen“ [14]. In seiner Analyse der „thanatophoben Neurosen“ unterscheidet er zwar zwischen Todesangst und Sterbensfurcht, sieht aber hierbei auch eine Vielzahl weiterer Ängste und Sorgen [16]. So beinhaltet die Sterbensfurcht seiner Ansicht nach u. a. die Sorge um das „Wie“ des eigenen Todes gerade im Kontext von Einsamkeit und „alleine Sterben“, die in Abhängigkeit von Lebensalter und Persönlichkeitsreife als Ausdruck der Angst des „Allein-Gelassen-werdens“ und Verlusts der nächsten Angehörigen (bei älteren Menschen), bzw. bei jungen Menschen als Trennungsangst von den Eltern verstanden werden könnte. Weitere Aspekte sind für Meyer auch die „ungewisse Stunde unseres Todes, die hora incerta“, wobei hier das „Unvorhersehbare des Zeitpunktes unseres Endes“ und damit einhergehend der „Fristcharakter des Lebens“, da wir nicht wissen wie viel Lebenszeit uns wirklich bleibt, wesentlich zur Gestaltung der Angst vor dem Tod beitragen. Eng in Verbindung damit steht nach Meyer – und hier befindet er sich im Einklang mit Karl Jaspers Ansicht zur Todesfurcht [12] – nicht zuletzt die Sorge, nicht richtig gelebt zu haben, Möglichkeiten ungenutzt und – nach Tugendhat [17] – die Chance verpasst zu haben, dem Leben einen Sinn zu geben und so den Tod dann als einen guten Abschied zu verstehen. Gerade aber das Bilanzieren des hiesigen Daseins fließt zwangsläufig in die Sorge um das „Danach“ verbunden mit dem Wissen des „Dann-Nicht-Mehr-Seins“ und der Ungewissheit bzgl. eines möglichen Weiterexistierens über den Tod hinaus. Die von Meyer anhand eindrucksvoller Beispiele von betroffenen Patienten dargestellten differenzierten

Aspekte der Todesangst erscheinen im Sinne intrapsychischer Abwehrstrategien nachvollziehbar bei der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen beteiligt zu sein. Letztlich bleibt jedoch vor allem die Frage offen, ab wann und unter welchen Bedingungen eine „physiologische Angst vor dem Tod“ zu einer pathologischen, d. h. „neurotischen Angst vor dem Tod“ wird. Meyer teilt hier die Auffassung Melanie Kleins [18], dass der Übergang zwischen „Realangst und neurotischer Angst ein fließender ist, zumal es keine scharfen Grenzen und eine lebenslange Interdependenz zwischen den beiden besteht“.

Darüber hinaus ist die Bedeutung der „Angst vor dem Tod“ bei psychiatrischen Patienten systematisch und empirisch insgesamt nur wenig untersucht worden (zur Übersicht: [19]). Zusammengefasst sind es Korrelationsstudien zwischen einer „bewussten Angst“ gemessen mittels „grob konstruierter Skalen und einer Reihe demografischer und psychometrischer Variablen“ [1]. Abdel-Khalek, der in den letzten 2 Jahrzehnten wiederholt Untersuchungen zu „death anxiety“ bei gesunden und psychisch erkrankten Personen bevorzugt aus dem arabischen Kultur- und Lebensbereich (z. B. Ägypten, Kuwait) unter Verwendung der von Templer entwickelten „Death Anxiety Scale (TDAS) [20], durchführte, fand erhöhte Todesangstwerte bei Patienten mit einer Angststörung, Patienten mit einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis sowie männlichen Patienten mit einer Abhängigkeitserkrankung [21, 22]. Das überraschende Ergebnis dieser Studien war aber, dass männliche Patienten mit einer Schizophrenie die niedrigsten Werte auf der TDAS aufwiesen, wohingegen die Frauen in allen Untersuchungsgruppen durchweg höhere Werte bezüglich der Angst vor dem Tod zeigten. Eine nachvollziehbare Erklärung des Befundes einer niedrigen Angst vor dem Tod bei den männlichen schizophrenen Patienten liefert Abdel-Khalek jedoch nicht, obwohl oder gerade weshalb dieses Ergebnis nicht mit früheren Befunden übereinstimmt. So fanden Planansky und Johnston [23] in ihrer Untersuchung mit mehr als 200 männlichen schizophren erkrankten Patienten, dass 39% der Betroffenen nicht nur sich ständig mit der Todesthematik gedanklich befassten, sondern auch eine Zunahme der Angst vor dem Tod im zeitlichen Zusammenhang mit der Erstmanifestation bzw. Exazerbation der psychotischen Symptomatik zu beobachten war. Insgesamt scheint die Todesthematik verbunden mit der Angst vor dem Tod bei Patienten mit einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis eine besondere Bedeutung zu haben. In der Dissertationsschrift von K. Hilfiker von 1927 [24] „Die schizophrene Ichauflösung im All“ finden sich in den verschiedenen Patientenbeschreibungen einige Hinweise bezüglich der Ansichten und Denkinhalte zu Tod und Todesangst bei Personen mit einer Schizophrenie, die er als „kosmisch-phantastische Paranoide“ bezeichnet. So sind die dort beschriebenen Patienten der Ansicht, dass es kein „Ende des Lebens“ gibt, sie wännen sich als eine „Inkarnierung der welterhaltenden und weltbelebenden Kraft“. „Sein Ich, das Wesen seines Lebens, fällt mit dieser zusammen, sein gewöhnliches Ich aber nicht. Denn dieses kann ersetzt werden durch einen anderen Weltvertreter“. Er ist gleichsam nur die Wohnstätte einer „überpersönlichen Kraft“. Nach Hilfiker wird der Individualtod von den Patienten als ein „Verlassen des Körpers“ bzw. als „Ohnmacht“ oder als „Unsichtbarwerden“ aufgefasst. Das Leben insgesamt wird erst durch den „Tod des Alls, durch das Sichzurückziehen des Alls von allen seinen

Manifestationen, von der Welt“ beendet. Dies wird als der „absolute Tod“ angesehen, den manche Patienten als „Loslösung“ und „Erlösung aus dem ewigen Kreislauf des Lebens“ anstreben. Hilfiker sieht zwischen diesen Denkweisen der an Schizophrenie Erkrankten Parallelen zu mystischen Vorstellungen primitiver Kulturvölker, aber auch zu religiös-philosophischen Anschauungen: „Sie gleichen den Buddhisten, die durch die Wahnversiegung, durch die „Verneinung des Willens zum Leben“ (Schopenhauer) das Rad von Geburt und Tod zum Stillstand bringen wollen, um in ewiger Ruhe, im Nirwana zu bleiben. Die Kranken erstreben nicht das Nichts, sie erstreben das Leben im von der Welt losgelösten All“ [24]. Aus diesen von Hilfiker frühen eindrucksvoll beschriebenen Todesansichten im Rahmen der Schizophrenie-bedingten Ich-Störung („Ichauflösung im All“) kann einerseits nachvollziehbar abgeleitet werden, dass die betroffenen Patienten keine bzw. kaum eine Angst vor dem Tod haben dürften, was mit den Untersuchungsbefunden von Abdel-Khalek [21, 22] vereinbar wäre. Andererseits könnte dies Verhalten auch als ein Versuch der Todesverdrängung und Todesangstabwehr gedeutet werden. Als ein indirekter Hinweis hierfür kann die Untersuchung von Stompe et al. [25] herangezogen werden, die zeigen konnte, dass bei Patienten mit einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis signifikant häufiger als bei den gesunden Kontrollen Träume mit extremen Angstgehalten (hier überwog die Angst vor dem Tod und die Angst vor Verstümmelung) vorkamen. Yalom [1] ist der Auffassung, dass viele der an Schizophrenie erkrankten Patienten nicht fähig seien, „sich selbst als erfüllt von Leben zu erfahren“, sondern sich durch eine umfassende Verdrängung aller Affekte sich im Zustand des „Totseins“ wännen. Somit würden schizophrene Patienten keine Angst vor dem Tod haben, da sie sich ohnehin tot fühlten. Zudem scheint dieser Zustand des vorgezogenen Todes eine Schutzfunktion für den schizophrenen Patienten zu haben, zumal er durch das Wissen um die eigene Endlichkeit, Traumata und Verlusterlebnisse überwältigt wird und emotional überfordert ist. Hierbei spielt jedoch auch ein Gefühl der Omnipotenz eine wichtige Rolle bei der Todesverleugnung, wie bereits von Hilfiker postuliert worden war.

Zusammenfassend lassen sich sowohl aus den empirischen Studien [21, 22, 23] als auch den Fallserien [1, 24, 25] bezüglich der schizophrenen Erkrankungen Hinweise finden, dass Patienten mit einer Schizophrenie offenbar aufgrund ihrer psychopathologischen Symptomatik eine geringere Angst vor dem Tode im Verlauf, jedoch im Kontext der unmittelbaren psychotischen Exazerbation eher stärkere Werte aufweisen. Die Angst vor dem Tod kann nicht als Auslöser einer psychotischen Symptomatik angesehen werden. Denn gerade die Erfahrungen ausgeprägter Ich-Störungen mit der „Auflösung des Ichs in Anderen und Umwelt“ scheinen im Verlauf der Erkrankung dazu zu führen, dass die „Auflösung des Ichs im Tod“ als weniger bedeutsamer und angstbesetzt angesehen und erlebt werden. Das Gefühl des „vorgezogenen Todes“ als intensive Psychose-Erfahrung („man sei doch ohnehin schon tot“) kann aber sowohl als innere Distanzierung von den eigenen Lebenswünschen und -impulsen als auch einer Todesverleugnung im Sinne von Größenideen interpretiert werden. Aus all diesem geht aber hervor, dass die Thematik der Angst vor dem Tod bei schizophrenen Erkrankungen in keinsten Weise abschließend geklärt ist. Hier müssen noch viele weitere vor allem empirischen Studienanstrengungen in der Zukunft erfolgen.

Auf der anderen Seite konnte Templer bereits 1971 einen engen Zusammenhang zwischen Angst vor dem Tod und Depression bei älteren Patienten aufzeigen [26]. Brubeck und Behr [27] fanden in ihrer Untersuchung von 131 Schulkindern eine deutliche stärkere Angst vor dem Tod bei den Kindern mit niedrigem Selbstwertgefühl bei depressiver Symptomatik im Zusammenhang mit der Scheidung der Eltern. Die von der Forschergruppe der Terror Management Theorie (TMT) durchgeführte Untersuchung mit leicht depressiven Patienten konnte entsprechend der TMT als Zeichen erhöhter Angst vor dem Tod zeigen, dass diese nach Konfrontation mit der eigenen Sterblichkeit stärker und vehementer das eigene Kultur- und Weltbild verteidigten und schließlich darin auch einen Sinn für ihr Leben sahen [28].

## Zur Psychodynamik der Angst vor dem Tod

„Nicht-Mehr-Ich-Sein“ und „Nie-Wieder-Ich-Sein“ lösen Ängste im existenziellen Sinne aus, die über einen „puren“ Verlust hinausgehen. Freud kannte in dem Sinne keine neurotische Todesangst, weil die Entstehung von Neurosen ohne innere Konflikthalte des Unbewussten nicht denkbar ist. Er hat die Todesangst primär im Kontext der Kastraktionsangst gesehen. Sicherlich ist das auch ein erheblicher Verlust, aber nicht des Ichs an sich, weil er meinte, dass sie nicht im Unbewussten repräsentiert werden könne. Später sah er den Tod und die Endlichkeit des Menschen als schwere narzisstische Kränkung, die jedem Menschen angetan wird, auf die er nur depressiv schicksalsergeben, wütend-aggressiv oder „psychotisch“ realitätsverkennd-absplattend reagieren kann, ähnlich wie das dann M. Klein [23] in der depressiven und psychotischen Position sah. Und Freuds Todestriebtheorie [29] lässt sich insgesamt ein Stückweit einreihen in die Tradition von Epikur mit ihrer angenommenen Tendenz zu Auflösung und Rückkehr ins Organische [30], welche quasi naturwissenschaftlich daherkommt und „objektiv“ gegeben erscheint, weswegen man doch eigentlich keine Angst haben müsste, und offenbar eine Sublimierung und damit Abwehr von Freuds eigener, durchaus intensiv empfundener Todesangst [31] darstellt. Otto Rank thematisierte 1931 [32] eine „ursprüngliche Angst“, die sich als Abwehrstrategie mal als „Lebensangst“, mal als „Todesangst zeigen würde, wobei erstere die Angst vor Einzelung und Einsamkeit und letztere als Angst vor Auflösung des individuellen Ichs im Ganzen darstellt. Erst die weitere Tradition der psychoanalytischen Psychotherapie erbrachte auch für die psychodynamische Einschätzung der Todesangst wichtige Erkenntnisse zur Angst vor Ich-Verlust, Fragmentierung und Vernichtung meiner selbst (s. z. B. [33]). So definierte Stern 1968 [34] die Todesangst als „Wiederholung einer früheren Situation, in dem das Ich etwas erlebt hat, das seiner eigenen Vernichtung gleichkam“. Diese tiefe „namenlose Angst“, bei der vor allem negative Introjekte überwiegen (z. B. „verfolgter Vater), ist auch und insbesondere bei psychotischen Patienten zu finden, die aufgrund ihrer Symptomatik versuchen, durch Abspaltung/Fragmentierung von Ich-Anteilen diese abzuwehren und sich zumindest so ein Stückweit zu stabilisieren (z. B. Bion [35]). Benedetti [36] sprach von „Todeslandschaften“/ „Todeslöchern“ der Seele bei Patienten mit einer Schizophrenie, bei der dieser in „Erfahrung des Nichts“ sich wie tot fühlen, in „Leerräumen“ fehlender Fähigkeiten und innerer psychischer Strukturen befinden und eine negative, d. h. nicht vorhan-

dene oder Leihexistenz (als schon längst Gestorbener) annehmen würde. Frieda Fromm-Reichmann beschreibt in ihrem Text „Psychiatrische Aspekte der Angst“ von 1955 die Parallelen zwischen Angst vor dem „psychischen Tod“ und der des wirklichen physikalischen Todes, welche sie ebenfalls im Gefühl des „Nichts“, der Hilflosigkeit und der Stagnation sieht, spricht in einem vollständigen Fehlen von Wachstum, Veränderungen und Möglichkeiten emotionaler Erfahrung und Verwirklichung seiner selbst. Der Mensch würde tagtäglich innerlich die Veränderungen in seinem Organismus in Richtung auf die ultimative Auflösung im Tod gewahr werden, diese „Urangst“ versuchen abzuwehren, während der psychotische Patient durch seine Symptomatik (Auflösung der Ich-Umwelt-Grenzen und Ich-Zerfall) versucht, der „Furcht vor dem Nichts“ und der Hilflosigkeit gegenüber dem „psychischen Tod“ durch Fragmentierung zu entgehen. So sieht sie die Angst, und speziell die Angst vor dem Tod, als die am häufigste und unangenehmste Erfahrung des menschlichen Daseins und „Geisteskrankheiten“ als Ergebnis dieser Angst und gleichzeitig als Reaktionen ihrer Abwehr. „Die Angst in ihren mildereren Formen ist ein universelles Phänomen ... Wenn die Angstzustände so schwer werden, dass die betroffene Person nicht mit ihnen fertig werden kann, sind geistige Symptome und Geisteskrankheiten das Endergebnis“ [37].

## Terror Management Theorie

Die TMT baut auf die von Ernest Becker in seinem Buch „Die Überwindung der Todesfurcht – Dynamik des Todes“ [38] festgehaltenen Überlegungen auf, dass der Mensch stets nach einem sinnerfüllten Leben strebt, um dadurch seine Todesangst zu bändigen. Die permanente Verdrängung und Verleugnung des Todes prägt nach Becker das Leben mehr, als es dem Menschen bewusst ist. Der Mensch ist getrieben vom ständigen Bemühen innerhalb seines kulturellen Weltbildes, Unsterblichkeit zu erlangen, um somit dem Tod zu entgehen. Wesentliche Faktoren der Todesverleugnung und Todesangstverdrängung, die für die individuelle Existenz unabdingbar sind, sind nach den Entwicklern der TMT [6] das Selbstwertgefühl und das kulturelle Weltbild. Allgemein sei der Mensch permanent auf Erhaltung seines Selbstwertes bedacht, welches u. a. auch an die Erfüllung gesellschaftlicher Anforderungen gebunden ist. Bei Bedrohung des Selbstwertes und des eigenen kulturellen Weltbildes von außen (z. B. durch Terroranschläge usw.) reagiere der Mensch mit Existenz- und Todesängsten. Um mit dieser Angst und dem Wissen der eigenen Sterblichkeit (Mortalitätssalienz) weiterleben und funktionieren zu können, bediene sich der Mensch diverser Mechanismen und Konstrukte der Festigung und Bestätigung des eigenen Weltbildes sowie des eigenen Werts als „Angstpuffer“, wie Solomon, Greenberg und Pyszczynski in ihren experimentell-behavioralen Untersuchungen wiederholt bei gesunden Probanden, aber auch bei Menschen mit psychischen Störungsbildern hauptsächlich aus dem neurotischen und reaktiv-traumatischen Spektrum zeigen konnten [6, 39]. Für die Erforscher der TMT besteht kein Zweifel, dass bei vielen psychiatrischen Störungen (die sie als „Terror-Missmanagement“ verstehen) die Angst vor dem Tod eine wichtige Rolle spielt. So konnte in Bezug auf den Zusammenhang psychischer Erkrankungen und Angst vor dem Tod durch die TMT-Arbeiten vor allem eine enge Verbindung zwischen starker Todesangst und erhöhtem Neurotizismus erneut gezeigt werden. Inte-



ressanterweise führte bei Patienten mit isolierten Phobien wie z. B. Arachnophobie, aber auch mit einer generalisierten Angststörung die experimentelle Konfrontation mit der eigenen Sterblichkeit zu einer Zunahme der Angstsymptomatik; analog dazu zeigten Patienten mit einer Zwangsstörung eine Verstärkung ihres Waschzwanges. Für die TMT-Entwickler ist die Zunahme der phobischen Reaktionen und des Zwangsverhaltens durch das Bewusstmachen der eigenen Sterblichkeit wenig überraschend. Während der Phobiker die unermessliche Todesangst auf bestimmte, fassbare Objekte projizieren würde, versuche der Zwangsneurotiker durch übermäßige Kontroll- und Vorsichtsmaßnahmen, diese Angst zu verdrängen [19]. Zu erwähnen ist dabei, dass auch andere neurotische Abwehrstrategien gegen die Todesangst unbewusst eingesetzt werden, wie z. B. die von Yalom [1] beschriebenen: Die erste würde auf dem Glauben an den magischen Schutz durch den „letzten Retter“ basieren, der uns vor dem Tod bewahren könne, die zweite umfasse den Glauben an die eigene Besonderheit und Grandiosität. Diese Formen der neurotischen Abwehr der Todesangst gehen einher mit Nachteilen, denn sie können die Entwicklung von Autonomie und Selbstverantwortung verhindern und Bindungs- und Beziehungsfähigkeit minimieren [40]. Dies scheint bei Menschen mit sozialen Ängsten besonders nachteilig zu sein, zumal diese nach der Konfrontation mit der eigenen Sterblichkeit im Rahmen der TMT-Experimente mit weiteren sozialem Rückzug reagieren, andererseits ihre neurotisch narzisstisch-schizoide Todesabwehr eine permanente Fokussierung der Aufmerksamkeit auf vermeidliche Bedrohungssituationen bedingt, so dass im Sinne eines Circulus vitiosus die Angstsymptomatik aufrechterhalten würde [41].

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Fülle der Veröffentlichungen der TMT-Gruppe um Solomon, Greenberg und Pyszczynski in den letzten 2 Jahrzehnten zur Todesangst den Eindruck erweckt, dass die Angst vor dem Tod bei Patienten mit einer depressiven Erkrankung das depressive Leiden bestimmt. Schaut man sich aber die entsprechenden Arbeiten an, so muss man ernüchternd feststellen, dass die Angst vor dem Tod bei Patienten mit depressiven Störungen aber auch bei Patienten mit einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis, so wie man sie im alltäglichen psychiatrischen Setting erlebt, faktisch seitens der TMT nicht untersucht worden ist. Die TMT ist ein interessantes psychologisch-theoretisches Konstrukt, welches durch zahlreiche behaviorale Experimente scheinbar sich gut belegen lässt, aber sie trägt zum vertieften Verständnis der Angst vor dem Tod bei Patienten mit schweren chronischen psychischen Erkrankungen bislang nichts Substanzielles bei.

### FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Das Thema „Angst vor dem Tod“ ist ein wichtiges alle Menschen betreffendes Thema, welches sich insbesondere bei Menschen mit psychischen Störungen zuspitzt. Es spielt z. B. in suizidalen Zuständen, Belastungs- und Trauerreaktionen eine große Rolle. Erstaunlich ist es, dass es in unserem Fachgebiet bis auf die hier dargestellten Arbeiten und Positionen sehr wenig Beschäftigung mit diesem Thema gab und gibt. Auch die TMT lässt viele Fragen zur Angst vor dem Tod bei Patienten mit schweren chronischen psychischen Erkrankungen

offen. Es kann aber mit Recht vermutet werden, dass psychiatrische Patienten die Angst vor dem Tod unterschiedlich empfinden und verarbeiten. So werden beispielsweise Patienten mit einer Schizophrenie, die geprägt sind von einer Zerfallsangst des eigenen Ichs, diese anders fühlen und sehen als depressive Patienten, die den Tod teilweise auch als Erlösung vom „hiesigen Dasein“ betrachten. „Anderen, so auch sich selbst Angst vor Sterben und Tod einzugestehen bedeutet, dass wir dem, was wir gerade aus dem Blickfeld zu schieben suchen, im Aussprechen mehr Wirklichkeit verleihen. Diese sich im Verbalisieren vollziehende Zunahme an Realität wird – nach Überwindung der anfänglichen Scheu – zugleich als Entlastung empfunden, löst im therapeutischen Gespräch manchmal viele Gedanken, Einfälle und Phantasien über dieses Thema aus“ [16]. In der nervenärztlichen Praxis sollte daher die Exploration zum Thema „Angst vor dem Tod“ und „Einstellung zur eigenen Endlichkeit“ möglichst wertfrei und ohne das Einbringen des eigenen weltanschaulichen Hintergrundes vorgenommen werden. Gerade bei suizidalen und depressiven Patienten, aber auch bei Patienten mit Bedrohung des eigenen Selbst und Identität (Schizophrenie, dissoziative Störungen, Persönlichkeitsstörungen) sollte dieses Themas angesprochen und im Therapieprozess einbezogen werden. Die Stärkung des Selbst vor dem Hintergrund der eigenen Vergänglichkeit und Angst vor dem Tod kann hier psychotherapeutisch eine wichtige Ressource darstellen.

### TAKE HOME MESSAGES

- „Angst vor dem Tod“ unterscheidet sich phänomenologisch von Furcht vor dem Sterben und der Todesangst.
- Die Angst vor dem Tod ist ein wesentlicher Gegenstand des menschlichen Denkens, bei psychiatrischen Patienten aber systematisch und empirisch insgesamt bis lang nur wenig untersucht worden.
- Schizophrene und depressive Patienten unterscheiden sich im Ausmaß der empfundenen Angst vor dem Tod.
- Die TMT stellt ein psychologisches Experimentalverfahren dar und hat bislang die schweren psychiatrischen Erkrankungen untersucht.
- Verstärkter Einbezug des Themas „Angst vor dem Tod“ in die alltägliche Praxis würde eine wesentliche Perspektive auf das psychopathologische Erleben unserer Patienten eröffnen. Hierzu sollte stärker auch empirisch geforscht werden.

### Interessenkonflikt

Die Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

- [1] Yalom ID. Existentielle Psychotherapie. 5. Korr. Auflage. Bergisch Gladbach: EHP-Verlag Andreas Kohlhaage 2010
- [2] Gehring P. Theorien des Todes zur Einführung. Hamburg: Junius Verlag 2010
- [3] Wittwer H. Der Tod. Philosophische Texte von der Antike bis zur Gegenwart. Stuttgart: Reclam Verlag 2014
- [4] Epikur. Briefe, Sprüche, Werkfragmente: Griech. /Dt. Stuttgart: Reclam 1986
- [5] Nagel T. Über das Leben, die Seele und den Tod. Bodenheim: Athenaem Vlg. 1989
- [6] Greenberg J, Pyszczynski T, Solomon S. The causes and consequences of a need for self-esteem: a terror management theory. In: RF Baumeister (Ed), Public self and private self, New York: Springer-Verlag 1986: 189–212
- [7] Kierkegaard S. Der Begriff Angst; 1844. Vorworte. 2. Auflage Gütersloh: GTB Siebenstern 1983
- [8] Dietz W. Sören Kierkegaards Auseinandersetzung mit Sterben und Tod. IZPP 2012; 1 (1): 1–11
- [9] Heidegger M. Sein und Zeit. Tübingen: Max Niemeyer Verlag 1927
- [10] May R. The meaning of anxiety. New York: Norton 1977
- [11] Tillich P. Der Mut zum Sein. Hamburg: Furcht-Verlag 1965
- [12] Jaspers. Philosophie, Band I-III; 1932. München/Zürich Berlin: Springer 1973
- [13] Riemann F. Grundformen der Angst. München: Ernst Reinhardt GmbH Verlag 1961
- [14] Meyer JE. Tod und Neurose. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1973
- [15] Ochsmann R. Angst vor Tod und Sterben. Beiträge zur Thanatopsychologie. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe Verlag für Psychologie 1993
- [16] Meyer JE. Todesangst und das Todesbewusstsein der Gegenwart. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag 1979
- [17] Tugendhat E. Über den Tod. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag 2006, Frankfurt am Main
- [18] Klein M. Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse (1948). Hrsg. Hans A. Thorner, 6. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag 1997
- [19] Iverach L, Menzies RG, Menzies RE. Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. Clin Psychol Rev 2014; 34: 580–593
- [20] Templer DI. The construction and validation of a Death Anxiety Scale. J Gen Psychol 1970; 82: 165–177
- [21] Abdel-Khalek AM. Death obsession in Egyptian samples: differences among people with anxiety disorders, schizophrenia, addictions, and normals. Death Studies 2002; 26: 413–424
- [22] Abdel-Khalek AM. Death anxiety in clinical and non-clinical groups. Death Studies 2005; 29: 251–259
- [23] Planansky K, Johnston R. Preoccupation with death in schizophrenic men. Dis Nerv Sys 1977; 38 (3): 194–197
- [24] Hilffiker K. Die schizophrene Ichauflösung im All. [Dissertationsschrift]: in Allg. Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin 1927; 87 439–469
- [25] Stompe T, Ritter K, Ortwein-Swoboda G et al. Anxiety and hostility in the manifest dreams of schizophrenic patients. J Nerv Ment Dis 2003; 191 (12): 806–812
- [26] Templer DI. Death anxiety as related to depression and health of retired persons. J Gerontol 1971; 26 (4): 521–523
- [27] Brubeck D, Beer J. Depression, self-esteem, suicide ideation, death anxiety, and GPA in high school students of divorced and nondivorced parents. Psychol Rep 1992; 71: 755–763
- [28] Simon L, Arndt J, Greenberg J et al. Terror management and meaning: evidence that the opportunity to defend the worldview in response to mortality salience increases the meaningfulness of life in the mildly depressed. J Pers 1998; 66 (3): 359–382
- [29] Freud S. Jenseits des Lustprinzips; 1920, in: Studienausgabe, Band III: Psychologie des Unbewussten, Frankfurt am Main: Fischer 1975
- [30] Eissler K. Der sterbende Patient. Zur Psychologie des Todes. Frankfurt: frommann-holzboog 1978
- [31] Schur M. Sigmund Freud. Frankfurt: Suhrkamp 1982
- [32] Rank O (2006) Lebensangst und Todesangst. In: Technik der Psychoanalyse. 3 Bände. Leipzig: Deuticke, 1926–1931; Nachdruck: Gießen: Psychosozial 2006
- [33] Hurvich M. Vernichtungängste – traumatische Ängste. Psyche 2015 Sept 09/10: 797–825
- [34] Stern MM. Fear of death and neurosis. J Am Psychoanal Ass 1968; 16: 3–31
- [35] Bion W. Eine Theorie des Denkens. In: Spillius EB (Hrsg) Melanie Klein heute. Stuttgart: Klett-Cotta 2002: 225–235
- [36] Benedetti. Todeslandschaften der Seele. Göttingen: V&R 1983
- [37] Fromm-Reichmann F. Psychiatrische Aspekte der Angst. In: Psychoanalyse und Psychotherapie (Hrsg. DM. Bullard) Stuttgart: Klett-Verlag 1978: 360–377
- [38] Becker E. Dynamik des Todes. Die Überwindung der Todesfurcht. Olten: Walter-Verlag 1973
- [39] Solomon S, Greenberg J, Pyszczynski T. Der Wurm in unserem Herzen. München: Deutsche Verlags-Anstalt 2016
- [40] Fuchs T. Leiden an der Sterblichkeit. Formen neurotischer Todesverleugnung. Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie 2003; 1 (51): 41–50
- [41] Finch EC, Iverach L, Menzies RG et al. Terror mismanagement: evidence that mortality salience exacerbates attentional bias in social anxiety. Cognition and Emotion 2016; 30 (7): 1370–1379