



Dies ist eine Leseprobe von Klett-Cotta. Dieses Buch und unser
gesamtes Programm finden Sie unter www.klett-cotta.de

Tauchen Sie ein in dieses einzigartige, überraschende und fesselnde A-Z-Kompendium, um zu entdecken, wie unsere Fixierungen vom Mittelalter bis heute Gestalt angenommen haben. Und finden Sie heraus, ob auch Sie eine unentdeckte Angst oder Obsession haben.

Kate Summerscale, geboren 1965, ist Bestsellerautorin und wurde mehrfach für ihre Bücher ausgezeichnet. Sie lebt im Norden Londons. Online findet man sie unter: katesummerscale.com

Kate Summerscale

DAS BUCH DER

PHOBIEN

&

MANIEN

Eine Geschichte der Welt
in 99 Obsessionen



Klett-Cotta

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

Die Originalausgabe erschien unter dem Titel
»The Book of Phobias and Manias. A History of the World in 99 Obsessions«
im Verlag Profile Books Ltd, London.

© 2022 by Kate Summerscale

Für die deutsche Ausgabe

© 2023 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH,
gegr. 1659, Stuttgart

Alle deutschsprachigen Rechte vorbehalten

Cover: Rothfos & Gabler, Hamburg, unter Verwendung des Originaldesigns
von © NATHAN BURTON DESIGN LTD

Illustration Innenteil: © Wellcome Collection

Illustration Vorsatz: shutterstock

Gesetzt von C.H.Beck.Media.Solutions, Nördlingen

Gedruckt und gebunden von CPI – Clausen & Bosse, Leck

ISBN 978-3-608-98753-9

E-Book ISBN 978-3-608-12184-1

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

Für Sam Randall

INHALT

EINFÜHRUNG – 9

HINWEIS ZUR BENUTZUNG – 17

A BIS Z DER PHOBIEN UND MANIEN – 23

Ablutophobie (<i>Waschen</i>)	23	Emetophobie (<i>Erbrechen</i>)	106
Aboulomanie (<i>Unentschlossenheit</i>)	25	Entomophobie (<i>Insekten</i>)	111
Aerophobie (<i>Fliegen</i>)	27	Ergophobie (<i>Arbeit</i>)	116
Agoraphobie (<i>offene Räume</i>)	30	Erotomanie (<i>Liebe</i>)	117
Ailurophobie (<i>Katzen</i>)	37	Erythrophobie (<i>Erröten</i>)	121
Akarophobie (<i>winzige Insekten</i>)	42	Fykiaphobie (<i>Seetang</i>)	127
Akrophobie (<i>Höhen</i>)	44	Gebomanie (<i>Geben</i>)	131
Aquaphobie (<i>Wasser</i>)	48	Gelotophobie (<i>Spott</i>)	132
Arachnophobie (<i>Spinnen</i>)	49	Geraskophobie (<i>Älterwerden</i>)	133
Arithmomanie (<i>Zählen</i>)	56	Globophobie (<i>Luftballons</i>)	136
Bambakomallophobie (<i>Watte</i>)	60	Glossophobie (<i>öffentliches Sprechen</i>)	136
Batrachophobie (<i>Frösche</i>)	62	Graphomanie (<i>Schreiben</i>)	139
Beatlemanie (<i>die Beatles</i>)	64	Haphemanie (<i>Berühren</i>)	142
Bibliomanie (<i>Bücher</i>)	67	Haphephobie (<i>Berührungen</i>)	143
Blut-, Verletzungs- und Spritzenphobie	72	Hippophobie (<i>Pferde</i>)	144
Brontophobie (<i>Donner</i>)	76	Hippopotomonstrosesquipedaliophobie (<i>lange Worte</i>)	149
Choreomanie (<i>Tanzen</i>)	80	Homophobie (<i>Homosexualität</i>)	150
Coulrophobie (<i>Clowns</i>)	83	Hydrophobie (<i>Wasser</i>)	152
Dämonomanie (<i>der Teufel</i>)	88	Hypnophobie (<i>Schlaf</i>)	156
Dermatillomanie (<i>Haut-Pulen</i>)	92	Hypophobie (<i>gar nichts</i>)	157
Dipsomanie (<i>Alkohol</i>)	95	Kajakphobie (<i>Kajaks</i>)	158
Doraphobie (<i>Tierfell</i>)	97	Klaustrophobie (<i>enge Räume</i>)	161
Dromomanie (<i>Weglaufen</i>)	100	Klazomanie (<i>Schreien</i>)	165
Egomanie (<i>die eigene Person</i>)	105	Kleptomanie (<i>Stehlen</i>)	167
Eibohphobie (<i>Palindrome</i>)	106		

Koumpounophobie (<i>Knöpfe</i>) ..	172	Plutomanie (<i>Reichtum</i>)	245
Kynophobie (<i>Hunde</i>)	175	Pnigophobie (<i>Ersticken</i>)	247
Lachmanie	181	Pogonophobie (<i>Bärte</i>)	249
Lypemanie (<i>Traurigkeit</i>)	184	Popcorn-Phobie	251
Megalomanie (<i>Größenwahn</i>) ..	186	Pteronophobie (<i>Federn</i>)	252
Mikromanie (<i>Schrumpfen</i>)	187	Pyromanie (<i>Feuer</i>)	253
Monomanie (<i>eine Sache</i>)	188	Sedatephobie (<i>Stille</i>)	258
Monophobie (<i>Einsamkeit</i>)	191	Siderodromophobie (<i>Züge</i>) ...	260
Mord-Monomanie (<i>Töten</i>)	192	Soziale Phobie	262
Musophobie (<i>Ratten und Mäuse</i>)	195	Syllogomanie (<i>Horten</i>)	265
Mysophobie (<i>Keime</i>)	196	Taphephobie (<i>lebendig</i> <i>begraben</i>)	274
Mythomanie (<i>Lügen</i>)	203	Telephonophobie (<i>Telefone</i>) ...	277
Nomophobie (<i>Handys</i>)	209	Tetraphobie (<i>vier</i>)	280
Nyktophobie (<i>Dunkelheit</i>)	213	Thalassophobie (<i>Meere</i>)	282
Nymphomanie (<i>Sex</i>)	217	Tokophobie (<i>Gebären</i>)	284
Odontophobie (<i>Zahnärzte</i>) ...	222	Trichomanie (<i>Haare</i>)	286
Oniomanie (<i>Einkäufen</i>)	224	Trichotillomanie (<i>Haareausreißen</i>)	288
Onomatomanie (<i>ein bestimmtes</i> <i>Wort</i>)	225	Triskaidekaphobie (<i>dreizehn</i>) ..	292
Onychotillomanie (<i>Nagelzupfen</i>)	226	Trypophobie (<i>Löcher</i>)	293
Ophidiophobie (<i>Schlangen</i>) ...	228	Tulpenmanie	296
Ornithophobie (<i>Vögel</i>)	232	Urinophobie (<i>öffentliche</i> <i>Toiletten</i>)	299
Osmophobie (<i>Gerüche</i>)	234	Xenophobie (<i>Fremde</i>)	301
Ovophobie (<i>Eier</i>)	235	Xylophobie (<i>Wälder</i>)	303
Pantophobie (<i>Alles</i>)	238	Zoophobie (<i>Tiere</i>)	306
Pediophobie (<i>Puppen</i>)	239		
Phonophobie (<i>Geräusche</i>)	244		

QUELLEN – 309

DANK – 349

PHOBIEN – 350

MANIEN – 351

EINFÜHRUNG

Wir werden alle getrieben von unseren Ängsten und Sehnsüchten, und nicht selten sind wir sogar ihre Sklaven. Benjamin Rush, einer der Gründerväter der Vereinigten Staaten, gab im Jahr 1786 den Anstoß zu dem Trend, derartigen Fixierungen Namen zu geben. Bis dahin war der Begriff »Phobie« (abgeleitet von Phobos, dem griechischen Gott der Furcht und panischen Angst) eher für Symptome einer körperlichen Erkrankung geläufig gewesen und »Manie« (nach dem griechischen Wort für Wahnsinn, Raserei) zur Beschreibung von Modetrends. Rush gab beiden eine neue Ausrichtung als psychologische Phänomene. »Ich werde Phobie definieren als die Angst vor einem eingebildeten Übel«, erläuterte er, »beziehungsweise als die unverhältnismäßige Angst vor einem tatsächlichen.« Er listete 18 Phobien auf, darunter die extreme Angst vor Schmutz, vor Geistern, Ärzten und Ratten, sowie 26 neue Manien wie etwa die »Spiel-Manie«, die »Militär-Manie« oder die »Freiheits-Manie«. Rush schlug noch einen eher heiteren Ton an – so erklärte er beispielsweise, dass die »Heim-Phobie« bevorzugt Herren befallt, die den Zwang verspürten, nach der Arbeit in der Taverne Halt zu machen – doch im Lauf des folgenden Jahrhunderts entwickelten Psychiater ein deutlich komplexeres Verständnis derartiger Eigenarten. Heute gelten Phobien und Manien als spektakuläre Spuren unseres evolutionären und persönlichen Werdegangs, Manifestationen verborgener tierischer Instinkte und unterdrückter Sehnsüchte.

Zu Rushs Liste gesellten sich im frühen 19. Jahrhundert noch eine Reihe weiterer Manien sowie zahlreiche Phobien und Manien gegen Ende des Jahrhunderts. Unter den Phobien waren irrationale Ängste vor öffentlichen Plätzen und engen Räumen, vor Erröten und Lebendig-Begrabenwerden (Agoraphobie, Klaustrophobie, Erythrophobie, Taphelphobie). Zu den Manien gehörten der Zwang zu tanzen, umherzuirren, zu zählen und sich Haare auszureißen (Choreomanie, Dromomanie, Arithmomanie, Trichotillomanie). Seither sind wir ständig weiteren Angststörungen auf die Spur gekommen: der Nomophobie (Angst, ohne Handy dazustehen), der Bambakomallophobie (Ekel vor Watte), der Coulrophobie (Horror vor Clowns), der Trypophobie (Aversion gegen gehäuft auftretende Löcher). Viele haben mehr als einen Namen. So wird beispielsweise die Angst vorm Fliegen in diesem Buch als Aerophobie bezeichnet, doch ist sie auch als Aviophobie, Pteromerhanophobie und treffender als Flugangst bekannt.

Alle Phobien und Manien sind gesellschaftliche Phänomene. Der Zeitpunkt, an dem sie jeweils ermittelt – oder erfunden – wurden, markierte einen Wandel in unserem Selbstverständnis. Einige der hier genannten beruhen überhaupt nicht auf psychiatrischen Diagnosen, mit ihnen werden Vorurteile auf den Punkt gebracht (Homophobie, Xenophobie), Modeerscheinungen oder Marotten auf die Schippe genommen (Beatlemania, Tulpenmanie) oder einfach nur Scherze gemacht (Eibohphobie, Hippopotomonstrosesquippedalio-phobie, die vermeintliche Furcht vor Palindromen beziehungsweise langen Wörtern). Doch die meisten Einträge in diesem Buch beziehen sich auf echte und nicht selten auch qualvolle Leiden. Phobien und Manien offenbaren unsere Seelenlandschaft – wovor wir zurückschrecken oder worauf

wir zuschlittern, was uns nicht aus dem Kopf geht. Insgesamt gesehen sind sie die am weitesten verbreiteten Angststörungen unserer Zeit.

»Die Phobie spezifiziert die Angststörung«, erläutert der Literaturwissenschaftler David Trotter, »bis zu dem Punkt, an dem sie *in ihrer Besonderheit* erfasst und damit bekämpft oder umschifft werden kann.« Auch eine Manie kann eine Vielzahl von Ängsten und Sehnsüchten bündeln. Diese heimlichen Obsessionen sind die Verrücktheiten der geistig Gesunden, möglicherweise die Verrücktheiten, die uns bei Verstand halten, indem sie unsere Ängste und Vorlieben kristallisieren und uns erlauben, weiterzumachen, als ergebe alles andere einen Sinn.



Um als Phobie diagnostiziert zu werden, muss eine Furcht dem *Diagnostischen und Statistischen Manual psychischer Störungen 5* (2013) der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft zufolge exzessiv und unangemessen sein und bereits sechs Monate oder länger andauern, und sie muss die betroffene Person dazu bewogen haben, die gefürchtete Situation oder das gefürchtete Objekt auf eine Weise zu meiden, die ihr gewohntes Verhalten beeinträchtigt. Das *DSM-5* unterscheidet soziale Phobien, also übermächtige Ängste vor gesellschaftlichen Situationen, von spezifischen Phobien, die wiederum in fünf Typen unterteilt werden: Tierphobien; Umweltphobien (Angst vor Höhen beispielsweise oder vor Wasser); Blut-, Injektions-, Verletzungsphobien; situative Phobien (etwa vor Eingeschlossensein in engen Räumen) sowie andere extreme Ängste wie die Furcht vor Erbrechen, Ersticken oder vor Geräuschen.

Zwar sprechen spezifische Phobien in der Regel besser als alle anderen Angststörungen auf Behandlungen an, doch machen die meisten Menschen sie gar nicht erst publik, sondern meiden einfach nur das, was ihnen Angst macht. Es wird vermutet, dass sich nur einer von acht Menschen mit einer derartigen Phobie Hilfe sucht. Das macht genauere Aussagen über den Verbreitungsgrad schwierig. Doch ermittelte 2018 eine Analyse in *The Lancet Psychiatry*, die 25 zwischen 1984 und 2014 durchgeführte Studien auswertete, dass 7,2 Prozent der Menschen mit großer Wahrscheinlichkeit irgendwann in ihrem Leben einmal unter einer spezifischen Phobie leiden. Eine 2017 von der Weltgesundheitsorganisation durchgeführte Studie, die auf Datenmaterial aus 22 Ländern zurückgreifen konnte, kam zu einem ganz ähnlichen Ergebnis. Die genannten Untersuchungen deuteten zudem darauf hin, dass spezifische Phobien weitaus häufiger bei Kindern auftreten als bei Erwachsenen, dass sich die Rate bei älteren Menschen halbiert und dass Frauen doppelt so anfällig für Phobien sind wie Männer. Im Klartext heißt das, dass im Durchschnitt eine von zehn Frauen unter einer spezifischen Phobie leidet und einer von zwanzig Männern. Nationale Erhebungen lassen darauf schließen, dass sieben Prozent der Amerikaner und zwölf Prozent der Briten eine soziale Phobie haben.

Diese Zahlen beziehen sich auf phobische Störungen, die das Alltagsleben deutlich beeinträchtigen. Viele von uns haben mildere Aversionen oder Ängste, die wir gern mal als Phobien bezeichnen: eine starke Abneigung gegen öffentliche Auftritte etwa oder gegen Besuche beim Zahnarzt, Donnernrollen oder den Anblick von Spinnen. In den USA geben über siebenzig Prozent der Menschen zu, dass sie unverhältnismäßige Ängste haben. Als ich mit den Recherchen zu diesem Buch anfang, glaubte ich nicht, unter irgendwelchen Phobien

zu leiden – abgesehen vielleicht von meiner Angst als Teenager vor dem Erröten und einem anhaltenden Unbehagen, was das Fliegen angeht, – doch bis ich fertig war, hatte ich mich in so gut wie alle hineingesteigert. Manche Schrecken braucht man sich nur vorzustellen, und schon verspürt man sie am eigenen Leib.

Über die Gründe für diese Zustände gehen die Meinungen weit auseinander. Phobien vor bestimmten Gegenständen, Worten oder Zahlen können daherkommen wie uralter Aberglaube oder heidnische Überlieferungen. Der amerikanische Psychologe Granville Stanley Hall, der 1914 in einer Abhandlung 132 Phobien auflistete, stellte fest, dass manche Kinder nach einem Schock eine zwanghafte Furcht entwickelten. Schock, so bilanzierte er, sei »ein Mutterboden für Phobien«. Sigmund Freud, der in zwei berühmten Studien von 1909 phobische Symptome analysierte, definierte eine Phobie als auf ein äußeres Objekt verlagerte unterdrückte Angst, sowohl Ausdruck von Unbehagen als auch Abwehr dagegen. »Vor einer äußeren Gefahr kann man sich durch die Flucht retten«, erklärte er, »der Fluchtversuch vor einer inneren Gefahr ist ein schwieriges Unternehmen.«

Evolutionarypsychologen vertreten die These, viele Phobien seien adaptiv: Unsere Ängste vor Höhen und vor Schlangen sind in unser Gehirn eingepflanzte, um zu verhindern, dass wir von hoch oben herunterfallen oder von einer Schlange gebissen werden. Unser Ekel vor Ratten und Schnecken schützt uns vor Krankheiten. Phobien dieser Art könnten Teil unseres evolutionären Erbes sein, »biologisch vorgeprägte« Ängste, darauf ausgelegt, uns vor Gefahren von außen zu bewahren. Eine phobische Reaktion kommt tatsächlich daher wie ein instinktiver Reflex. Wenn wir ein bedrohliches Objekt oder eine bedrohliche Situation erkannt haben, setzt unser primi-

tives Gehirn chemische Botenstoffe frei, die uns helfen, uns zu wehren oder zu fliehen, und unsere körperlichen Reaktionen – ein Schaudern oder ein Zurückzucken, ein Schweißausbruch oder Übelkeit – scheinen die Kontrolle zu übernehmen.

Die Evolution könnte uns auch eine Erklärung dafür liefern, warum Frauen überproportional unter Phobien leiden, vor allem in den Jahren, in denen sie gebärfähig sind. Ihre erhöhte Vorsicht schützt nicht nur sie selbst, sondern auch ihre Nachkommen. Doch könnten Phobien auch deshalb häufiger bei Frauen auftreten, weil das gesellschaftliche Umfeld ihnen gegenüber feindlicher gesonnen ist – sie haben also mehr Grund, sich zu fürchten, – oder weil ihre Ängste öfter als irrational abgetan werden. Die evolutionäre Beschreibung der Phobie stützt sich auf post-hoc-Folgerungen, und sie erklärt auch nicht alle Phobien, ebenso wenig wie die Frage, warum manche Menschen unter Phobien leiden und andere nicht. Im Jahr 1919 führten die Verhaltensforscher James Broadus Watson und Rosalie Rayner ein Experiment durch, mit dem sie beweisen wollten, dass Phobien durch Konditionierung herbeigeführt werden können. In den 1960er Jahren wies Albert Bandura nach, dass ein Mensch eine Phobie auch erlernen kann, indem er unmittelbar der Furchtsamkeit und den irrationalen Ängsten anderer, zum Beispiel der Eltern, ausgesetzt ist. In Familien wird Angst ebenso durch Vorleben weitergegeben wie durch die Gene. Selbst wenn wir eine Veranlagung für bestimmte Ängste besitzen, müssen sie durch Erfahrung oder Anerziehung ausgelöst werden.

Geht man bei einer Phobie von einem Drang aus, etwas zu meiden, so liegt einer Manie eher der Drang zugrunde, etwas zu tun. Der bedeutende französische Psychiater Jean-Étienne Esquirol entwickelte zu Anfang des 19. Jahrhunderts das Kon-

zept der Monomanie beziehungsweise der spezifischen Manie, während sein Landsmann Pierre Janet feinfühlig und sorgsame Fallstudien über die Männer und Frauen verfasste, die er um die Wende zum 20. Jahrhundert wegen solcher Leiden behandelte. Bei den meisten in diesem Buch beschriebenen Manien handelt es sich um zwanghaftes Verhalten, das sich auf einen Gegenstand, eine Handlung oder eine Idee richtet: Haare-Ausreißen beispielsweise oder Horten. Die Verbreitung solcher Manien ist schwer einzuschätzen, unter anderem deswegen, weil die moderne Medizin viele davon unterschiedlichen Kategorien wie Sucht, Zwangsstörung, körperbezogene repetitive Verhaltensweise, Impulskontrollstörung oder Borderline-Persönlichkeitsstörung zugeordnet hat. Wie Phobien werden auch sie entweder auf ein chemisches Ungleichgewicht im Gehirn zurückgeführt oder auf problematische oder verbotene Gefühle. Häufig bauschen sie normale Wünsche oder Gelüste auf, etwa zu lachen, zu schreien, Dinge zu kaufen, Dinge zu stehlen, zu lügen, ein Feuer zu entzünden, Sex zu haben, sich zu berauschen, an Schorf zu kratzen, sich seinem Kummer hinzugeben oder sich bewundern zu lassen.

Neben den individuellen Trieben führt dieses Buch auch einige kollektive Manien auf, bei denen Menschen miteinander getanzt, gekichert, gezittert oder geschrien haben. So erfasste in den 1860er Jahren ein Ausbruch von Dämonomanie die französische Alpengemeinde Morzine, und in den 1960er Jahren brach an einem See in Tansania plötzlich wildes Gelächter aus. Solche gemeinschaftlichen Anfälle können den Eindruck kleiner Rebellionen erwecken, bei denen uneingestandene Gefühle an die Oberfläche drängen, und unter Umständen können sie uns auch zu einem Umdenken über unser Verständnis von rationalem Handeln bewegen. Wenn

wir entscheiden, dass ein bestimmtes Verhalten manisch oder phobisch ist, stecken wir ebenso unsere kulturellen wie unsere psychologischen Grenzen ab. Wir geben den Überzeugungen Ausdruck, auf denen unser gesellschaftliches Miteinander aufgebaut ist. Diese Grenzen verschieben sich mit der Zeit, und in einer Phase der kollektiven Krise – einem Krieg oder einer Pandemie – können sie sich sehr schnell verändern.

Eine Phobie oder eine Manie wirkt wie ein Zauber. Sie versieht einen Gegenstand oder eine Handlung mit einer geheimnisvollen Bedeutung und gibt ihnen die Macht, uns in Besitz zu nehmen und zu verwandeln. Diese Zustände können durchaus bedrückend sein, doch sie verzaubern die Welt um uns herum auch und machen sie so schaurig und lebendig wie ein Märchenland. Sie haben uns buchstäblich fest im Griff, wie mit Zauberhand, und offenbaren damit unsere eigene Wunderlichkeit.

HINWEIS ZUR BENUTZUNG

Die in diesem Buch vorgestellten Phobien und Manien sind alphabetisch angeordnet, können aber auch nach Themen gruppiert werden, etwa so:

Angst vor **Tieren** im Allgemeinen nennt man Zoophobie, zu den Abneigungen gegen bestimmte Tierarten zählen: die Akarophobie (Angst vor Milben), die Ailurophobie (Katzen), die Arachnophobie (Spinnen), die Batrachophobie (Frösche und Kröten), die Kynophobie (Hunde), die Entomophobie (Insekten), die Hippophobie (Pferde), die Musophobie (Mäuse und Ratten), die Ophidiophobie (Schlangen) und die Ornithophobie (Vögel).

Unter den **Texturen**, die uns beeinträchtigen können, sind Watte (eine Aversion mit der Bezeichnung Bambakomallophobie), Tierfell (Doraphobie), Federn (Pteronophobie) sowie eine Ansammlung von Löchern (Trypophobie).

Im Lauf der Jahrhunderte wurde die Menschheit immer wieder von **kollektivem Wahn** erfasst. Darunter waren zum Beispiel die Bibliomanie, eine Besessenheit von Büchern, die Beatlemanie, eine Leidenschaft für die Beatles, die Dämonomanie, der Wahn, von einem Dämon besessen zu sein, eine Lachmanie, die in den 1960er Jahren unter Schülerinnen in Tansania ausbrach, die Plutomanie, das krankhafte Verlangen nach Geld und später die Begeisterung für einen Planeten, sowie die Syllogomanie, ein Sammeltrieb. Die Hysterie der Holländer im 17. Jahrhundert um Tulpen wurde bekannt unter dem Schlagwort der Tulpenmanie und die Ausbrüche von

zwanghaftem Tanzen im Europa des Mittelalters als Choreomanie.

Eine **Massenpanik** erlebte die Welt etwa in Form der Kajakphobie, die Inuit-Seehundjäger im Grönland des ausgehenden 19. Jahrhunderts erfasste, oder der Coulrophobie, einer Angst vor Clowns, die hundert Jahre später in Amerika auftrat.

Ekel oder Furcht vor dem eigenen **Körper** kann sich als panische Angst vor Blut oder Nadeln (Blut-, Verletzungs- und Spritzenphobie) oder vor Zahnärzten (Odontophobie), als Angst vor dem Erbrechen (Emetophobie), dem Altern (Geraskophobie) oder dem Gebären von Kindern (Tokophobie) manifestieren. Manch einer entwickelt eine Aversion gegen Gerüche (Osmophobie), während andere öffentliche Toiletten nicht benutzen können (Urinophobie).

Die **unbelebten Gegenstände**, die am häufigsten Ängste auf sich ziehen, sind Ballons (Globophobie), Knöpfe (Koumpounophobie) und Puppen (Pediophobie). Das zwanghafte Anhäufen von Gegenständen nennt man Syllogomanie, Kaufsucht Oniomanie und zwanghaftes Stehlen Kleptomanie.

Theorien über die **evolutionären Ursachen** von Phobien und Manien kommen in diesem Buch immer wieder zur Sprache. Da ist zum Beispiel der Umstand, dass beim Anblick von Blut manche Menschen ohnmächtig werden (Blut-, Verletzungs- und Spritzenphobie), oder das Rätsel um die Arachnophobie, die Furcht vor Spinnen, eine der häufigsten und am gründlichsten untersuchten Ängste. Unsere Angst vor Höhen (Akrophobie) scheint eindeutiger auf Selbstschutz zurückzuführen zu sein, ebenso wie unsere Aversion gegen Wasser (Aquaphobie, Hydrophobie, Thalassophobie), Donner (Brontophobie), enge Räume (Klaustrophobie), Wälder (Xylophobie), öffentliche Plätze (Agoraphobie) und Dunkelheit

(Nyktophobie). Ein Impuls, uns vor Schaden unterschiedlichster Art zu bewahren, liegt möglicherweise auch ekelbezogenen Phobien zugrunde wie der Pogonophobie (einer Abscheu vor Bärten), der Mysophobie (Angst vor Keimen), der Entomophobie (Angst vor Insekten) und der Trypophobie (Aversion gegen Ansammlungen von Löchern). Ähnliche Gefühle könnten hinter zwanghaftem Verhalten stecken wie dem Haareausreißen (Trichotillomanie), dem Nagelzupfen (Onychotillomanie), dem Hautpulen (Dermatillomanie) und dem Horten (Syllogomanie). Selbst unsere Ängste vor dem Zahnarzt (Odontophobie) und vor dem Erröten (Erythrophobie) können bis in die Frühgeschichte unserer Spezies zurückverfolgt werden. Evolutionspsychologen mahnen uns, dass mangelnde Angst (Hypophobie) fatale Folgen haben kann. Manche vertreten gar die These, dass unsere Furcht vor Schlangen (Ophidiophobie) erklärt, warum wir überhaupt erst zu Angstgefühlen, Sprache und Vorstellungskraft fähig wurden.

Unbehagen vor **neuen Technologien** haben zu Aerophobie (Angst vor Flugreisen), Siderodromophobie (Angst vor dem Bahnfahren) und Telephonophobie (Widerstreben gegen das Telefonieren) geführt.

Aversionen gegen **Essen und Getränke** können sich in Ovophobie (Ekel vor Eiern) und Popcorn-Phobie niederschlagen, während Menschen mit einer Emetophobie (Angst vor dem Erbrechen) oder einer Pnigophobie (Angst zu ersticken) alle Arten von Verzehr am liebsten vermeiden würden. Ein übermächtiges Verlangen nach dem Genuss von Alkohol war früher unter dem Begriff Dipsomanie bekannt.

Der zwanghafte Drang, etwas oder jemanden zu **berühren**, nennt man Haphemanie, das Widerstreben dagegen, berührt zu werden, ist die Haphephobie. Eine Besessenheit von **Haa-**

ren kann die Form einer Trichomanie (Liebe zum Haar) annehmen, einer Pogonophobie (tiefe Abscheu vor Bärten) oder einer Trichotillomanie (zwanghaftes Haarausreißen). Für die Angst davor, sich zu **waschen** oder zu baden, gibt es den Begriff Ablutophobie, während ein Waschzwang häufig auf eine Mysophobie (der Angst vor Schmutz und Keimen) zurückgeht. Furcht vor dem Verlassenwerden oder vor **Isolation** schwingt mit in der Klaustrophobie, der Hypnophobie (Angst vor dem Einschlafen), der Lypemanie (übermäßige Traurigkeit), der Monophobie (Angst vor dem Alleinsein), der Nomophobie (Angst, ohne Handy zu sein), der Nyktophobie (Angst vor der Dunkelheit), der Sedatephobie (Angst vor der Stille) und der Taphophobie (Panik, lebendig begraben zu werden).

Unbehagen im Umgang mit **anderen Menschen**, also eine soziale Phobie, kann verschiedene Formen annehmen: die einer Agoraphobie, einer Erythrophobie (Furcht vor dem Erröten), einer Gelotophobie (Angst davor, ausgelacht zu werden), einer Glossophobie (Angst vor dem öffentlichen Reden) oder einer Urinophobie (Aversion vor dem Urinieren auf öffentlichen Toiletten). Angst oder Abscheu vor bestimmten Personengruppen wird mit Begriffen wie Homophobie (Aversion gegen Homosexualität) oder Xenophobie (Vorurteile gegen Menschen aus anderen Ländern oder Ethnien) beschrieben.

Zu den vielen Zwangsstörungen gehören die Aboulomanie (krankhafte Unentschlossenheit), die Arithmomanie (Zählzwang), die Dromomanie (Drang umherzuirren), die Graphomanie (krankhafter Trieb, alles aufzuschreiben), die Mordmonomanie, die Klazomanie (zwanghaftes Schreien), die Kleptomanie (zwanghaftes Stehlen), die Mythomanie (krankhaftes Lügen), die Nymphomanie (Sexsucht bei Frauen), die Oniomanie (Kaufsucht) und die Pyromanie (zwanghafte Brandstiftung).

Manche Phobien und Manien sind nur scherzhaft so benannt, zum Spott oder als Wortspiele und weniger zur Beschreibung echter Krankheiten. So ist die Eibohphobie die vermeintliche Angst vor Palindromen, die Ergophobie eine Aversion gegen Arbeit, die Gebomanie eine übermäßige Großzügigkeit und die Hippopotomonstrosesquippedalio-phobie eine panische Angst vor langen Wörtern.

Meist werden Phobien und Manien mit **kognitiven Verhaltenstherapien** behandelt, wie beschrieben in den Einträgen zu Ailurophobie (Angst vor Katzen), Akrophobie (Angst vor Höhen), Arachnophobie (Angst vor Spinnen), Aerophobie (Flugangst), Batrachophobie (Angst vor Fröschen und Kröten), Blut-, Verletzungs- und Spritzenphobie, Brontophobie (Angst vor Donner), Kynophobie (Angst vor Hunden), Glossophobie (Angst vor öffentlichen Reden), Kleptomanie (zwanghaftes Stehlen), Mysophobie (Angst vor Keimen), Nyktophobie (Angst vor der Dunkelheit), Onychotillomanie (Zupfen an Finger- und Zehennägeln), Pediophobie (Angst vor Puppen), Phonophobie (Angst vor Geräuschen) und Pni-gophobie (Angst vor dem Ersticken). Ein behavioristischer Ansatz zur Auslösung einer Phobie wird im Eintrag zur Dora-phobie (Angst vor Tierfellen) vorgestellt.

Zahlenobsessionen sind zu beobachten in der Arithmo-manie (Zählzwang), der Triskaidekaphobie (Angst vor der Zahl 13) und der Tetraphobie (Angst vor der Zahl 4).

Unsere Obsessionen mit **Wörtern** spiegeln sich in dem Phänomen der Onomatomanie (Fixierung auf ein einzelnes Wort), der Hippopotomonstrosesquippedalio-phobie (Aversion gegen lange Wörter), der Eibohphobie (Abscheu vor Palindromen), der Bibliomanie (Leidenschaft für Bücher) und der Graphomanie (Schreibzwang).

Psychoanalytische Theorien über Manien und Phobien

finden sich in den Einträgen zur Agoraphobie (öffentliche Plätze), Arachnophobie (Spinnen), Arithmomanie (Zählen), Klaustrophobie (enge Räume), Doraphobie (Tierfell), Erythrophobie (Erröten), Fykiaphobie (Seetang), Hippophobie (Pferde), Kleptomanie (Stehlen), Musophobie (Ratten), Mysophobie (Keime), Mythomanie (Lügen), Nyktophobie (Dunkelheit), Oniomanie (Einkaufen), Ornithophobie (Vögel), Pediphobie (Puppen), Pyromanie (Feuer), Siderodromophobie (Züge) und zur Xenophobie (Menschen anderer Nationalität, Hautfarbe oder Religion).

Zu den Ängsten vor **Lärm** gehören die Brontophobie (Donner), die Globophobie (Ballons), die Telephonophobie (Telefone) und die Phonophobie (Geräusche im Allgemeinen), während die Sedatephobie die Furcht vor der Stille beschreibt.

Phobien und Manien, die an **Wahnvorstellungen** grenzen, sind unter anderem die Akarophobie (Befall von winzigen Insekten), die Dämonomanie (Teufelsbesessenheit), die Ego- manie (Selbstbezogenheit), die Erotomanie (Liebeswahn), die Hydrophobie (panische Angst vor dem Geräusch, dem Anblick oder der Berührung von Wasser), die Megalomanie (Größenwahn), die Mikromanie (Kleinheitswahn) sowie die Mysophobie (quälende Angst vor Schmutz und Keimen). Pantophobie ist die Furcht vor allem und jedem.



ABLUTOPHOBIE

Unter der Angst vor dem Waschen – oder der Ablutophobie (zusammengesetzt aus dem lateinischen Wort *abluere*, abwaschen, und dem griechischen *phóbos*, Furcht/Angst) – leiden vor allem Kinder. Oft handelt es sich um eine vorübergehende Störung, die im Kleinkindalter auftritt. In manchen Fällen dauert diese aber auch über Jahre an. Bis zum Alter von elf Jahren habe sie beim Baden voller Angst geschrien, erzählte eine Siebzehnjährige dem amerikanischen Psychologen Granville Stanley Hall. Ein anderes Mädchen erinnerte sich wie folgt: »Wenn ich gewaschen wurde, spannte sich immer mein gesamter Körper an, meine Augen traten hervor und ich zitterte am ganzen Leib.«

Im Frankreich des frühen 19. Jahrhunderts war die Angst vor dem Waschen weit verbreitet. Viele sahen damals den Schmutz auf der Haut als eine Art Schutzschild gegen Krankheiten. Schweißgeruch galt als Zeichen für Gesundheit und sexuelle Leistungsfähigkeit. In einer Gesellschaft, in der Nacktheit mit Scham verbunden war, hatte die Vorstellung, den ganzen Körper gründlich zu waschen, ohnehin einen schweren Stand, wie der Historiker Steven Zdatny erklärt. In einem französischen Landkrankenhaus empörte sich eine

Frau über den Vorschlag, sie möge doch bitte ein Bad nehmen. »Ich bin jetzt 68 Jahre alt«, rief sie peinlich berührt, »und noch *nie* habe ich mich *dort* gewaschen!« In den oberen Schichten war man ähnlich zurückhaltend. »In meiner Familie hat noch nie jemand gebadet!«, stellte die Comtesse de Pange fest. »Die Vorstellung, sich bis zum Hals in Wasser zu tunken, erschien uns heidnisch.« Als Wissenschaftler in der zweiten Hälfte des Jahrhunderts einen Zusammenhang zwischen Schmutz und der Verbreitung von Krankheiten feststellten, versuchte man in der Schule, Kinder mit modernen Hygienemaßnahmen vertraut zu machen, die bisher weder einen Schwamm benutzt noch je gebadet hatten. Auch die französische Armee hielt ihre Rekruten zur Sauberkeit an. Im Jahr 1902 veröffentlichte sie ein *Manuel d'hygiène*, das Soldaten dazu aufforderte, sich ihre Zähne zu putzen, ihren Körper zu schrubben und Unterwäsche zu tragen. Im Norden Frankreichs, in Douai, befahl ein Kommandeur seinen Männern, einen jungen Artilleristen gegen seinen Willen zu waschen, nachdem dieser behauptet hatte, er hätte Angst vorm Baden. Die Soldaten schleiften ihren schmutzigen Kameraden ins Badehaus und hielten ihn dort unter die Dusche. Acht Tage später starb der junge Mann. Laut Zdatny hing der Tod des Artilleristen direkt mit dem Schock zusammen, den er erfuhr, als das Wasser auf seine Haut traf. Es schien ganz so, als sei er vor Angst gestorben.

☛ *Siehe auch: Aquaphobie, Hydrophobie, Mysophobie, Thalassophobie*

ABOULOMANIE

Im Jahr 1916 behandelte der amerikanische Psychoanalytiker Ralph W. Reed einen pathologisch unentschlossenen Bankangestellten. Der Zweiundzwanzigjährige »zweifelte ununterbrochen an der Richtigkeit oder Gültigkeit seiner Handlungen, die er im Verlauf seines Arbeitstages ausführte«. Kaum hatte er die Werte einer Spalte zusammengerechnet, sah er sich gezwungen, sein Ergebnis wieder und wieder zu überprüfen. So verfuhr er mit jeder Berechnung, wie unbedeutend sie auch sein mochte. Reed stellte fest, dass diese Form der mentalen Lähmung oft zusammen mit Wahnvorstellungen auftritt: Beide Phänomene führten zu lähmenden Zweifeln an bereits erledigten oder zukünftigen Handlungen. Er diagnostizierte bei dem Angestellten eine Aboulomanie.

Der Begriff Aboulomanie – zusammengesetzt aus den griechischen Worten *a* (ohne), *boulē* (willenlos) und *mania* (Wahn) – wurde erstmals 1833 von dem Neurologen William Alexander Hammond verwendet. Laut Hammond handelte es sich bei Aboulomanie um »eine Form von Wahnsinn, die sich durch eine Trägheit, Starre oder Paralyse des Willens« auszeichne. Er beschrieb einen Patienten aus Massachusetts, den diese Unentschlossenheit beim An- oder Ausziehen überkam. Sobald dieser begann, einen seiner Schuhe auszuziehen, fragte er sich, ob er nicht den anderen zuerst ausziehen sollte. Hilflos wechselte er dann mehrere Minuten lang von einem Schuh zum anderen, bis er schließlich im Zimmer auf und ab ging, um über die Sache nachzudenken. Währenddessen konnte es vorkommen, dass er sich zufällig im Spiegel sah, dabei seine Krawatte bemerkte und dachte: »Ah, natürlich, damit sollte ich anfangen.« Sobald er sich allerdings anschickte, die Krawatte zu lockern, zögerte er erneut und verlor jegliche

Energie. »Überließ man ihn sich selbst, ging das so weiter«, schrieb Hammond, »es ist bereits mehrmals passiert, dass er beim ersten Tageslicht immer noch vollständig angezogen war.«

Der Psychiater Pierre Janet beschrieb 1921 ein Gefühl der »Unvollkommenheit«, das solche Personen überkam, weswegen sie sich unzufrieden fühlten, so als fehle ihnen etwas. Sie »beobachten sich andauernd selbst«, schrieb er, »und indem sich das Gesehene mit der ohnehin schon vorhandenen Unsicherheit verbindet, geraten sie in eine ununterbrochene Selbstanalyse. Sie werden zu ihren eigenen Psychologen; ein Zustand, bei dem es sich im Grunde um eine Krankheit des Geistes handelt.« Aboulomanie, so Janet, ist also eine Obsession, die sich aus Selbstreflexion speist; eine Störung, die erst durch unsere Neigung möglich wird, unsere eigenen Gedanken zu reflektieren.

Es mag komisch anmuten, einen Zustand chronischer Unentschlossenheit als Zwang zu deklarieren: Bei der Unfähigkeit, Entscheidungen zu treffen, denkt man eher an die Angst, einen Fehler zu begehen, als an ein manisches Verharren in der Unentschlossenheit. Indem Hammond den pathologischen Zweifel als Manie herausarbeitete, zeigte er uns, dass es sich nicht nur um fehlende Entschlusskraft handelt. Vielmehr ist Aboulomanie ein seelischer Zustand – eine aufwühlende und schmerzliche Verfassung, in welcher alle Möglichkeiten verfügbar bleiben. Man ringt mit den verschiedenen zukünftigen Realitäten, ohne dass man eine ausschließen könnte.

☛ *Siehe auch: Arithmomanie, Mysophobie, Syllogomanie*

AEROPHOBIE

Aerophobie (vom griechischen Wort *aer* – Luft) beschreibt ursprünglich eine Angst vor Luft, beziehungsweise Wind, die infolge der Tollwut auftreten kann. Mittlerweile wird der Begriff im Englischen für Flugangst (Aviophobie) benutzt.

Viele Menschen fliegen ungern; 2,5 Prozent der Weltbevölkerung leiden unter einer entsprechenden Phobie. Boeing schätzte 1982 die Mehreinnahmen, die die Flugindustrie verzeichnen könnte, gäbe es keine Flugangst, auf durchschnittlich 1,6 Milliarden Dollar pro Jahr. Nach den Anschlägen vom 11. September 2001 führte die Flugangst sogar zu einem Anstieg der Sterberate. Viele Amerikaner zogen im Jahr 2002 eine Autofahrt einem Flug vor, sodass es 1595 mehr Verkehrstote gab als im Jahr zuvor.

Das Risiko für Flugreisende ist ausgesprochen gering. Eine Studie der Harvard Universität stellte 2006 fest, dass die Wahrscheinlichkeit, durch einen Flugzeugabsturz ums Leben zu kommen, bei eins zu elf Millionen lag. Dagegen beträgt die Wahrscheinlichkeit, bei einem Verkehrsunfall zu sterben, eins zu fünftausend. Aktuelle Forschungsergebnisse aus der Psychologie zeigen allerdings, dass wir seltenen Ereignissen wesentlich mehr Bedeutung zumessen als alltäglichen. Außerdem wies Aaron T. Beck, Begründer der kognitiven Verhaltenstherapie in den 1970er Jahren, darauf hin, dass unsere Angst vor einem Ereignis nicht unbedingt davon abhängt, wie wahrscheinlich es ist. Vielmehr speist sich unsere Angst aus der Vorstellung, wie schrecklich und unausweichlich dieses Ereignis wäre. Diejenigen unter uns, die Angst vor dem Fliegen haben, fürchten sich weniger vor einem Flugzeugabsturz, als davor, welche unvorstellbaren Schrecken sie durchstehen müssten, wenn es dazu käme.

In Julian Barnes Roman *In die Sonne sehen* (1986/2006) beschreibt die Figur Gregory die quälenden Gedanken, die das Fliegen auslösen kann: Für ihn wäre ein Flugzeugabsturz die schlimmstmögliche Art zu sterben. An einem Sitz festgeschnallt in einem Flugzeug, das Richtung Erde stürzt, umgeben von schreienden Passagieren, wissend um den sicheren Tod und dass dieser sowohl brutal als auch banal sein wird. »Man starb mit einer Kopfstütze und einem Schonbezug«, überlegt Gregory. »Man starb mit einem kleinen Plastikklapptisch, der oben eine kreisrunde Vertiefung hatte, damit die Kaffeetasse sicher stehen konnte. Man starb mit Gepäckfächern über sich und kleinen Plastikrollen, die man vor den armseligen Fenstern herunterziehen konnte.« In dem Moment, in dem das Flugzeug auf den Boden traf und dabei all diese kleinen Zeichen von Zivilisation zerstörte, war auch das eigene Leben plötzlich bedeutungslos. »Man starb häuslich«, denkt Gregory, »aber nicht im eigenen Heim, sondern in dem anderer Leute, anderer Leute, die man noch nie gesehen hatte und die einen Haufen Fremde eingeladen hatten. Wie konnte man unter solchen Umständen die eigene Vernichtung als etwas Tragisches oder auch nur Wichtiges oder auch nur Belangvolles betrachten? Es wäre ein Tod, der sich über einen lustig machte.«

Bei einem Flug gibt der Passagier die Handlungsmacht ab – Aerophobiker hassen diese Vorstellung. Einige befürchten, der Pilot könne die Kontrolle über ein defektes Flugzeug verlieren, andere haben Angst vor einer Panikattacke, bei der sie die Kontrolle über sich selbst verlieren. Eine solche Phobie kann durch ein schlimmes Erlebnis während eines Flugs, durch Nachrichten von Abstürzen und Flugzeugentführungen oder durch Katastrophenfilme befeuert werden. Hinzu kommen physische Leiden, die eine Flugreise hervorrufen

kann. Einschränkungen der Funktion des Innenohrs, zum Beispiel durch einen Morbus Menière, können während eines Fluges zu Schwindelanfällen oder Gleichgewichtsstörungen führen. Ebenfalls kann eine unentdeckte Hypoxie (ein Sauerstoffmangel) panikähnliche Gefühle auslösen. Unter den Aerophoben die dennoch fliegen, nutzt ein Fünftel Alkohol oder Beruhigungsmittel, um die Angst zu lindern.

Da die Aerophobie verhaltensbedingte, physiologische und kognitive Elemente aufweist, wird sie in der Regel mit einer kognitiven Verhaltenstherapie behandelt. Patienten sollen im Verlauf einer solchen Therapie die Gedanken analysieren, die ihnen zum Fliegen in den Kopf kommen. Dadurch sollen sie mögliche Verzerrungen erkennen, beispielsweise die Tendenz zum Schwarzmalen oder Polarisieren, oder die Tatsache, dass unangenehmen Wahrnehmungen und dem inneren Empfinden zu viel Raum gegeben wird. Während der Therapie wird der Patient außerdem darüber aufgeklärt, wie ein Flugzeug funktioniert, welche Ursachen Turbulenzen haben, wie hoch die Wahrscheinlichkeit für einen Absturz ist und so weiter. Anschließend ordnet der Patient seine mit dem Fliegen verbundenen Ängste der Schwere nach: Kofferpacken, Start, Landung. Für die jeweiligen Situationen werden ihm Entspannungstechniken an die Hand gegeben, die er üben soll, während er sich in die einzelnen Stadien hineinversetzt. Am Ende der Therapie steht in der Regel ein Flug, dieser kann real oder simuliert sein.

Manche Aerophobiker halten fast abergläubisch an ihrer Angst fest, schließlich könnte es sein, dass gerade diese sie bisher vor einer Katastrophe bewahrt hat. So auch in Erica Jongs 1973 erschienenem Roman *Angst vorm Fliegen*, in dem die Hauptfigur Isadora Wing gleich zu Beginn ein Flugzeug besteigt. Als es abhebt, werden ihre Finger und Zehen »zu

Eis«, ihre »Brustwarzen richten sich auf«, ihr »Magen macht einen Sprung, bis hinauf in den Brustkasten [...] und eine grelle Minute lang sind [ihr] Herz und die Triebwerke eins«. Während das Flugzeug weiter aufsteigt, bleibt sie hochkonzentriert: »Ich persönlich bin davon überzeugt, daß nur meine eigene Konzentration [...] diesen Vogel in den Lüften [hält]. Ich beglückwünsche mich zu jedem gelungenen Start, jedoch nicht allzu enthusiastisch, denn es gehört ebenso zu meiner persönlichen Überzeugung, daß ich glaube, sobald man sich *zu* lässig in Sicherheit wiegt, die Maschine im nächsten Augenblick abstürzt.« Am Ende des Romans gelingt es Wing, sich emotional, kreativ und sexuell zu befreien, und sie glaubt nicht mehr daran, dass nur ihre Angst das Flugzeug in der Luft hält.

👉 *Siehe auch: Akrophobie, Agoraphobie, Klaustrophobie, Emetophobie, Siderodromophobie*

AGORAPHOBIE

So benannte Carl Friedrich Otto Westphal die Angst einiger seiner Patienten, die er 1871 in Berlin behandelte. Alle fürchteten sich davor, durch die Stadt zu gehen. Einer von ihnen, ein 32-jähriger Handlungsreisender, mied bestimmte Stadtteile, besonders wenn die Straßen dort ausgestorben und die Läden geschlossen waren. Am Stadtrand, wo die Häuserreihen langsam verschwanden, verlor er regelmäßig die Nerven. Gleichzeitig beunruhigten ihn auch belebte Plätze; bestieg er einen Bus oder besuchte er ein Theater, schaffte er das nur mit Herzsrasen.

Einem 26 Jahre alten Ingenieur erschien es so, als drücke es

ihm das Herz in der Brust zusammen, wenn er an einen offenen Platz kam. Westphal schrieb: »[...] dann wird er roth und heiss im Gesichte, es bemächtigt sich seiner eine Angst, die zur förmlichen Todesangst werden kann, es entsteht ein Gefühl der Unsicherheit in ihm, als ob er nicht mehr sicher ginge, und ist es ihm auch wohl, als flössen die Pflastersteine in einander.« Der Ingenieur verglich seine Angst vor dem Überqueren eines Platzes mit dem Gefühl »eines Schwimmers, der aus einem engen Kanal plötzlich in einen weiten Teich hineinschwimmt und über diesen nun nicht hinüberzukommen fürchtet«. Er verlor seine Orientierung und wenn er es schaffte, einen Platz zu überqueren, erinnerte er sich auf der anderen Seite schon kaum mehr daran: Die Überquerung erschien ihm wie im Nebel, als hätte er sie nur geträumt.

Seine Patienten erzählten Westphal, dass sie weniger Angst hätten, wenn sie mit einer anderen Person unterwegs seien, sich an die Randgebäude eines Platzes halten konnten oder einer Kutsche durch die Straßen folgten. Einer fühlte sich von den roten Laternen getröstet, die er auf seinem Heimweg außen an den Kneipen hängen sah. Ein Gehstock half ein wenig gegen die Angst, Bier oder Wein verschafften ebenfalls Abhilfe. Westphal hatte sogar von einem Priester in Driburg gehört, der nur unter einem Regenschirm nach draußen ging, als ob er so das Dach seiner Kirche überallhin mit sich führte.

Der Begriff Agoraphobie (vom griechischen *agora* – Marktplatz) kann verschiedene Ängste bezeichnen: die Angst vor sozialem Kontakt, die Angst vor dem Verlassen des Hauses, vor überfüllten oder leeren Räumen, sogar die Angst vor der Angst. In seinem Essayband *The Uses of Phobia* erklärt David Trotter, dass dieses Leiden von Anfang an mit den Strapazen zusammenhing, die die Moderne mit sich brachte. Der Wiener Architekt Camillo Sitte führte die Agoraphobie 1889 auf die

radikalen Veränderungen des europäischen Stadtbildes zurück. Immer öfter wurden verschlungene Sträßchen und schiefe Häuser dem Erdboden gleich gemacht, um Platz für breite Boulevards und nichtssagende Monumentalbauten zu schaffen. Folglich konnte ein Marktplatz auf den Agoraphoben wie ein Abgrund, eine breite Straße wie eine Schlucht wirken.

In Paris suchten Städter den Psychiater Henri Legrand du Saulle wegen ihrer »peur des espaces« auf, sie ließ die Betroffenen an der Schwelle zu etwas Neuem zögern. Das konnte der Rand eines Platzes, die Bordsteinkante, ein Fensterbrett oder der Anfang einer Brücke sein. Eine Patientin, Madame B., konnte weder einen Platz noch einen Boulevard überqueren. Außerdem machten ihr leere Restaurants und die breite Treppe, die zu ihrer Wohnung hinaufführte, Angst. Hatte sie es nach Hause geschafft, konnte sie nicht aus dem Fenster schauen. Ein anderer Patient, Offizier der Infanterie, konnte große Plätze und freie Flächen nur uniformiert überqueren, in ziviler Kleidung war es ihm unmöglich. Trotter schreibt dazu: »In diesem Fall ist es nicht eine Begleitung, sondern die eigene Darbietung, die einen Agoraphobiker vor seiner Angst bewahrt. Indem er sich als Offizier inszeniert, begleitet er sich sozusagen selbst durch die Leere.« Ein dritter Patient musste sich von seiner Frau überallhin begleiten lassen. Wenn er an einen Platz kam, hielt er inne, starr vor Angst und murmelte: »Mama, Rata, *bibi, bitaquo*, ich werde sterben.«

Legrand du Saulle sah den Auslöser für eine starke Zunahme an Fällen von Platzangst in der Belagerung von Paris durch die Deutschen im Jahr 1871. Der Architekturhistoriker Anthony Vidler schrieb dazu: »Legrand zufolge wurde die Raumangst vor allem dadurch gefördert, dass auf die Abriegelung der Stadt eine plötzliche Öffnung folgte, auf Klaustrophobie folgte unmittelbar die Agoraphobie.«