

findet der Begriff häufig Anwendung als Sammelbezeichnung für Straftaten, die gegen das Leben oder die Gesundheit anderer oder auf die Zerstörung materieller Güter gerichtet sind. Im übrigen besitzt der Begriff jedoch kaum Erklärungswert, da die konkreten individuellen, sozialen und gesellschaftlichen Bedingungen der A. unberücksichtigt bleiben und allein die Phänomenologie des Verhaltens mit der Definition erfaßt wird. Die marxistische Psychologie wendet sich insbesondere gegen diese, inhaltliche Aspekte völlig vernachlässigende Reduzierung grundverschiedener Handlungen auf einen primär formalen Kern, dem über die gesellschaftliche Bewertung der Handlung, ihre Zielrichtung, die Interessenlage des Handelnden nichts zu entnehmen ist.

Aggressionsverhalten: Verhalten, dem die Tendenz zur *Wertminderung* des Objekts oder Partners zugrunde liegt, bis hin zu dessen Zerstörung. Darüber hinaus ist versucht worden, auch das konstruktive Gegenverhalten und das | Expansionsverhalten, ja sogar ganz wörtlich das taktile „Angreifen“ in den Aggressionsbegriff einzubeziehen. Jedoch stiftet das mehr Verwirrung als es klärt. Allerdings ist einzuräumen, daß wertminderndes Verhalten nicht immer auf feindseligen Absicht beruhen muß: In einer scharfen Diskussion wird zwar versucht, Argumente oder Einstellungen des Diskussionspartners zu zerschlagen, dies kann aber auch unter kampfeslustigen guten Freunden geschehen. Entsprechend gibt es das *motorische A.* im Kampfsport. Für die *pathopsychischen Formen* des A.s kommen als Bedingungen in Frage: erlittene Aggression anderer, Versagung, Konflikt, ins Feindselige eskalierter Streit, Abreaktion eines negativen Affekts, Haß-Beziehung zu einem Partner, sadistische Impulse u. a. Dem A. geht häufig eine aggressive Gestimmtheit voraus, die in ihm — manchmal dranghaft und über Projektionen hinweg — entladen wird (f Empfindlichkeit). Besonders eng, wenn auch nicht zwangsläufig, ist der Zusammenhang von Frustration und Aggression. Die Freudsche Annahme eines Aggressions *triebes*, auch Destruktions- und Todestrieb genannt, ist überflüssig und nicht neurophysiologisch oder verhaltensbiologisch zu begründen, wie neuerdings sogar von einigen Psychoanalytikern betont wird. Damit entfällt auch die Annahme, das Miterleben fremden A.s, z. B. im Kriminalfilm, und die spielerische Realisierung eigenen A.s, z. B. mit Kriegsspielzeug, habe wünschenswerte Ventilfunktion („Katharsis des Aggressionstriebstaus“). Nach BANDURA wird dabei im Gegenteil A. gelernt und stimuliert. Das häufige Vorkommen des A.s im Zusammenhang mit individuellen und interpersonellen Störungen, das Vorkommen schwerer depressiver Aggression bis hin zum Selbstmord (t Suizidprophylaxe) und von psychogenem f Tod, ferner das Vorkommen der manchmal sexuell-perversen, öfter aber allgemeineren interpersonellen

Fehlbeziehung Sadismus/Masochismus sind ohne die Annahme eines Aggressionstriebes erklärbar, nämlich aus Konflikten zwischen Personen, Konflikten zwischen psychischen Regungen und Spannungen zwischen psychischen Strukturen. Zwar sind die psychophysischen Möglichkeiten des A.s angelegt, d. h. genetisch fixiert und in der neurokonstitutionellen Ausstattung vorhanden, wie durch Reizung bestimmter Hirnregionen mittels implantierter Elektroden nachgewiesen werden konnte. Daraus oder aus den an einigen Tierarten gemachten verhaltenspsychologischen Beobachtungen aber einen Zusammenhang mit dem gesamten A. des Menschen und sogar mit den Kriegen zwischen Menschengruppen und -gesellschaften zu konstruieren (LORENZ), wird von der marxistischen Psychologie abgelehnt, da dabei die gesellschaftlichen Ursachen des A.s unterschlagen werden. Lebhaft diskutiert wird über das A. ferner in der Gruppenpsychotherapie-Forschung, da einige ihrer Vertreter meinen, die vom Therapeuten zusammengestellten Personen würden dadurch eher zu einer funktionierenden *Gruppe*, daß der Therapeut — z. B. durch hartnäckiges Schweigen — die Patienten frustriert und sich so ihre Aggression zuzieht („gemeinsamer Feind“). Selbst wenn das wahr wäre, gälte es zu prüfen, ob psychisch und psychosomatisch beeinträchtigten Personen eine solche Affektdynamik nicht noch mehr schadet als sie gruppenpsychologisch nützt. Des weiteren gibt es einen kommunikationspsychologischen Zusammenhang, der für die Psychotherapie wichtig ist: Bestimmte, nicht aggressiv gemeinte Äußerungen des Therapeuten, z. B. psychoanalytische Deutungen, können vom Patienten als Aggression erlebt werden, und es ist wenig wahrscheinlich, daß er sie konstruktiv verarbeitet. Erst recht gilt dies für entlarvende Deutungen, die Fehlhaltungen zerstören, f Rationalisierungen zum Einsturz bringen sollen und dergleichen. Die *Forensische Psychologie* muß sich für das A. interessieren, soweit es zu bestimmten strafbaren Taten, insbesondere zu Gewalttaten führt (f Aggressionshandlung).

Agnosie: zentrale Störungen des Erkennens trotz intakter Sinneswahrnehmungen, so daß ein wahrgenommener Gegenstand nicht identifiziert werden kann.

1) *Akustische A.* oder *Seelentaubheit*, entsteht durch Läsion des Temporallappens der dominanten Hemisphäre, bei der z. B. Worte gehört, aber nicht verstanden werden (f Aphasie).

2) *Optische A.* oder *Seelenblindheit*, entsteht durch Läsion des Okzipitallappens: Diese Störungen des Erkennens optischer Reize treten z. B. auf als Simultan-A., als das Unvermögen, einen Gesamtvorgang oder eine Situation optisch richtig zu erfassen, als Wortblindheit, bei der Schriftzeichen nicht erkannt werden, oder als das Nichterkennen von Farben und Personen.

3) *Taktile A.* oder *Astereognosie*, entsteht durch