



Institut Ehlerst
Ausbildungen im therapeutischen Bereich

Leseprobe
Heilpraktiker für Psychotherapie



Neurosen

1. Was sind Neurosen?

Der Begriff Neurosen beschreibt seit der Verwendung durch Sigmund Freud psychische bedingte Erkrankungen, wie Angstneurosen und Konversionsneurosen, also Erkrankungen mit psychischer Ursache.

Ursprünglich wurde der Begriff vom schottischen Arzt W. Cullen (1776) für alle Erkrankungen des Nervensystems ohne nachweisbare Ursache verwendet.

Sigmund Freud (1856-1939) hat diesen Begriff übernommen und beschreibt eine psychisch bedingte Störung, die zunächst den Anschein macht als wäre sie eine Erkrankung des Nervensystems ohne organischen Befund der Nerven (so genannte Konversionsneurose = Konflikt konvertiert in ein körperliches Symptom). Darüber hinaus beschreibt Freud mit dem Begriff Neurose auch Störungen, die sich v.a. durch Angst bemerkbar machen.

Was ist die Ursache einer Neurose?

Als Ursache wird ein innerer Konflikt angenommen, der sich in körperlichen oder psychischen Symptomen äußert.

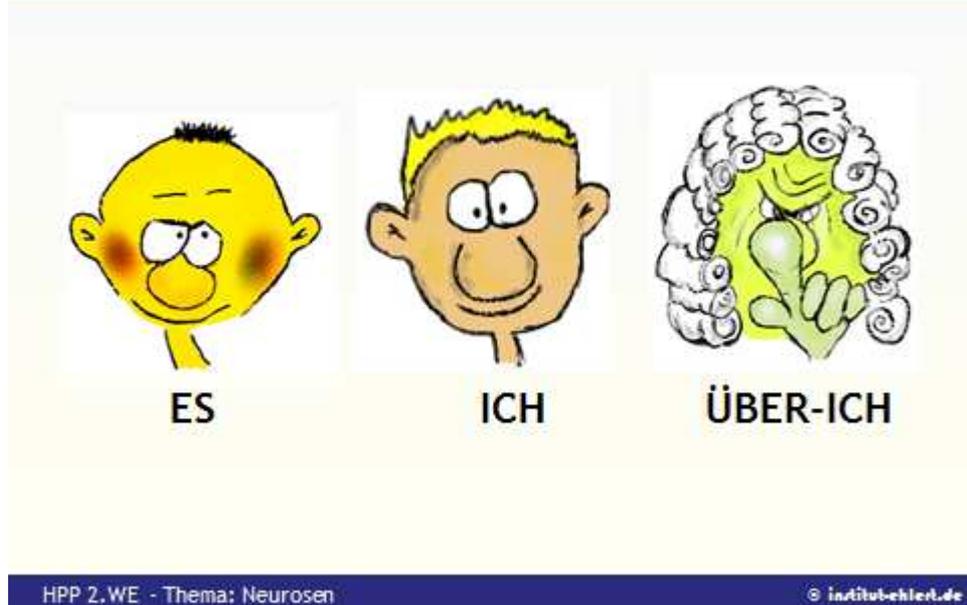
Deshalb bezeichnet man Neurosen auch als Störung in der Konflikt- und Erlebnisverarbeitung.

Im Gegensatz zu den Psychosen hat der Neurotiker eine ungestörte Wahrnehmung der Realität und die soziale Einbindung bleibt erhalten.

Anmerkung: Aufgrund der uneinheitlichen und auch unscharfen Begriffsverwendung, stark divergierender Therapiekonzepte wird der Begriff der Neurose in den neueren Klassifikationssystemen nicht mehr verwendet. So wird im ICD-10 der auf Freud zurückgehende Neurosenbegriff durch den rein beschreibenden Begriff der „Neurotischen Störungen“ ersetzt.

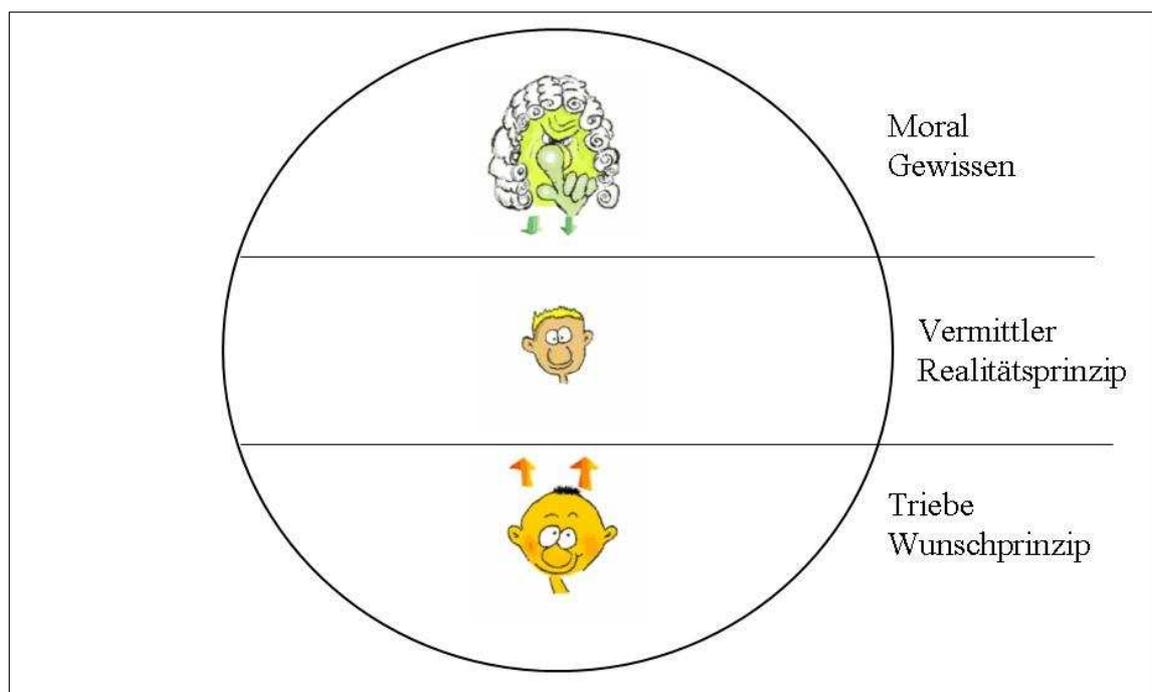
Obwohl das Neurosenkonzept nach dem heutigen Stand eher nicht mehr verwendet wird (Ausnahme sind die psychoanalytisch arbeitenden Therapeuten), wird es dennoch ausführlich behandelt, da bei Überprüfungen dennoch danach gefragt werden könnte.

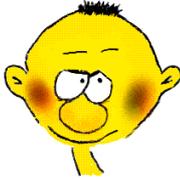
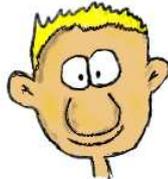
Das Instanzenmodell - Die Hauptdarsteller



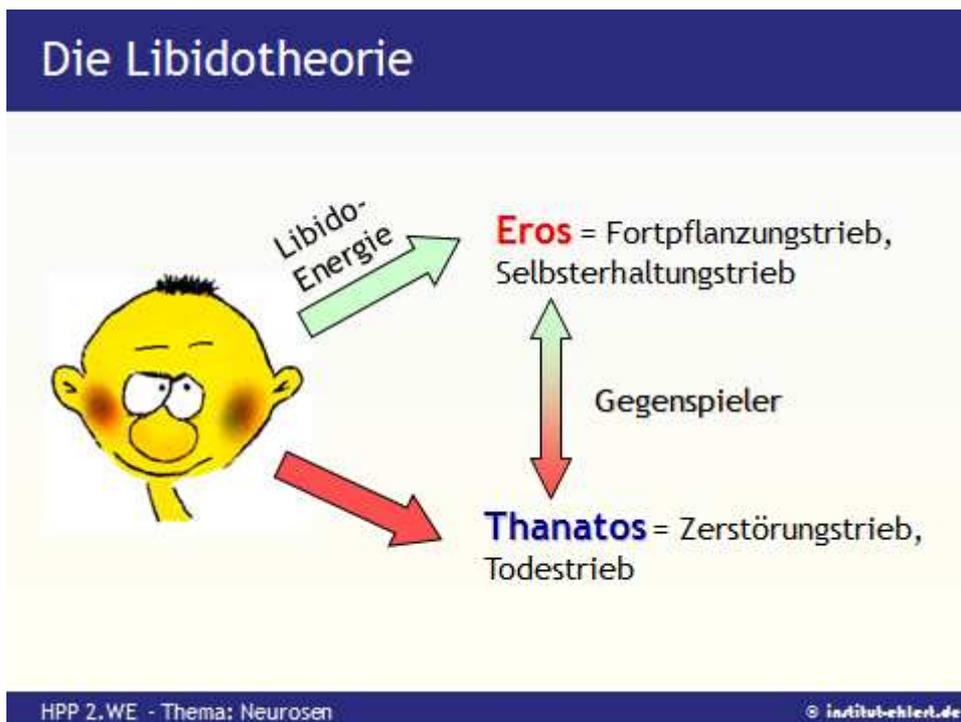
2. Das Modell des psychischen Apparates nach S. Freud

Nach Freud gibt es in der Psyche eines jeden Menschen drei Bereiche, so genannte Instanzen: Das ES, das ÜBER-ICH und das ICH.



| Welche Instanzen gibt es nach Freud? | | |
|--------------------------------------|---|--|
| ES | Das ES ist als erste Instanz vorhanden, steht für die primitiven Triebregungen und folgt dem „Lustprinzip“, d.h. sofortige Triebbefriedigung (Lust-Unlust). Es ist Hauptträger der psychischen Energie (Libido) und richtet sich auf Objekte, die Lustgewinn verschaffen. |  |
| ICH | Das Ich entwickelt sich im Laufe der ersten Jahre und folgt dem Realitätsprinzip , mit der Aufgabe zwischen ES, ÜBER-ICH und Umweltanforderungen mit Hilfe der Abwehrmechanismen zu vermitteln (durch Anpassung, Ausgleich und Kompromissbildung). |  |
| ÜBER-ICH | Das Über-Ich steht für Regeln und Moralvorstellungen, übernommene Normen, die als „Gewissen“ internalisiert werden, zusätzlich Entwicklung eines „Ich-Ideals“ |  |

Freud nimmt zwei Grundtriebe an: Eros den Lusttrieb, der etwas aufbaut und Thanatos, den Todestrieb, der zerstört.



In der Psychoanalyse werden die Triebimpulse (und damit auch Bedürfnisse) aus dem ES weiter unterteilt.

Aus psychodynamischer Sicht entsteht eine Neurose aufgrund inadäquater und kompromisshafter Verarbeitung von Konflikten während der kindlichen Entwicklung. Diese Arten von Konflikten haben etwas mit den jeweiligen Triebimpulsen zu tun, welche unterdrückt werden und deshalb nicht ausgelebt werden dürfen.

| Triebimpulse aus dem ES und daraus folgende Konflikte | | |
|---|---|-----------------------|
| | Triebimpulse/Bedürfnisse | Konflikt |
| a) | Passive & Abhängigkeitsbedürfnisse (anaklitische Bedürfnisse) | Abhängigkeitskonflikt |
| b) | Aktive & Autonomiebedürfnisse | Nähe-Distanz-Konflikt |
| c) | Sexuelle Bedürfnisse | Sexueller Konflikt |
| d) | Aggressive Bedürfnisse | Aggressionskonflikt |
| e) | Narzisstische oder Selbstwertbedürfnisse | Selbstwertkonflikt |

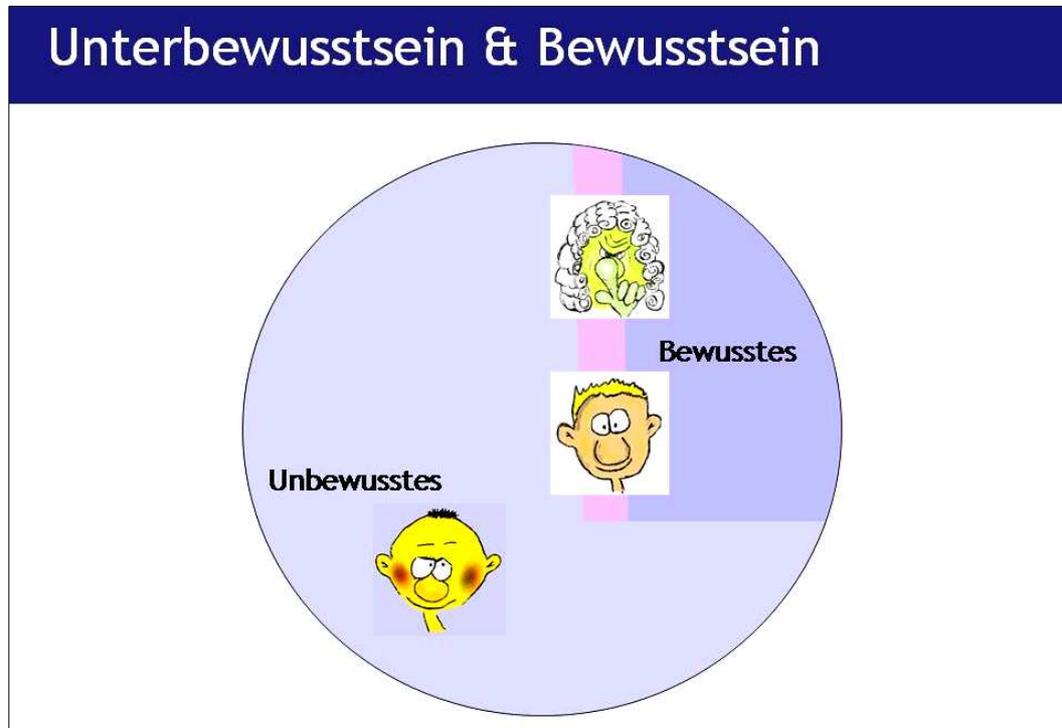
In der Kindheit bringt die Verdrängung dieser Konflikte zwei Gewinne für das Kind:

1. Die Angst wird verdrängt und damit nicht (mehr) gespürt.
⇒ **Primärer Krankheitsgewinn**
2. Das Kind bekommt in der Regel eine positive Verstärkung von außen (z.B. in Form von „braves Kind“ etc.)
⇒ **Sekundärer Krankheitsgewinn**

Ein neurotisches Symptom bricht dann aus, wenn so ein kindlicher Konflikt aktualisiert und weiterhin verdrängt wird.

3. Bewusstes und Unbewusstes

Das ES ist völlig unbewusst und kann durch Träume, das Aufzeigen von Widerständen, Assoziationen oder „Freudsche Fehlleistungen“ bewusst gemacht werden. ICH und ÜBER-ICH sind z.T. unbewusst, vorbewusst und bewusst. Vorbewusste Inhalte können bewusst gemacht werden.



4. Wie entsteht eine Neurose?

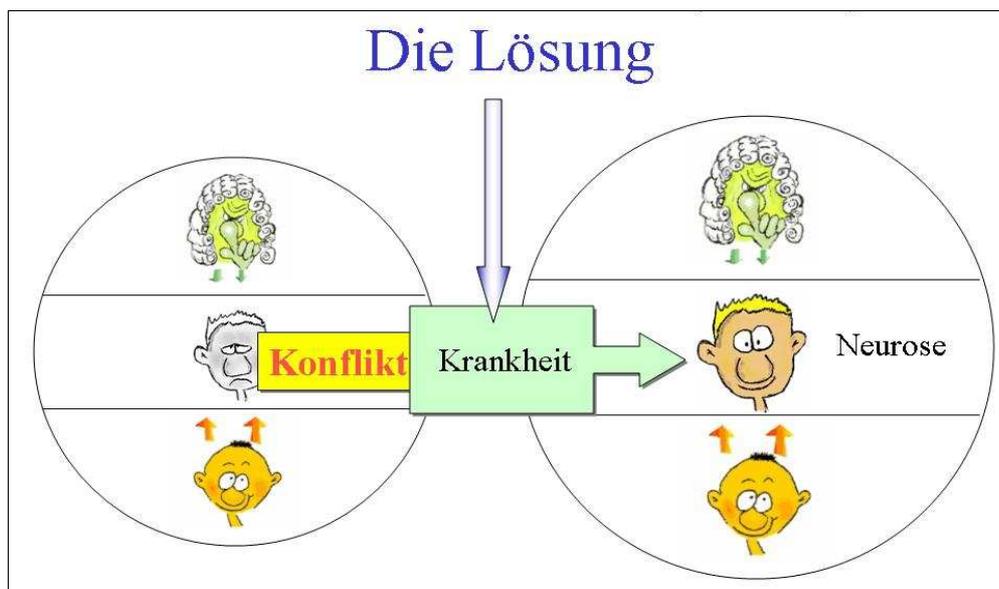
Nach Freud entsteht eine Neurose (eine psychische Erkrankung ohne körperliche Ursache) wenn Triebimpulse aus dem ES nicht mehr (ausreichend) vom ICH abgewehrt werden können. Die Triebimpulse aus dem ES sind dann zu stark und/oder das ÜBER-ICH hat zu rigide Normen.

Wenn die Abwehr „zusammenzubrechen“ droht (d.h. die Abwehrmechanismen des ICHs funktionieren nicht mehr ausreichend), dann entsteht eine diffuse Angst. Um diesen Konflikt zwischen Impulsen aus dem ES und Anforderungen des ÜBER-ICHs zu lösen, kommt es dann zu einer unbewussten „Konfliktlösung“: Die Person wird krank („**Kompromissbildung**“). Es gibt dann keinen inneren Konflikt mehr, aber Symptome.

Die Person braucht sich dann nicht mehr dem bedrohlichen Konflikt stellen, es kommt also zu einer (subjektiven) Konfliktentlastung, welche auch als **primärer Krankheitsgewinn** (also das, was der Klient von seiner Erkrankung hat) bezeichnet wird. Als **sekundären Krankheitsgewinn** beschreibt man die Vor-

teile, die zusätzlich aus der Erkrankung entstehen, wie z.B. das liebevolle Verhalten eines Ehemanns, wenn die Frau krank im Bett liegt.

Bei einer Neurose wird dabei der aktuelle Konflikt als eine Reaktivierung eines frühkindlichen Konfliktes angesehen. Dieser frühkindliche Konflikt kann entstehen, wenn es zu einer Blockierung in einer der Phasen der psycho-sexuellen Entwicklung (s.u.) kommt. Wenn z.B. in der oralen Phase ein Kind nicht genug Zuwendung erhalten hat, so könnte es im Erwachsenenalter zu einer Depression kommen, wenn z.B. der Partner mit Trennung droht.

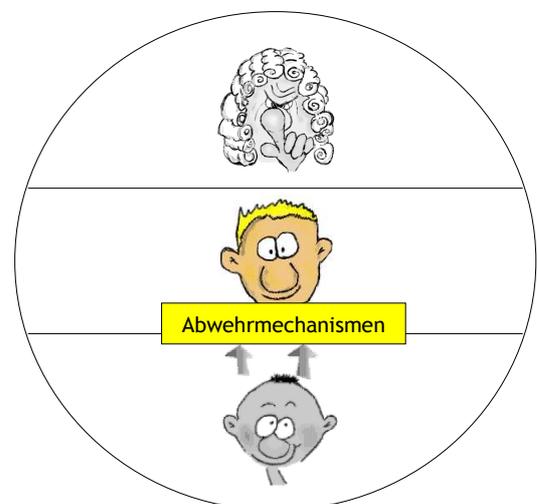


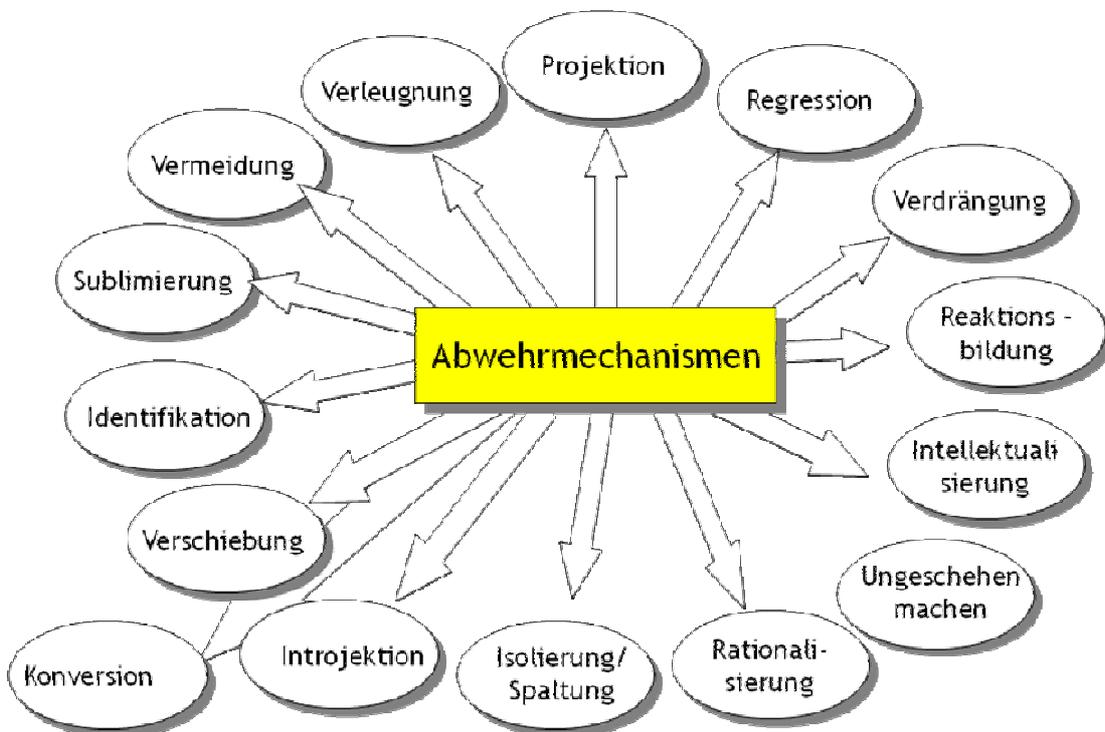
5. Was sind Abwehrmechanismen?

Um die Triebimpulse aus dem ES abzuwehren und so zu verwirklichen, dass es keine negativen Konsequenzen mit der Umwelt gibt, hat das ICH die Abwehrmechanismen.

Die Abwehrmechanismen dienen ebenfalls dazu, unterschwellige Ängste, welche durch nicht ausgelebte Triebimpulse entstehen, abzuwehren.

Deshalb sind Abwehrmechanismen bis zu gewissem Grad notwendig und gesund!





Vergesslichkeit kann ebenfalls ein Abwehrmechanismus sein. Wichtig dabei ist, unbedingt organische Ursachen (z.B. Demenz) differentialdiagnostisch ausschließen zu lassen. Eine **Schutzbehauptung** als Abwehrmechanismus ist eine „faule Ausrede“, die demjenigen auch bewusst ist.

Auch **Aggression** kann der Abwehr von Triebimpulsen dienen, hierzu zählt auch überfürsorgliches Verhalten als **Reaktionsbildung**. **Wendung** (eines Triebimpulses) **gegen die eigene Person** zeigt sich z.B. als Autoaggression in Form einer neurotischen Depression. Bei **Konversion** wird der psychische Konflikt auf der körperlichen Ebene „ausgetragen“, erscheint dort als körperliche(s) Symptom(e) und hat Ausdruckscharakter.

| Welche Abwehrmechanismen gibt es? | |
|-----------------------------------|---|
| Verleugnung | Etwas, das man an sich nicht wahrhaben will, wird abgestritten: „Es kann nicht sein, was nicht sein darf“ |
| Projektion | Eigene Impulse aus dem ES werden einer anderen Person zugeschrieben (”Nicht ich bin aggressiv, sondern du!”) und dort bekämpft. |
| Regression | Die Person „fällt zurück“ in frühere Entwicklungsstufen, um aktuellen negativen Impulsen auszuweichen. |
| Verdrängung | „Was ich nicht weiß, macht mich nicht heiß“, angst-besetzte Impulse werden ins Unbewusste verschoben, bleiben dort aber wirksam (beim Phobiker). |
| Reaktions-bildung | Der unlusterregernde Impuls wird durch das Gegenteil er-setzt, z.B.: statt Aggressivität, Zärtlichkeit zeigen, (beim Zwangsneurotiker). |
| Intellektuali-sierung | Die problematischen Impulse werden aus dem Emotionalen ins Rationale verlagert. (Ich bin nicht aggressiv, ich rede nur über Aggression im Allgemeinen.) |
| Rationali-sierung | Für ausgelebte Triebimpulse (z.B. Aggression) werden mor-alisch akzeptable Scheinbegründungen angegeben. |
| Isolierung / Spaltung | Gefühle werden aus dem Gesamterleben abgetrennt, in-dem zu einer Situation kein Gefühl mehr gespürt wird. |
| Verschiebung | Der Impuls (z.B. Aggression oder Angst) wird von der Per-son, der er eigentlich gegolten hätte, auf eine weniger bedrohliche Person/Situation verschoben. |
| Introjektion | Ideen und Meinungen werden von anderen Personen unhin-terfragt übernommen. |
| Identifikation | Steigerung und weit reichender als Introjektion, z.B. wer-den auch Wertvorstellungen & Ziele übernommen. |
| Sublimierung | Triebimpulse werden über gesellschaftlich positiv bewertete Verhaltensweisen ausgelebt. |
| Vermeidung | Die angstauslösende Situation wird vermieden (Phobien). |
| Ungeschehen machen | So tun, als sei nichts geschehen oder aber eine vorange-gangene Handlung durch eine andere „ersetzen“ (neutrali-sieren); beim Zwangsneurotiker. |
| Konversion | Der psychische Konflikt wird auf der körperlichen Ebene „ausgetragen“, erscheint dort als körperliche(s) Sym-ptom(e) und hat Ausdruckscharakter. |