



Ribi

Neurose – an der Grenze zwischen krank und gesund

Eine Ideengeschichte
zu den Grundfragen des Menschseins

Alfred Ribi

Neurose – an der Grenze zwischen krank und gesund

Eine Ideengeschichte zu den Grundfragen des Menschseins

Alfred Ribí

Neurose – an der Grenze zwischen krank und gesund

Eine Ideengeschichte zu den Grundfragen des Menschseins

 Springer

Dr. med. Alfred Ribl
Rebstraße 19
8703 Erlenbach
Schweiz

ISBN-13 978-3-642-16147-6 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

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.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

SpringerMedizin

Springer-Verlag GmbH
ein Unternehmen von Springer Science+Business Media
springer.de

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Wir danken der Stiftung der Werke von C.G. Jung, Zürich, vertreten durch die Paul & Peter Fritz AG, Literatur Agentur in Zürich, für die freundliche Genehmigung, Zitate aus folgenden Werken zitieren zu dürfen:
C.G.Jung, Gesammelte Werke, Walter Verlag, Bände 1–18,
sowie C.G.Jung, Briefe I, 1906–1945, Briefe II, 1946–1955 und Briefe III, 1956.1961, Walter Verlag.

Wir danken dem Reinhardt Verlag, für die freundliche Genehmigung, Zitate aus folgenden Werken zitieren zu dürfen:
Heinz L. Ansbacher/Rowena R. Ansbacher (Hrsg.): Alfred Adlers Individualpsychologie. Eine systematische Darstellung seiner Lehre in Auszügen aus seinen Schriften.
Bearbeitung der Quellenangaben und der Adler-Bibliographie von Robert F. Antoch Aus dem Amerikanischen von Gerd Janssen. 415 Seiten.

© 5. Auflage 2004 Ernst Reinhardt Verlag München/Basel, www.reinhardt-verlag.de

Planung: Monika Radecki, Heidelberg
Projektmanagement: Barbara Karg, Heidelberg
Lektorat: Bettina Arndt, Weinheim
Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Einbandabbildungen: © Photosani/shutterstock.com
Satz: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

SPIN: 80023431

Gedruckt auf säurefreiem Papier

2126 – 5 4 3 2 1 0

Vorwort

■ *Lectori benevolentia*

Der geneigte Leser hält ein kostbares Buch in seinen Händen. Doch was macht es so kostbar? Ist es deshalb, weil es nichts Vergleichbares über die Geschichte und Psychodynamik der Neurosen auf dem Büchermarkt gibt? Oder weil ich Jahrzehnte lang theoretisch und in der Arbeit mit meinen Patienten mit diesem Thema gerungen habe? Oder vielleicht deswegen, weil dieses Gebiet weitgehend kontrovers diskutiert oder gar verleugnet wird? Nein, das wären alles Äußerlichkeiten, die dieses Buch nur in bescheidenem Maße kostbar machen würden.

Es ist insofern kostbar, weil es den Leser zum Nachdenken über seine eigene Neurose animiert. Nicht dass ich der Meinung wäre, alle Leser seien neurotisch, weil Neurosen so verbreitet sind. Vielmehr könnte das Buch ein Weg zur eigenen Seele sein, zur Introversion.

Die Historie der Neurosenauffassung zeigt, wie dornig der Weg zur lebendigen Seele war. Nur wer einen Zugang zu seiner eigenen Seele gefunden hat, kann sich von der Beengung durch die Neurose befreien und das Leben vollumfänglich leben. Die Neurose entpuppt sich auf diesem Weg nicht als »handicap«, sondern als Chance zu einem vollständigen Leben.

Das ist das Kostbarste, was einem zustoßen kann. Das geschieht wohl in dem Maße, wie sich der Leser auf den Inhalt des Buches einlässt und darin seiner lebendigen Seele begegnet. Das Buch ist darum nicht in erster Linie ein wissenschaftliches und ein Lehrbuch, sondern ein Appell an die schlafende Seele, zu erwachen. Es ist im Grunde ein Lebensbuch.

Ich wünsche mir, dass es möglichst viele erweckt!

Dieses Werk wurde tatkräftig unterstützt, indem Herr Ulrich Hoerni, von der Erben-gemeinschaft C.G. Jung, mir großzügigerweise die Erlaubnis gab, aus den Werken und Briefen zu zitieren. Es wurde von meiner Sekretärin, Frau Annelie Some Kirschner, vom Manuskript in den Computer gesetzt, eine große Arbeit. Vom Springer-Verlag hat mich Frau Monika Radecki mit ihren Kommentaren stets ermutigt, die Einschränkungen des Verlags berücksichtigen zu können, ebenso Frau Barbara Karg. Frau Bettina Arndt hat dem Text ihre »schönheitschirurgischen Eingriffe« angedeihen lassen, damit er in der vorliegenden Fassung dem Leser unterbreitet werden kann. Allen diesen Mitarbeitern möchte ich meinen tief empfundenen Dank aussprechen.

Erlenbach bei Zürich, am vierten Geburtstag meiner treuen Schäferhündin Kelly,
11. Februar 2011.

Dr. Alfred Ribl

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1	Erstes Buch: Der Neurosebegriff in den Anfängen	11
2	Der lange Weg und die Abenteuer auf der Suche nach der befreienden Erkenntnis	13
2.1	Vorläufer	14
2.1.1	Primitive Medizin	14
2.1.2	Griechische Heilverfahren	26
2.2	Wo entlang führt der Weg zur modernen Psychologie?	29
2.2.1	Scholastik	29
2.2.2	Ärzte der Renaissance	29
2.2.3	Einskontinuum und Neuplatonismus	30
2.2.4	Paracelsus und lumen naturae	31
2.2.5	Aufschwung der Naturwissenschaften	33
2.2.6	Ernst Georg Stahl und der moderne Vitalismus	34
2.2.7	Moderne Frauenbewegung	36
2.3	Der Begriff »Neurose«	37
2.3.1	Wichtige Vertreter und ihre Theorien	37
2.3.2	Lehre vom Pneuma	41
2.3.3	Neurosenkonzept nach Cullen	42
2.3.4	Romantische Medizin und Naturphilosophie	44
2.4	Vom romantischen Vitalismus zur Aufklärung	47
2.4.1	Kants Einfluss auf die Medizin	47
2.4.2	Neurosenkonzepte im 19. Jahrhundert	49
2.5	War es ein Rückfall in die »primitive Medizin«?	54
2.5.1	Religiöse Dimension	54
2.5.2	Franz Anton Mesmer und der tierische Magnetismus	56
2.5.3	Natur und Ich	69
2.5.4	Der Fall Hauffe	71
2.5.5	Der Fall Smith	76
2.5.6	Spiritistische Experimente C.G. Jungs	80
2.5.7	Vertreter des Hypnotismus	83
	Literatur	83
3	William James und der Pragmatismus	87
3.1	Definition	88
3.2	Wahrheit und ihre Bedeutung	89
3.3	Experimentalismus	91
3.4	Psychologie der Religion	94
	Literatur	95

4	Die Rolle des Traumas bei Entstehung der Neurose	97
4.1	Traumatische Neurose	98
4.2	Hypochondrie	98
4.2.1	Spinalirritation	98
4.2.2	Neurasthenie	99
4.3	Simulation und Krankheitsgewinn	100
4.4	Das kollektive Unbewusste bzw. Schwelle des Bewusstseins	102
	Literatur	103
II	Zweites Buch: Beginn der neuzeitlichen Neurosenauffassung und Therapie	105
5	Die Entdeckung des Unbewussten	107
5.1	Der Einfluss Schopenhauers	109
5.2	Die Entdeckung der Seele	110
5.3	Der Fall Nietzsche	111
5.4	Psychophysischer Parallelismus	116
	Literatur	118
6	Jean Martin Charcot (1825–1893)	121
6.1	Dreiteilung der Hypnose	122
6.2	Disposition	123
6.3	Suggestion	124
6.4	Unterscheidung Subjekt – Objekt	124
6.5	Verdoppelung der Persönlichkeit	125
	Literatur	125
7	Die Frage der multiplen Persönlichkeit	127
7.1	Der Fall Wittman	128
7.2	Dämmerzustand	128
7.3	Der Fall Reynolds	131
7.4	Der Fall Estelle	132
7.5	Berserkertum	133
7.6	Schock, krankhafte Verarbeitung und Umwandlung des Erlebens als Auslöser	133
	Literatur	136
III	Drittes Buch: Die großen psychodynamischen Systeme und ihre Begründer	137
8	Pierre Janet (1859–1947)	139
8.1	Methodische Regeln	140
8.2	Lebenslauf	140
8.3	Wissenschaftliche Entdeckungen	142
8.3.1	Einengung des Bewusstseinsfeldes	142
8.3.2	Tendenzen versus Trieb	142

8.3.3	Ablauf der höheren Handlungen	144
8.3.4	Fixe Ideen	145
8.3.5	Bewusstseinsfeld	145
	Literatur.	147
9	Sigmund Freud (1856–1939)	149
9.1	Vorbemerkungen	150
9.2	Der Fall Bertha Pappenheim alias Anna O.	150
9.2.1	Katharsis	151
9.2.2	Biografische Daten	152
9.2.3	Die Krankenberichte Josef Breuers (1842–1925)	152
9.3	Der Ursprung der Psychoanalyse.	156
9.3.1	Neurosenklassifikation.	157
9.3.2	Metapsychologie.	159
9.3.3	Ich und Es	159
9.4	Psychoanalytische Neurosenlehre.	161
9.4.1	Triebbegriff	161
9.4.2	Das Konzept von Libido bzw. psychischer Energie	162
9.4.3	Bewusstsein, Vorbewusstes und Unbewusstes	163
9.4.4	Konzepte des Narzissmus	164
9.4.5	Affektkonzepte	165
9.4.6	Affektkonzept in der Theorie der Interaktionsform	165
9.4.7	Bildung der Repräsentanzwelt und Entwicklung des Erlebens	166
9.4.8	Abwehrmechanismen und Ersatzbildung.	166
9.4.9	Strukturtheoretische Begriffe: Ich, Ich-Ideal und Über-Ich	169
9.4.10	Freuds spezifische Auffassung von Trauma und traumatischer Neurose	171
9.4.11	Verführungstheorie, Ödipuskomplex und Wiederholungszwang	172
9.4.12	Der wissenschaftstheoretische Status der Psychoanalyse und ihrer Begriffe	173
9.4.13	Grundbegriffe der psychoanalytischen Therapie	173
9.4.14	Psychoanalytische Grundregeln.	175
	Literatur.	178
10	Alfred Adlers (1870–1937) Individualpsychologie.	181
10.1	Individualpsychologie – eine Begriffsbestimmung.	182
10.2	Leben und Einführung in sein Werk	183
10.3	Persönlichkeitstheorie und ihre Entwicklung	185
10.3.1	Kompensation und Verschränkung.	185
10.3.2	Männlicher Protest und Kritik an Freud	185
10.3.3	Fiktionalismus und Finalität	186
10.3.4	Streben nach Überlegenheit	189
10.3.5	Gemeinschaftsgefühl	190
10.3.6	Lebensstil	190
10.3.7	Neurotische Disposition	192
10.3.8	Neurotisches Sicherungsverhalten	193
10.3.9	Der Anfang der Neurose	195

10.3.10	Dynamische Einheit der seelischen Störungen.....	196
10.3.11	Verstehen und Behandlung des Patienten.....	198
10.3.12	Erste Kindheitserinnerungen und Träume.....	199
10.3.13	Ursprung von neurotischer Disposition.....	201
	Literatur.....	203
IV	Viertes Buch: Die Entwicklung der Neurosenauffassung bei Carl Gustav Jung.....	205
11	Carl Gustav Jung (1875–1961).....	207
11.1	Zur Literaturoauswahl.....	208
11.1.1	Primärliteratur (Quellen).....	208
11.1.2	Empfehlungen zum Neurosenkonzept.....	209
11.2	Zur Vorgehensweise und zum Verständnis.....	211
	Literatur.....	222
12	Abgrenzung zu Freud und Adler.....	223
12.1	Entwicklung einer eigenen analytischen Sichtweise – Jungs frühe Schriften.....	224
12.1.1	Wider Freuds Libidotheorie.....	224
12.1.2	Kausalität und Finalität.....	228
12.1.3	Über die Komplexe.....	229
12.1.4	»Der Rest ist Schweigen«.....	235
12.2	Jungs Äußerungen in seinem späteren Werk.....	236
	Literatur.....	246
13	Erweiterung seiner Psychologie über die Perspektive der Neurose hinaus....	249
13.1	Libidoauffassung.....	250
13.2	Psychoenergetik.....	254
13.3	Verdrängung.....	264
13.4	Dissoziation.....	270
13.5	Progression und Regression.....	274
	Literatur.....	278
14	Die Rolle der Anpassung im psychischen Geschehen.....	279
14.1	Sichtweisen der Anpassung.....	280
14.2	Anpassung als Notwendigkeit.....	282
	Literatur.....	284
15	Kompensation.....	285
16	Mann und Frau; Anima und Animus.....	291
16.1	Anima.....	300
16.2	Animus.....	305
	Literatur.....	311

17	Projektion	313
17.1	Archaische Identität	314
17.2	Aufklärung	315
17.3	Existenz des Unbewussten	315
17.4	Rücknahme von Projektionen (Individuation).....	321
	Literatur.....	322
18	Schatten	323
18.1	Gegenwille	324
18.2	Einsicht und Anerkennung	325
18.3	Autonomie des Gewissens	328
	Literatur.....	329
19	Komplexe	331
19.1	Begriffsbestimmung	332
19.2	Der Fall Babette	333
19.3	Konstellation	335
	Literatur.....	339
20	Das Ich	341
	Literatur.....	345
21	Das Selbst	347
	Literatur.....	353
22	Individuation	355
	Literatur.....	360
23	Archetypen	361
23.1	Definition	362
23.2	Wirkungsbeschreibung	366
23.3	Funktion.....	369
	Literatur.....	376
24	Das Symbol	377
	Literatur.....	384
25	Transzendente Funktion	385
	Literatur.....	387
26	Das Problem der Gegensätze	389
26.1	Hypothese eines Unbewussten.....	391
	Literatur.....	395

27	Trieb und Instinkt	397
27.1	Trieb	398
27.2	Instinkt	405
	Literatur	410
28	Materie und Körper: Synchronizität	413
28.1	Materie	414
28.2	Körper	415
	Literatur	418
29	Bild, Abbild, Vorstellung, Phantasie	419
29.1	Bild und Abbild	420
29.2	Vorstellung	422
29.3	Phantasie	423
	Literatur	428
30	Typologie	429
30.1	Apperzeption	432
30.2	Funktionen	433
	Literatur	442
31	Seele und Persona	443
31.1	Seele	444
31.2	Persona	450
	Literatur	454
32	Sexualität, Eros, Macht, Liebe	455
32.1	Sexualität	456
32.2	Eros	457
32.3	Macht	458
32.4	Liebe	459
	Literatur	461
33	Objekt, Subjekt, Identität	463
	Literatur	468
34	Entwicklungspsychologie	469
34.1	Frühe Kindheit	471
34.1.1	Bewusstsein	471
34.1.2	Störungen	472
34.1.3	Eltern	476
34.1.4	Elternbild, Elternimago	479
34.2	Mutter	483
34.3	Vater	486
	Literatur	487

35	Wert, Sinn, Zweifel	489
35.1	Wert, Werturteil	490
35.2	Sinn	494
35.3	Zweifel	497
	Literatur.....	501
36	Leiden, Krankheit, Neurose	503
	Literatur.....	513
37	Traum	515
37.1	Traumdeutung	516
37.2	Die Rolle des Unbewussten	519
37.3	Traumphasen.....	523
37.4	Telepathische Träume	524
37.4.1	Deutungsstufen	524
37.5	Initialträume	526
	Literatur.....	527
38	Psychotherapie	529
38.1	Grundsätzliches	530
38.2	Spezifische Methoden.....	533
38.3	Psychotherapie als Berufung	538
	Literatur.....	549
39	Übertragung	551
	Literatur.....	561
40	Religiöse Dimension	563
40.1	Religion und Glauben	564
40.2	Schuld.....	568
40.3	Gut und Böse.....	569
40.4	»Ich weiß«	572
	Literatur.....	576
41	Das Schöpferische	577
41.1	Stufen der Bewusstwerdung	584
	Literatur.....	587
	Epilog	589
	Stichwortverzeichnis	595

Einleitung

1
Ich muss dem Leser zuerst eine Geschichte aus meinem Leben erzählen. Sie war zwar etwas peinlich, für mich jedoch sehr lehrreich – und sie bildet den Ausgangspunkt für meine intensive Beschäftigung mit der Neurose.

Ich war im achten Jahr nach dem medizinischen Staatsexamen Assistenzarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli (1965). Am C.G. Jung-Institut konnte ich das propädeutische Examen ablegen. Dafür musste ich unter acht Fächern eine Prüfung in »Neurosenlehre« bestehen. Ich hatte mich vorbereitet und noch am Vorabend überlegt, dass man eigentlich »Neurose« nicht **definieren**, sondern nur **umschreiben** könne. Als Assistent hatte ich schon einige Erfahrung mit Fällen von Neurose sammeln können.

Mein Examinator war der damalige Präsident des Jung-Instituts, **Franz Riklin**, der auch mein Lehranalytiker und meine Vertrauensperson war. Die erste Frage lautete: »Was ist eine Neurose?« Ich antwortete: »Die kann man nicht definieren!« Und das war der Anfang der Konfusion, denn **Riklin** war Psychiater und wusste daher genau, was eine Neurose ist. Er konnte nicht verstehen, dass ich nicht wissen sollte, was eine Neurose sei, hatte ich doch in der Klinik wie in meiner Lehranalyse mit Neurose praktische Erfahrung. Ich konnte mich wohl auch nicht klar ausdrücken, denn meine Antwort war eine philosophische und keine psychologische. Jedenfalls endete die Prüfung in einem Chaos, und er musste mich durchfallen lassen.

Das war die erste Prüfung in meinem Leben, in welcher ich durchgefallen war! Und ich war wütend! Meiner Lehranalytikerin, **Marie-Louise von Franz**, der ich von diesem Vorfall ganz aufgebracht erzählte, versicherte ich, dass ich das Studium am Jung-Institut aufgeben werde; als Arzt hätte ich es nicht nötig, mich von diesen Leuten heruntermachen zu lassen... Sie nahm es gelassen auf und sagte nur: »Dann wiederholen Sie eben die Prüfung beim nächsten Termin.«

Schließlich beruhigte ich mich und wiederholte die Prüfung mit Erfolg.

Diese Geschichte hat mich noch einige Zeit beschäftigt: Warum wurde ich so wütend? Aus der zeitlichen Distanz erst konnte ich zugeben, dass mir der Stoß vom »hohen Ross« gut getan hatte. Die Überheblichkeit ist ohnehin eine große Gefahr für den Arzt und den Therapeuten (»Götter in Weiß«), die ihre ganze Arbeit zu nichte machen kann.

➤ **Wir sind »Diener« am Kranken, Werkzeuge von Gott eingesetzt, der, wie **Paracelsus** sagt, die Krankheit geschaffen hat, aber auch den Arzt, um sie zu heilen (**deo concedente!**).**

Diese Geschichte hat aber noch einen tieferen Sinn, denn man kann »Neurose« wirklich nicht rational-logisch **definieren**, sondern nur **umschreiben**. Die damaligen Examinatoren hatten gar nicht verstanden, dass ich ein ganz tiefes Grundsatzproblem angesprochen hatte. Die »Neurose« ist schwierig vom Gesunden abzugrenzen und trotzdem erkennt man in der Erfahrung, dass es deutliche Grenzen gibt. Den Examinatoren war der Begriff aus ihrer täglichen analytischen Erfahrung kaum zweifelhaft. Blickt man jedoch etwas tiefer und kennt seine historische Entwicklung, so versteht man die Perplexität heutiger Wissenschaftler angesichts dieses Begriffes. Schlägt man nämlich ein umfassendes philosophisches Werk auf wie das »Historische Wörterbuch der Philosophie« [7], so lässt sich ein Abriss der wechselvollen Geschichte dieses Konzeptes und die mannigfaltigen Beschreibungen je nach Zeitperiode finden. Daraus wird ersichtlich, dass man von »der« Neurose gar nicht reden kann, weil jede Zeit etwas anderes darunter versteht und auch jeder Wissenschaftler, entsprechend seiner Weltanschauung.

➤ **Die Neurose ist eine psychogene Erkrankung und darum aufs Engste mit der Entdeckung der Psyche verbunden.**

Selbstverständlich war die Psyche, seit es Menschen gibt, ein Thema. Aber die empirische Erforschung derselben und besonders die Abgrenzung ihrer Tätigkeit von körperlichen Funktionen, respektive die Interaktion von Psyche und Soma, sind erst neueren Datums. Wir sind noch keineswegs an jenem Punkt angelangt, wo wir wirklich den Durchblick hätten. Wir können zwar Neurosen von Psychosen unterscheiden, wo bei letzteren die Kritikfähigkeit dem krankhaften Geschehen gegenüber verloren geht. Aber es gibt zahlreiche Zwischenformen, wie neurotische Vorstufen der Schizophrenie (**K. Ernst**).

Das macht die heute so betonte Früherfassung und -behandlung der Schizophrenie (Basler Schule der Psychiatrie) als Krankheitsprävention so fraglich. Schadet man vielleicht mehr, wenn man bei neurotischen Symptomen im Kindesalter schon eine spätere psychotische Erkrankung befürchtet? Meiner Ansicht nach ist eine psychotische Erkrankung erst nach der **Bildung eines Ichs** in der Adoleszenz möglich, weil die Psychose eine Störung der bewussten Persönlichkeit darstellt. Die Neurose ist eine **Dissoziation von bewusster und unbewusster Persönlichkeit**, hat also gewisse Ähnlichkeiten mit der Psychose. Sie muss aber streng von ihr unterschieden werden, was auch im Empfinden des Volkes verankert ist.

➤ **Die Neurose muss von somatischen Erkrankungen unterschieden werden.**

Das ist nun gar nicht so einfach; schon in der Geschichte des Neurosenbegriffs hat man darunter Krankheiten subsumiert, die wir heute eindeutig zu den körperlichen zählen (Keuchhusten, Tollwut, Cholera). Doch die Neurose hat eine Tendenz zu »Mimikry«, zur **Nachahmung gewisser körperlicher Krankheiten** (Organneurosen). Das führt dazu, dass gewisse praktische Ärzte Neurosen lange nicht als solche erkennen, sie somatisch behandeln und erst auf die richtige Diagnose kommen, weil sie der Behandlung trotzt. Dort besteht dann die Gefahr, dass solche Patien-

ten resigniert abgeschoben werden: »Ihnen fehlt ja nichts, Sie sind bloß ein bisschen neurotisch.« Der Hausarzt hat vielleicht zahlreiche Abklärungsuntersuchungen (Kosteneffizienz!) durchgeführt und keine Anhaltspunkte für eine von ihm erwartete körperliche Erkrankung gefunden. Deshalb ist er frustriert. Diese Verabschiedung ist die denkbar schlechteste Motivation für eine psychotherapeutische Weiterbehandlung. Da liegt meines Erachtens noch vieles im Argen hinsichtlich eines Verständnisses dessen, was Neurose heißt.

Darum richtet sich dieses Buch nicht nur an Psychotherapeuten und Psychiater, sondern möchte dem somatisch tätigen Arzt Einblick in die Geheimnisse der Psyche vermitteln. Dieser kann sich oft nicht vorstellen, dass die vom Patienten beklagten **körperlichen Beschwerden psychogenen Ursprungs** sein könnten. Es sind nicht in erster Linie die klassischen psychosomatischen Erkrankungen (Colon irritabile etc.) darunter zu verstehen, sondern so »banale« wie Rückenschmerzen, Magensymptome, Herzweh usw., welche Anlass zu aufwendigen diagnostischen Abklärungen geben. Der somatisch tätige Arzt kann die psychogene Ursache nicht mit der Frage herausfinden, ob der Patient **Probleme** habe. Da liegt die Schwierigkeit der Diagnosestellung: Jedermann hat Probleme, wenn er ehrlich ist, aber nicht jeder, der Probleme hat, ist neurotisch oder hat diffuse Rückenschmerzen. Wie also kann man unterscheiden, wer ein körperliches und wer ein seelisches Leiden hat? Dafür braucht es ein vertieftes Wissen und viel Erfahrung.

Die Beziehung Psyche – Soma kommt nirgends so deutlich zum Vorschein wie in diesem Grenzgebiet. Denkt man gar an die Hysterie, eine besondere Form der Neurose, die wie der griechische Proteus, sich in alle Symptome körperlicher Krankheiten verkleiden kann (Lähmungen, Parästhesien), so erhält man einen Eindruck, wozu die Psyche fähig ist, um ihr Anliegen kundzutun. Man wird dann aufhören, von »nur

1
 psychisch« zu sprechen. Die Psyche ist für den Arzt ganz allgemein in seiner Tätigkeit das weit wichtigere Feld, selbst wichtiger als der Körper, über welchen er in seiner Ausbildung sehr viel erfahren hat. Bloß weiß er über sie so gut wie nichts. Es gibt keinen Röntgen- oder Magnetresonanzapparat, um die Seele und ihre Störungen sichtbar zu machen. Es gibt einige Psychotests, die keineswegs so signifikant sind wie chemische Laboruntersuchungen. Wir stecken in diesem Gebiet noch ganz in den Anfängen, verglichen mit der hochtechnisierten Spitzenmedizin. Doch dieser viel gepriesene Fortschritt der modernen Medizin geht gar nicht auf ihr Konto, sondern besteht aus Anleihen aus der hochentwickelten Technik und Chemie.

In geisteswissenschaftlicher Hinsicht steckt die Medizin noch in den Kinderschuhen. Darum besteht ein **krasses Ungleichgewicht** zwischen dem, was die **technische Medizin zu leisten vermag**, und dem, was der Arzt von der **Psyche des Menschen versteht**. Ein weiterer Ausbau der technischen Medizin, wie er voraussehbar ist, wird das Ungleichgewicht nur noch verschärfen und die Gefahr eines Kollapses der Medizin heraufbeschwören! Es ist daher unabdingbar, dass die Kenntnis der Psyche erweitert wird, von der Medizinstudenten kaum etwas hören, außer über deren Krankheiten im Fach Psychiatrie. Selbst die Psychiater verstehen höchstens etwas von der kranken, aber nichts von der Funktion der Seele. Im Medizinstudium ist es selbstverständlich, dass man das **normale** Funktionieren des Körpers (Physiologie) studieren muss, um die Störungen derselben (Pathologie) zu verstehen. Ein Pathologe, der nur das Symptom »Herzerweiterung« bei der Autopsie feststellen und sich keine Gedanken über ihre funktionelle Entstehung machen würde, wäre ein schlechter Mediziner. Etwa so ist jedoch die derzeitige Situation in der Psychiatrie. Weil man nur Theorien, aber kein auf Erfahrung basiertes Wissen von der Psyche hat, konnte man sich für den internationalen Diagnoseschlüssel (ICD; DSM) nicht auf

eine psychodynamisch fundierte Einteilung der Neurosen einigen. Daher hat man sie gemäß der Symptomatik unterteilt, womit gar nichts über das Wesen der Störung ausgesagt ist; eine höchst unbefriedigende Situation. Sie führt sogar zu der absurden Annahme, dass die Störung »geheilt« sei, sobald das Symptom verschwunden ist.

Jeder Arzt sollte wissen, dass Symptome bloß »Anzeichen« und noch lange nicht der Grund einer Krankheit sind (z. B. kann Fieber unzählige Ursachen haben, ebenso Angst oder Depression). Doch im Diagnoseschlüssel werden sie zur Charakterisierung der Unterform der Neurose verwendet. Bei Begutachtungen muss ganz genau differenziert werden anhand dieses Schlüssels, als ob dadurch etwas für das **Verständnis der Problematik** des Falles gewonnen wäre. Es ist eine reine Konzession an unsere »Statistikwut«. Alles (Bettenbelegung in den Spitälern, Fallkosten, Aufenthaltsdauer usw.) muss statistisch erfasst werden, um vergleichbar zu sein. In der Psychiatrie dient die Statistik auch der Evaluation von Medikamenten, wie auch in der übrigen Medizin. Bloß werden dann die Resultate als Heilungsquoten deklariert, was eigentlich nur Symptomänderung heißen dürfte (es gibt auch kritischere Ansichten in der Pharmaindustrie, was nicht verschwiegen werden soll!). Es gibt eigentlich nur die Diagnose »Psychoneurose« als Fehlentwicklung mit Dissoziation von Bewusstem und Unbewusstem in mannigfacher Symptomatik (Jung).

Man könnte es sich also viel einfacher machen und das Symptom eher als Ausdruck der zugrunde liegenden Problematik verstehen, das uns zum Kern eines Verständnisses für Neurose führen würde. Viele somatische Symptome haben ja einen allgemein-verständlichen **symbolischen Wert**: »etwas liegt mir auf dem Magen«, »ich kann es nicht schlucken, dass...«, »mir tut das Herz so weh«, »ich habe »Schiss« (=Durchfall) vor dem Examen« usw.

- **Das Symptom ist ein wichtiger Fingerzeig, um den Ursprung der Neurose aufzufinden, die via regia (Königsweg) zum eigentlichen pathogenen Konflikt. Der Konflikt allein macht noch keine Neurose, erst wenn er nicht erkannt und als eigene Aufgabe angenommen wird, entsteht die Neurose.**

Freuds Entdeckung von der **Verdrängung** ins Unbewusste ist für das Verständnis der Neurose zentral. Darum kann man den Neurotiker nicht fragen, ob er einen Konflikt habe. Darum kann man ihm auch nicht damit helfen, dass man ihm seinen Konflikt löst (z. B. durch einen Rat bei einer Entscheidung). Wenn er sich in einer Sache nicht entscheiden kann, sind bei ihm viele Faktoren daran beteiligt, welche nicht berücksichtigt werden, falls man einfach eine Münze wirft mit nur zwei Möglichkeiten: Ja oder Nein. Oft steckt ein moralischer Faktor in einer Entscheidung, die das Gewissen betrifft. Eine Entscheidung ist erst richtig, wenn sie mit dem Gewissen vereinbart werden kann. Das zeigt, dass man nur vom Bewusstsein her eine Neurose nicht enträtseln kann.

Der Hausarzt ist von seiner Ausbildung her nicht in der Lage, eine Neurose zu behandeln. Der heutige Diagnoseschlüssel, zusammen mit der Pharmaindustrie, suggeriert ihm das Gegenteil. Stellt er eine depressive Verstimmung fest, so fühlt er sich zu deren Behandlung kompetent, denn es gibt Antidepressiva. Die tieferen Ursachen brauchen ihn nicht zu stören, denn das **Symptom** verschwindet in den meisten Fällen über kurz oder lang. Und damit kein Rezidiv auftritt, führt man gleich eine Dauermedikation durch. Für die Pharmaindustrie ist das ein lukratives Geschäft, darum auch wird auf diesem Gebiet so viel geforscht und investiert. Es gibt jedoch **auf der ganzen Welt kein Medikament, das einen Konflikt zu lösen vermöchte!** Es ist alles nur **Symptombehandlung**, deren Wert nicht geleugnet werden soll! Aber man muss es sich als Arzt eingestehen.

Wenn ich hier dem praktischen Arzt die Legitimation zur eigentlichen Neurosentherapie abspreche, heißt das nicht, dass alle seine Fälle einer lange dauernden analytischen Behandlung zugeführt werden müssten. Erstens würde es gar nicht genügend Therapeuten geben, zweitens würde das das soziale Gesundheitssystem viel zu stark belasten und drittens sind nicht alle Neurotiker bereit und motiviert zu einer eingehenden Therapie. So wie es eine »kleine Chirurgie« gibt (für eingewachsene Zehennägel), gibt es auch eine »kleine Psychotherapie«, welche mit geringen Stundenzahlen ein praktisches Resultat (Arbeitsfähigkeit) erreichen kann. Ich wehre mich nur dagegen, dass sich wegen der Reklame der Pharmaindustrie jeder Praktiker in die Lage versetzt fühlt, Neurosen neuroleptisch zu behandeln. Damit verkennt er die Komplexität der Psyche. Es ist nicht einzusehen, weshalb ein Therapeut so viele Jahre am Jung-Institut studieren muss, um ein Diplom zu erlangen, und sich auch danach ständig weiterbilden muss, um dieser schwierigen Aufgabe gewachsen zu sein, wenn man durch Abgabe des richtigen Medikaments dasselbe erreichen kann. Ich spreche jetzt als Dozent und Examinator des Jung-Instituts, weil ich die Verhältnisse dort kenne. Das gilt aber für andere solide Ausbildungen ebenso. Wäre der praktische Arzt in Psychologie besser ausgebildet, könnte er entscheiden, in welchen Fällen eine Psychotherapie angezeigt ist und in welchen eine medikamentöse genügt. So ließe sich Geld für unnötige somatische Abklärungen einsparen, das besser für die Psychotherapie eingesetzt würde.

Wenn wir schon bei ökonomischen Überlegungen sind, müsste man einmal ausrechnen, wie viel jene verschleppten Fälle das Gesundheitssystem belasten, die nach allen Regeln der Kunst und mit modernsten Techniken »abgeklärt« worden sind, ohne einen somatischen Befund und schließlich als chronisch eingestuft mit einer Invalidenrente abgepeist werden. Würde frühzeitig die richtige Diagnose gestellt und die

adäquate Therapie durchgeführt, ließe sich sehr viel Geld sparen, ganz abgesehen vom Nutzen für den Patienten. Ich habe meinen Patienten, die ich begutachten musste, oft gesagt: »Für die Versicherung wäre es am einfachsten, Ihnen eine Rente zu geben und den Fall abzuschließen. Aber Sie müssen ja weiterleben und einen neuen Sinn für Ihr Leben finden. Da hilft Ihnen eine Rente kaum, sie wäre höchstens ein Pflaster auf die eiternde Wunde.« Es geht mir nicht darum, dass die Versicherung eine Rente einsparen kann, sondern darum, dass der Patient wieder den Weg zurück in ein sinnvolles Leben findet. Mit einer Rente oder mit Medikamenten ist dafür noch lange nicht gesorgt.

Der Umstand, dass ich durch die Prüfung in Neurosenlehre fiel, hatte das Gute, dass ich mich seither intensiv mit der Neurose befasst habe. Im Jahr 2002 erschien ein schmales Büchlein zu **Jungs** Auffassung der Neurosen [6], nachdem ich viele Jahre am Jung-Institut darüber vorgelesen hatte. Es wurde unter den Studierenden des Instituts zu einem »Bestseller«, weil es nichts Vergleichbares gab. Die Behandlung der Neurosen ist sozusagen das »tägliche Brot« des Psychotherapeuten. Aber nicht nur die Studierenden waren dankbar für die vielen Beispiele aus der Praxis, Lob erhielt ich auch von verschiedenen Seiten, weil das Thema so anschaulich dargestellt ist, dass es zu einer Art Lebenshilfe wurde.

Mit zeitlichem Abstand sah ich jedoch, dass man jede Auffassung von Neurose nur aus ihrem geschichtlichen Werdegang richtig verstehen kann, sonst wird sie – wie das heute geschieht – zu einer Art »Glaubensbekenntnis«. Wo Glaube herrscht, da schleicht sich der Zweifel ein. Daraus entstehen die furchtbaren, blutigen Glaubenskämpfe, in welchen man die eigenen Zweifel in der Projektion auf den Gegner bekämpft.

So reifte allmählich der Plan, die Darstellung der Neurose in den **Verlauf ihrer Geschichte** zu stellen. Man kann eine gegenwärtige Gegebenheit nur aus ihrer geschichtlichen Entwicklung verstehen. Um das Buch nicht ausufern zu las-

sen, musste ich mich auf die wesentlichen Linien dieses Geschehens beschränken. Ein zünftiger Medizinhistoriker hätte hier noch ein weites Betätigungsfeld. Ich bin ein **Dilettant** im wahrsten Sinne, ein **Liebhaber** der Seele, aber kein Spezialist auf historischem Gebiet. Ich musste mich in meiner Darstellung daher auf Kapazitäten wie **Henry F. Ellenberger** [3] oder **Alan Gauld** [5] stützen. Sie haben ihr Thema zwar aus einem völlig anderen Blickwinkel als meinem dargestellt, aber wertvolles Material dazu gesammelt, auf welches ich dankbar zurückgegriffen habe. Bei dieser Arbeit ist mir aufgefallen, wie viele Einsichten schon vor hunderten von Jahren den Forschern aufgedämmert sind, welche heute als »dernier cri« angepriesen werden. Wer die Historie kennt, fällt weniger auf Modeströmungen herein. Auch realisiert man, wo der jeweils aktuelle *Mainstream* der Zeit noch hinterherhinkt.

In meinem **geschichtlichen Abriss zur Auffassung der Neurose** geht es mir darum, zu zeigen, welche tiefen Erkenntnisse schon unsere Altvorderen errungen haben. Man wird dadurch etwas bescheidener und erkennt sich selber als ein Glied in der »aurea catena« der Forscher durch die Jahrhunderte hindurch. Wir sind heute weder am Höhepunkt noch am Ende der langen Entwicklung. Unser Bemühen während unserer kurzen Lebensdauer ist bloß ein Stein im großen Gebäude der Wissenschaft oder ein Glied in der langen Kette. Doch würde das Glied fehlen, hätte die Kette keine Kontinuität. So bescheiden der Stein oder das Glied auch sein mag, so notwendig sind sie beide. Ich habe es daher vermieden, frühere Anschauungen polemisch darzustellen. Auch habe ich bei den »modernen Strömungen« manche nicht berücksichtigt, die meiner Ansicht nach nichts Neues bringen. Der eine Grund ist, dass sie keine Fortschritte gegenüber den klassischen zeigen, der andere, dass sie Teilaspekte von früheren verallgemeinern.

Die Psychologie hat lange gerungen, bis sie ein ganzheitliches Bild vom Menschen als Geist und Seele wie als Seele und Körper erlangte.

Hinter diese Ganzheit sollte man nicht mehr zurückgehen, das wäre ein Rückschritt! Nicht jeder Therapeut kann den **ganzen Menschen** erfassen. Und deshalb habe ich gar nichts dagegen, dass es Spezialisten wie in der Medizin gibt. Soll doch der Körpertherapeut seinen Zugang zu den seelischen Problemen über die Behandlung des Körpers finden! Soll doch derjenige, der sich dem Psychodrama verschrieben hat, die seelischen Probleme dramatisch darstellen lassen! Ich habe nichts dagegen, außer wenn er seine Methode als allen anderen überlegen verkauft. Man sollte stets den ganzen Menschen im Auge behalten. Teilaspekte können je nach Symptomatik wichtig sein und ein spezielles Eingehen erfordern. Das ist jedoch noch kein Grund, ihr eine eigene Darstellung in dieser doch grundsätzlichen Beschreibung der Neurosenlehre einzuräumen.

Die Auffassung **C.G. Jungs** von den Neurosen und deren Therapie kann man nur aus der ganzen Psychologie **Jungs** verstehen. Das heißt, es bedürfte einer Darstellung seiner umfassenden Psychologie sowie seiner einzigartigen Persönlichkeit. Eine derartige Aufgabe würde meine eigenen Fähigkeiten bei weitem übersteigen und den Rahmen meiner Beschreibung sprengen. Daher habe ich dankbar die Geschichte der Neurose zum Anlass genommen, einiges Allgemeine zu **Jungs** Psychologie einzuflechten. Damit sollte auch seine Neurosenauffassung verständlicher werden. Der Leser darf sich bloß nicht der Täuschung hingeben, er würde nun die **Jungs** Psychologie kennen. Ich habe auch dankbar von der ungeheuren Datensammlung von **Deirdre Bair** [2] zum Leben von **C.G. Jung** Gebrauch gemacht, worin man etwas zu seinem Werdegang erfährt. Was man daraus jedoch nicht entnehmen kann, ist das Gefühl für die Größe seines Genius. **Bair** hat mit Bienenfleiß alle erreichbaren Daten zu seinem Leben gesammelt und alle ihr erreichbaren Leute aus **Jungs** Umgebung interviewt. Doch ergibt das noch nicht das **wahre Bild** seiner Persönlichkeit, weil kleinere Geister immer nur einen Teil seiner

Persönlichkeit erfassen und weil deren Schatten das Bild der großen Persönlichkeit trübt. Die Autorin ist von der irrigen Annahme ausgegangen, erst die Menge der befragten Menschen ergäbe ein objektives rundes Bild. Da das Kleinere nie das Größere zu erfassen vermag, ist die Fleißarbeit, welche Beachtung verdient, doch im Wesentlichen unvollständig geblieben.

Ich selber bin mir sehr wohl bewusst, dass ich den anderen großen Geistern nicht gerecht werde, deren Beitrag zur Erforschung der Neurosen ich beleuchten wollte. Ich müsste mich viel tiefer in deren Werke und Persönlichkeit einarbeiten, als mein Alter und meine Zeit zuließen. So bleibt manches Bruchstück eines Ganzen oder nur Teilaspekt. Auch eine solche Schilderung, wenn sie den Anspruch auch nur auf annähernde Vollständigkeit erheben wollte, würde den Rahmen sprengen. Ich konnte mich dort auf bewundernswerte ausführliche Arbeiten wie jene von **Fenichel** [4], **Ansbacher** [1] und **Zepf** [8] stützen, was dem interessierten Leser wieder weiterhelfen kann. Ich wollte auch nicht den ganzen **Freud** oder **Adler** zu Wort kommen lassen, wofür mir die Kenntnisse abgingen, sondern jene Aspekte, welche für die weitere Entwicklung und für die **Jungsche** Auffassung entscheidend waren. Wenn ein Leser meine Darstellung über einen dieser Pioniere mangelhaft findet, gibt es genügend Literatur, diesen Mangel zu beheben. Dafür findet der Leser ältere vergessene Autoren, welche es verdienen, wieder ans Tageslicht gehoben zu werden.

Neurosen sind wegen ihrer Häufigkeit ein Signal, dass etwas mit unserer Zivilisation nicht stimmt, dass wir eine falsche Einstellung haben, dass wir zu materialistisch sind, ja, dass man die Psyche sogar leugnet. Wen kann es da wundern, dass manches schief läuft. Statt sie als Mahnfigur zu beachten, bezeichnen wir sie als Krankheit und versuchen sie mit Drogen zu verscheuchen. Wir sind blind für die Zeichen der Zeit, welche uns eine Umkehr nahe legen. Man hört und liest viel von Psychologie. Doch kann man so viele

Bücher darüber gelesen haben, wie man will, wenn dem nicht ein Gesinnungswandel folgt, ist nichts geschehen.

➤ **Neurosen sind typische Zivilisationskrankheiten.**

Bei Naturvölkern grassieren keine Neurosen, stattdessen stillen sie elementare Bedürfnisse. Neurosen treten erst auf, wenn diese gestillt sind. Sie sind eigentlich der Luxus der Zivilisation, einer höheren Bewusstseinsentwicklung, oder der Tribut an sie. Jeder Fortschritt fordert auch ein Opfer. Daher braucht sich niemand seiner Neurose zu schämen, falls er sie einsieht und bereit ist, daran zu arbeiten. Dann kann sie sich von Fluch zu Segen wandeln.

Dem in Neurosenpsychologie gut ausgebildeten Arzt kommt heutzutage eine besondere Bedeutung zu, denn er allein sieht den **ganzen Menschen** und den **Zusammenhang von Seele und Körper**. Er ist der eigentliche Primärversorger unseres Gesundheitssystems. Leider sind die tatsächlichen Verhältnisse so, dass die Hausärzte in dieser Hinsicht schlecht ausgebildet sind und dem materialistischen Vorurteil des Zeitgeistes huldigen.

➤ **Die Psyche ist das größte Weltwunder, denn sie ist die Manifestation des Lebens.**

Sie ist das größte Geheimnis, das uns noch weitgehend verborgen ist. In unserer Zeit scheint der Aufbau der Materie das geheimnisvollste Rätsel, für welches ungeheure Mittel zur Entzifferung aufgewendet werden. Es ist weder die weltweite Armut noch die »soziale Gerechtigkeit«, welche die meisten Mittel verschlingt. Doch wer steckt sich ein Ziel, wer will die Welträtsel lösen? Die Psyche des Menschen ist bestrebt, mehr zu erkennen. Und gerade dieses wertvolle Instrument, von welchem unser ganzes Dasein abhängt, vernachlässigt man in der schändlichsten Weise! Man sagt etwa, ein Leiden sei »bloß psychisch«. Die Psyche ist das zentralste, was wir kennen

und von welcher alles andere abhängt. Ohne sie könnten wir keinen Atemzug tun.

Glück oder Unglück hängt nicht in erster Linie von materiellen Gütern ab, sondern von der Seele. Auch in der ärmsten Hütte könnte Seelenfrieden herrschen, wenn sie die ihr angemessene Pflege erhalte. Wo sitzt die Angst vor den Gefahren der Welt, vor Naturkatastrophen, Kriegen, Epidemien etc., wenn nicht in der Seele. Was bestimmt das Handeln des Menschen zum Guten wie zum Bösen, wenn nicht die Vorstellungen in der menschlichen Psyche. Von ihr gehen Segen und Verderben aus. Pflegen wir sie, bringt sie Segen, vernachlässigen wir sie, bringt sie Verderben. Es müsste demnach, wenn man das wirklich verstanden hätte, das wichtigste Anliegen der Menschen sein, ihr Sorge zu tragen.

Doch wie kann man das? Man macht ja alle möglichen Meditations- oder Yogaübungen, Wellness und vieles andere, von dem man denkt, es tue ihr gut. Das ist alles gut und recht, doch noch nicht das Wichtigste. Das wäre nämlich eine völlig andere Einstellung, welche dem Seelischen das Primat gäbe und alles andere ihm unterordnen würde. Dafür müsste man seine Psyche besser kennen lernen. Man müsste lernen, auf die leise Stimme im Innern zu hören. Man müsste ihre Äußerungsformen (Träume, Synchronizitäten, Symptome) besser beachten, um mit ihr in Harmonie zu leben. Dann würde es nicht nur einem selbst, sondern der ganzen Umwelt besser gehen.

Die Umwelt, um nur ein aktuelles Problem herauszupicken, leidet nicht an unseren Abgasen, sondern an unserer Einstellung zu ihr. Natur ist nämlich nicht nur außen, sondern vor allem innen.

➤ **Unser Unbewusstes ist reine Natur, unverfälscht, weder gut noch böse, unbeliebt von unserer Zivilisation. Sie hat uns seit jeher das Überleben ermöglicht und würde es auch weiterhin tun, wenn wir darauf hörten.**

Wir hätten daher eine ausgezeichnete Ausgangslage, wenn man nur die gebotenen Möglichkeiten nutzen würde. Daraus erkennt man, dass das Studium der Neurosen nahtlos in das viel weitere Feld der Psyche überhaupt mündet. Es geht jedoch nicht nur darum, die Neurose zu verstehen, sondern um eine völlig neue, dem materialistischen und aufklärerischen Zeitgeist entgegengesetzte **Einstellung zur Seele** zu finden. Die cura animarum obliegt heute weniger dem Pfarrer als dem Psychotherapeuten. Gewinnt dieser nicht durch seine Selbsterfahrung und sein Studium eine Hochachtung vor der Seele, ist alles verloren. Keine noch so ausgeklügelte Methode seiner Therapie kann sie ihm ersetzen. Auf seinen Patienten wirkt er nur mit dem, was er für seine eigene Seele getan hat. Darum ist ein wissenschaftliches Buch wie dieses letztlich nur ein Hilfsmittel und Wegweiser zum Medikament, das die Seele des Therapeuten darstellt, welcher Therapierichtung auch immer er anhängt.

Literatur

- 1 Ansbacher HL, Ansbacher RR (Hrsg.) (2004) Alfred Adlers Individualpsychologie. Eine systematische Darstellung seiner Lehre in Auszügen aus seinen Schriften. Einführung von Bornemann E. 5. Auflage E. Reinhardt, München Basel
- 2 Bair D (2005) C.G. Jung – Eine Biographie. A. Knaus, München
- 3 Ellenberger HF (1973) Die Entdeckung des Unbewussten. Hans Huber, Bern Stuttgart Wien
- 4 Fenichel O (1977) Psychoanalytische Neurosenlehre. 3. Bde. Walter, Olten
- 5 Gauld A (1992) A history of hypnotism. Cambridge University Press
- 6 Ribi A (2002) Der normal kranke Mensch. Neurose und Lebenssinn. Die Neurosen aus der Sicht C.G. Jungs. Stiftung für Jungische Psychologie, Küsnacht
- 7 Ritter J, Gründer, K (Hrsg.) (1984) Historisches Wörterbuch der Philosophie. Mo-O, VI. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt. S. 760–769
- 8 Zepf S (2006) Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und Sozialpsychologie. 2. Auflage. Psychosozial, Gießen

Erstes Buch: Der Neurosebegriff in den Anfängen

- Kapitel 2 Der lange Weg und die Abenteuer auf der Suche nach
der befreienden Erkenntnis – 13
- Kapitel 3 William James und der Pragmatismus – 87
- Kapitel 4 Die Rolle des Traumas bei Entstehung
der Neurose – 97

Der lange Weg und die Abenteuer auf der Suche nach der befreienden Erkenntnis

- 2.1 Vorläufer – 14**
 - 2.1.1 Primitive Medizin – 14
 - 2.1.2 Griechische Heilverfahren – 26

- 2.2 Wo entlang führt der Weg zur modernen Psychologie? – 29**
 - 2.2.1 Scholastik – 29
 - 2.2.2 Ärzte der Renaissance – 29
 - 2.2.3 Einkontinuum und Neuplatonismus – 30
 - 2.2.4 Paracelsus und lumen naturae – 31
 - 2.2.5 Aufschwung der Naturwissenschaften – 33
 - 2.2.6 Ernst Georg Stahl und der moderne Vitalismus – 34
 - 2.2.7 Moderne Frauenbewegung – 36

- 2.3 Der Begriff »Neurose« – 37**
 - 2.3.1 Wichtige Vertreter und ihre Theorien – 37
 - 2.3.2 Lehre vom Pneuma – 41
 - 2.3.3 Neurosenkonzept nach Cullen – 42
 - 2.3.4 Romantische Medizin und Naturphilosophie – 44

- 2.4 Vom romantischen Vitalismus zur Aufklärung – 47**
 - 2.4.1 Kants Einfluss auf die Medizin – 47
 - 2.4.2 Neurosenkonzepte im 19. Jahrhundert – 49

- 2.5 War es ein Rückfall in die »primitive Medizin«? – 54**
 - 2.5.1 Religiöse Dimension – 54
 - 2.5.2 Franz Anton Mesmer und der tierische Magnetismus – 56
 - 2.5.3 Natur und Ich – 69
 - 2.5.4 Der Fall Hauffe – 71
 - 2.5.5 Der Fall Smith – 76
 - 2.5.6 Spiritistische Experimente C.G. Jungs – 80
 - 2.5.7 Vertreter des Hypnotismus – 83

- Literatur – 83**

Im Folgenden werde ich keine Geschichte der Medizin schreiben. Daran haben sich Berufene versucht. Die Wurzeln der Medizin reichen jedoch in undenkliche Vorzeiten zurück – vielleicht seit es Menschen gibt. Da ist es schwierig zu ermessen, wo eine Geschichte der Neurosen einsetzen soll. Ich habe mich entschieden, deren Geschichte mit Blick auf die heutige **Neurosen-therapie** darzustellen, und werde polemische Töne nur dort anschlagen, wo sie zur Unterscheidung der **Jung**schen Auffassung von anderen dienen. Mehr Gewicht werde ich auf flüchtige Ansätze legen, die später ausgeformt Bedeutung erlangten. Mir geht es darum, die Fäden aufzuzeigen, welche zur heutigen Therapie führen. Die positiven Ansätze sind mir wichtig für das heutige Verständnis. So richtet sich der Blick selbst bei der Darstellung der Vergangenheit stets auf die Gegenwart. Die Geschichte lehrt uns, dass wir heute noch nicht am Ziel angekommen sind, sondern nur an einem vorläufigen Punkt. **Jung** sagt es so schön, dass jeder das Licht der Erkenntnis nur eine Strecke weit trage, bis es ihm ein anderer abnehme (GW 16, 157).

2.1 Vorläufer

Ich habe in der Einleitung (► Kap. 1) behauptet, Neurosen seien eine Zivilisationskrankheit. Ich bin dem Leser jedoch die Begründung dieser Aussage zunächst schuldig geblieben, was ich hier nachholen möchte.

2.1.1 Primitive Medizin

Für meine Vorlesung über primitive Medizin am C.G. Jung-Institut Zürich habe ich die entsprechende ethnologische Literatur eingehend studiert. Vieles davon ist in mein leider vergriffenes Buch »Was tun mit unseren Komplexen? Über die Dämonen des modernen Menschen«

[114] eingeflossen. In der Medizin der Naturvölker wird nicht so scharf wie bei uns zwischen körperlichen und seelischen Krankheiten unterschieden, sondern bei beiden gemeinsame Ursachen angenommen. Beide können vom Heiler oder Schamanen auch mit Kräutern aus dem Medizinbeutel behandelt werden. Die Krankheiten kann man nur aus ihrer Krankheitsauffassung verstehen, welche von unserer rationalen beträchtlich abweicht. Daraus ergibt sich die Behandlungsmethode. Ihre Auffassung ist, versteht man sie psychologisch, uns gar nicht so fremd. Es gibt drei Arten von Ursachen ([114] S. 79f.).

Primitive Krankheitsursachen

1. Causa efficiens (auslösende Ursache):
 - Krankheiten hervorgerufen durch einen anderen Menschen
 - Krankheiten hervorgerufen durch sog. »übernatürliche Kräfte«
2. Letzte Ursache (warum die Krankheit auftritt):
 - Übertreten einer sozialen oder religiösen Norm
 - Wirkung von Zauberei oder Hexerei
 - Bosheit sog. »übernatürlicher Kräfte«
3. Causa instrumentalis (wie sie technisch entsteht):
 - Eindringen eines Fremdkörpers
 - Seelenverlust
 - Besessenheit

Das mag dem modernen Leser zunächst befremdlich erscheinen, weil man heute in ganz anderen Kategorien denkt. Daher müssen wir uns diese Einteilung genauer ansehen und in unsere **moderne** Sprache übersetzen:

Causa efficiens Anderer Mensch

Als auslösende Ursache einer Erkrankung kommt zunächst ein **anderer Mensch**, wohl

jemand aus der sozialen Umgebung des Kranken infrage. Das leuchtet uns sofort ein, wenn wir bedenken, wie viele **zwischenmenschliche Konflikte** es gibt. Je näher die Beziehung, umso gefährlicher ist sie! Wie viele, sogar körperliche Krankheiten entstehen in einer **konflikthaften Ehe**. Manches Leben wurde durch den **Einfluss der Eltern** ruiniert. Ich spreche jetzt nicht von den Naturvölkern, sondern von unserer modernen Zivilisation! »**Mobbing**« ist eine moderne Form auslösender Krankheitsursachen außerhalb der Familie, am Arbeitsplatz meistens, welches dem Betroffenen das Leben zur Hölle machen kann. Ein **Lehrer** kann für den **Schüler**, den er nicht mag, zum Trauma werden. **Übergriffe** sexueller Natur kommen in der näheren oder weiteren Verwandtschaft vor, je abhängiger eine Person von einer anderen ist. Es brauchen jedoch gar keine Übergriffe zu sein, Konflikte unter **Geschwistern**, Neid und Eifersucht, sind grausame Quälgeister, welche Leben zu zerstören vermögen. Man erkennt, dass diese »primitiv« Krankheitsauffassung durchaus modern ist, und wir daraus viel lernen können.

Übernatürliche Kräfte

Was aber ist mit den übernatürlichen Kräften gemeint, welche Krankheiten auslösen können? **William James**, dem wir später begegnen werden, hat sich mit dieser Frage beschäftigt und den engen medizinischen Blickwinkel auf diese ausgeweitet. Es geht hier um Geister in der Sprache der Naturvölker oder um **autonome Komplexe** in psychologischer Sprache. Solche Komplexe sind vom Bewusstsein unabhängig und verhalten sich wie Kobolde, d. h. irrational. Allen parapsychologischen Erscheinungen liegen sie zugrunde. Sie sind **Teilpersönlichkeiten**, wie die Figuren unserer Träume. Sie sind nicht eigentliche Ursachen, sondern Synchronizitäten, welche in einer Situation konstelliert sind. Synchronizitäten sind sinnvolle Zufälle, eine sinn-gemäße Übereinstimmung von äußeren mit inneren Ereignissen (GW 8, 905; das Kürzel »GW«

steht im Folgenden für die Gesammelten Werke C.G. Jungs, ► Literatur).

In diese Kategorie gehören wohl die bösartigen Tumoren, deren Ursache ja meist unbekannt ist, welche aber in typischen Lebenssituationen auftreten (und auch verschwinden können). Es sind göttliche oder dämonische »Kräfte«, weil der Mensch alles auf eine Ursache zurückführt, wo man eigentlich gar nicht mehr von Kausalität sprechen kann. Doch akasale Ereignisse werden entweder kategorisch geleugnet oder sind zumindest gewöhnungsbedürftig. Sie sind allerdings im wissenschaftlichen Sinn so wenig »übernatürlich« (außerhalb der Natur stehend) wie Kontingenz zu den natürlichen Zusammenhängen gehört. Die Kausalität ist nur die eine Form, wie zwei Ereignisse zusammenhängen können, die andere Form ist jene des Sinnes.

Dieser Zusammenhang ist noch viel zu wenig bekannt und wird deswegen zu wenig beachtet. Man schreibt dann unbekanntem Erkrankungen irgendwelchen erfundenen Ursprung zu, um das Kausalitätsbedürfnis zu befriedigen. In unseren Breitengraden ist der plötzliche Kindstod ein solches rätselhaftes Geschehen. Ich habe einen eindrucklichen Fall einer Synchronizität bei plötzlichem Kindstod beschrieben, der von einem Traum angekündigt und von einem telekinetischen Ereignis begleitet war.

Ich hatte einen sehr rationalen technischen Chemiker in Behandlung. In einem Traum sah er den Glastisch in der Stube spontan in der Mitte entzweibrechen. Ihn frappierte besonders, dass die beiden Stücke an der Bruchstelle wie Plastik gegeneinander bewegt werden konnten. Seine Frau war schwanger und gebar um die Weihnachtszeit ein Kind, das nach wenigen Tagen aus voller Gesundheit starb. Der Vater ließ eine Autopsie machen, welche keine pathologischen Befunde und keine Todesursache ergab. Kurz vor der Geburt brach der Glastisch in der Stube spontan, ohne Belastung, entzwei. Der Analysand berechnete, welche immensen Spannun-

gen in der Horizontalen dafür notwendig waren. Er war völlig verblüfft und erinnerte sich seines Traumes. Er schaute dessen Datum nach: Es entsprach dem Termin der Konzeption!

Das Springen von Glas ereignet sich oft im Zusammenhang mit Todesfällen. Wir haben nämlich damals am Sinn des Traumes herumgerätselt und konnten ihn nicht als prospektiv verstehen. Gebrochenes Glas weist auch auf gebrochenen Eros hin: In der Ehe bestanden große Spannungen, was er mir erst nach dem Tod des Kindes anvertraute.

Dieser Fall vermag mehreres zu illustrieren: Erstens, dass der Traum, im Augenblick der Zeugung eines Kindes, schon in die Zukunft zu weisen vermag und dessen Tod voraussagt. Zweitens ist die Voraussage in symbolischer Sprache, was ich erst im Nachhinein verstehen konnte. Drittens gibt es einen Hinweis darauf, dass das Milieu, in welches das Kind geboren wurde, derart gespannt war, dass es keine Chance zu leben hatte.

Die englische **Society for Psychical Research** (SPR) hat in einer groß angelegten Studie ähnliche Fälle untersucht [13]. Darin geht es um Erscheinungen von verstorbenen Personen, welche einer anderen vor deren Tod erschienen, was als Hinweis für das geistige Überleben nach dem Tode verstanden wurde [37]. In 53% der über 700 Fälle handelt es sich um Träume mit dem Thema »Tod« im Umkreis des Todes oder lebensbedrohlicher Situationen ([110] S. 761f.).

■ Mehrleistungen der Psyche

In diesem Werk beschäftigt sich **F.W.H. Myers** mit den sog. »Mehrleistungen« der Psyche, Leistungen, welche über das hinausgehen, was das Bewusstsein leisten kann. Dies wurde seit eh und je als »übernatürlich« empfunden. Um sie zu verstehen, muss man allerdings die Äußerungen des Unbewussten in Betracht ziehen. Das hat **C.G. Jung** getan. So sind zunächst die Ergeb-

nisse der Parapsychologie, welche auch lange als »paranormal« oder »okkult« bezeichnet wurden.

➤ **Das Irrationale gehört unbedingt zur Psychologie, sonst wäre sie nicht vollständig.**

Letzte Ursache

Wir gelangen nun zur letzten Ursache von Erkrankungen:

Übertreten religiöser oder sozialer Normen

Das Übertreten sozialer oder religiöser Normen ist nicht nur bei Naturvölkern als Tabu bekannt, sondern auch bei uns eine häufige Ursache von psychischen Störungen. Es sind moralische Konflikte, welche nicht verarbeitet wurden.

Ich kenne einen homosexuellen Mann, der sich ein ganzes Leben lang schwertat, seine Abweichung anzunehmen, und ständig zwischen schlechtem Gewissen und Trieb zerrissen wurde. Er konnte seiner Natur nicht entfliehen, sie aber wegen seines Ansehens auch nicht ausleben. Dieser Mann litt sogar an zwei Übertretungen von Normen: Zum einen wuchs er in einer Zeit auf, in welcher Homosexualität verpönt, ja sogar strafbar war. Als junger Mann war er für eine Nacht von der Polizei eingesperrt worden, weil er eine soziale Norm übertreten hatte. Zum anderen war er ein sehr religiöser Mensch. Sexuelle Handlungen außerhalb der Ehe und Masturbation waren in seinem Gebotenkatalog verpönt. Sein Gottesbild war das eines gestrengen strafenden Vaters. Wenn er eine Norm übertreten hatte, fürchtete er ständig eine »göttliche Strafe« als Krankheit oder Unfall. Meldete sich irgendein harmloses Körpersymptom, dann musste er sich fragen, welche Sünde jetzt wohl gerächt würde.

In der Therapie dieses Mannes ging es darum, dass sich sein Kinderglaube entwickeln konnte. Es ist viel zu wenig bekannt, dass sich nicht bloß

die Persönlichkeit entfaltet, sondern auch ihre Beziehung zur Transzendenz. Die Religionen betonen stets ihren Ursprung aus undenkbareren Vorzeiten und ihren gleichbleibenden Inhalt in alle Ewigkeit. In der irdischen Wirklichkeit wandeln sich die Religionen in größeren Zeiträumen und ebenso im Einzelnen während seines Lebens.

➤ **Es ist eine dialektische Beziehung zwischen dem Menschen und seinem Gott. Letztere tritt in der Jugend und im frühen Erwachsenenalter das Erbe der Vaterimago an: Was man am Vater erlebt hat, tritt nach Ablösung von ihm am Gottesbild auf.**

Zunächst trägt es noch zu stark persönliche Züge, bis es sich mit zunehmender Reife ins Überpersönliche, Allgemeine wandelt. Diese Wandlung ist auch in der Kirchengeschichte sichtbar als Entfaltung dessen, was im Kern schon seit alters angelegt war.

Was eine Wandlung des Kinderglaubens hemmt, ist die Insistenz der Religionen auf ihren konservativen Charakter. Das sollten auch die Kirchen zur Kenntnis nehmen, um ihren Dienern ebenfalls die Möglichkeit zur Entwicklung ihres Glaubens zu bieten. Man sollte stets an das arabische Wort der Weisheit denken:

Frage: Welcher kommt schneller zu Gott; einer, der an Gott glaubt oder einer, der an ihm zweifelt? Antwort: Derjenige, der an ihm zweifelt, denn ob seiner Zweifel hadert er Tag und Nacht mit ihm!

Wirkung von Zauberei oder Hexerei

Die Wirkung von Zauberei oder Hexerei erscheint uns vollends dem Aberglauben des Mittelalters anzugehören. Schauen wir doch etwas näher hin! Unter einer Hexe verstehen wir eine gefährliche, negative Frau, vor der wir uns fürchten. Nebenbei: Hexen treten nur auf bei einem schwachen Ich, welches dem Weiblichen unterlegen ist. Wir begegnen oft Frauen, welche wir

als feindlich erleben, vor denen wir uns sogar fürchten, sie könnten uns etwas antun. Wir vertrauen uns bloß nicht, sie als Hexen zu bezeichnen. Sie wirken auf uns jedoch genauso wie auf die mittelalterlichen Menschen. Sie verzaubern uns, vielleicht sogar im positiven Sinn, sodass wir fasziniert sind.

Jede Faszination ist eine Verzauberung: Wir sind nicht mehr wir selber, sondern einem fremden Willen ausgeliefert. Wir sagen und tun Dinge, von denen wir später verwundert feststellen: Wie konnte ich nur?! Wir sind in solchen Augenblicken nicht mehr »wir selber«, wir sind verwandelt, eine andere Person, wie hypnotisiert. Das ist nicht Aberglaube, das ist Alltagspsychologie. Das kann eine »liebende Mutter oder Ehefrau« sein, die unbewusste schlechte Gedanken oder Absichten über einen hat. Es gibt tausend Varianten, in denen sich die Hexe manifestieren kann. Ihr Geheimrezept besteht darin, dass wir nicht merken, dass wir ihr blindlings ausgeliefert sind. Vom Bewusstsein aus mag diese Person sehr freundlich scheinen, ja sie verbirgt ihre Absicht oft hinter einer harmlosen Fassade. Und schließlich ist es keine äußere Person, sondern eine innere Gestalt, welche uns krank macht, z. B. ein negativer Mutter- oder Vaterkomplex.

Bosheit »übernatürlicher Kräfte«

Auch die sog. »übernatürlichen Kräfte« sind nicht außerhalb der Natur, aber unsichtbar und können nicht auf rationale Ursachen zurückgeführt werden. Deshalb werden sie in der medizinischen Psychologie nicht anerkannt; man kann sie nicht direkt nachweisen, sondern nur aus Beobachtungen erschließen. Wir müssen sie wiederum im Bereich des »Okkulten«, der Parapsychologie suchen, wo Dinge **ursachelos** geschehen. Und wenn sie schädlich sind, nimmt man »böse Geister« an. Es gibt Phasen im Leben, in welchen man derartigen unterschweligen Einflüssen mehr zugänglich, empfänglich ist, weil das Bewusstsein schwach ist. Die Schwelle des Bewusstseins kann durch Müdigkeit oder

2 körperliche Schwäche herabgesetzt sein («abaissement du niveau mentale»). Was normalerweise abgewehrt werden kann, erreicht und vergiftet einen. Man ist dem hilflos ausgeliefert. Es können schlechte Gedanken sein, die jemand über uns hat, oder Rachegefühle, welche er nicht körperlich ausagiert.

Wir sind für allerlei Einflüsse empfänglich, weil unsere Persönlichkeit nicht scharf gegen die Umwelt abgegrenzt ist. Da gibt es Schwachstellen, wo sich unsere Psyche mit unserer Umwelt vermischt, wo Subjekt und Objekt nicht klar geschieden sind. Hier ist die Einfallspforte, wo man sich an einem anderen Menschen infiziert. Dabei handelt es sich gerade um jene Menschen, denen wir am nächsten stehen. Und weil wir ihnen so nahe stehen, nehmen wir deren Aussagen so ernst, dass sie uns treffen. Mit den uns nahe stehenden Personen sind wir oft wie siamesische Zwillinge verwachsen («participation mystique»). Wir geben uns zu wenig Rechenschaft darüber, was wir sind und was die andere Person ist. Wir meinen, das mache die Nähe der Beziehung aus («ein Herz und eine Seele»). Doch das ist darum gefährlich, weil wir von unbewussten Problemen der anderen Person angesteckt werden. Im schlimmsten Fall entsteht eine »Folie à deux«.

Eine Frau um die Fünfzig kam in meine Praxis mit folgender Geschichte:

Sie und ihr Mann hatten Gäste bewirtet. Beim Abschied bemerkte der Mann des befreundeten Paares den großen, schönen Garten. Meine Patientin führte den Mann herum, während dessen Frau beim Gastgeber zurückblieb. Am nächsten Tag unterzog der Mann meine Patientin einem Verhör: Was sie mit dem Mann im Garten gemacht habe? Antwort: Sie habe den Garten gezeigt, wie er selber sehen konnte. Warum sie beide so lange hinter dem Busch verweilt hätten? Sie hätten das gar nicht getan. Doch, sie soll gestehen, ob sie sich geküsst hätten. Das Verhör zog sich über mehrere Tage.

Er klagte, er könne nicht mehr schlafen, bis sie nicht ein »Geständnis« abgelegt habe, er würde ihr vergeben, doch diese Ungewissheit verzehre ihn. Schließlich »gestand« sie ihm, sie hätten sich hinter dem Busch umarmt. Er meinte, das gäbe ihm Ruhe und Schlaf wieder.

Die Ruhe währte kurz: Ob sie sich denn nur umarmt hätten, oder doch mehr? Sie schwor ihm, es sei nicht mehr gewesen. Er aber vermutete, dass es zu sexuellen Handlungen gekommen sei. Sie verneinte vehement. Er könne ihr alles verzeihen, doch diese Ungewissheit halte er nicht mehr aus. Um ihn zu beruhigen, »gestand« sie, was ihn wieder für kurze Zeit entlastete. Als sie zu mir kam, zappelte sie wie eine Fliege im Netz von Intrigen, die er gesponnen hatte. Hätte sie ihm gesagt, das sei nur erlogen, hätte er das als Leugnen verstanden. Sie konnte also weder vorwärts und noch mehr Erfundenes »gestehen«, noch rückwärts und alles ableugnen! Ich verabreichte ihm Medikamente, was er ungerne annahm, weil er sich nicht als krank betrachtete. Aus meiner Sicht war er der primäre Fokus der Krankheit. Es gelang ihm zudem, seine Frau in sein Wahnsystem einzubinden.

Man weiß zu wenig, wie ansteckend Wahnkranke sind! Das Beispiel zeigt anschaulich, wie die Frau in den Wahn eingesponnen werden konnte, indem sie dem armen, geplagten Ehemann seine Beunruhigung abnehmen wollte. Ihre Schwäche war ihr unentwickeltes Gefühl. Statt sich entschieden von seinen Verdächtigungen zu distanzieren und sie als krankhaft zu qualifizieren, ließ sie sich darauf ein und tappte in die Falle. Sie wurde von seinem Wahn angesteckt, obwohl sie meinte, sie wüsste ja, dass alles erlogen sei. Doch sobald sie »gesteht«, befindet sie sich ebenfalls im Wahn, auch wenn sie meint, sie tue es um seinen willen. Mit ihren »Geständnissen« hat sie nicht nur ihn, sondern auch sich selbst belogen. Ihre undifferenzierte Bezogenheit hat sie dazu verführt, gegen besseres Wissen zu lügen. Damit hat sie ihrem Mann nicht nur nicht geholfen – er

war ja weiterhin von seinem Misstrauenswahn geplagt –, sondern im Gegenteil, ihn tiefer in den Wahn hineingeschoben.

- **Es ist ein Kunstfehler, einem Wahnkranken den Wahn zu bestätigen. Auch Wahnideen ausreden zu wollen, ist falsch, denn im Kranken streiten sich zwei Seiten: die kranke und die gesunde.**

Stellt man sich auf die gesunde Seite und redet man ihm die Wahnideen aus, so wandert sein gesunder Teil aus und verkörpert sich in mir. Der Kranke hat seinen besten Teil verloren und bleibt allein mit dem kranken zurück. Dieser wird nun gegen die äußere Person kämpfen, welche den gesunden Teil verkörpert. Er ist noch unbelehrbarer geworden. Für den Therapeuten ist es schwierig, sich in solchen Situationen richtig zu verhalten. Wahnkranke suchen stets in ihrer Umgebung Bestätigung für ihren Wahn, weil sie von der gesunden Seite durch **Zweifel** geplagt werden. Diese Zweifel sind jedoch seine Chance, aus dem Wahn herauszukommen, nicht wohlgemeinte Leugnung des Wahnes. Die Zweifel sind der Heilungsversuch der gesunden Seite, und wir sollten uns auf ihre Seite stellen. Je mehr wir ihn in die Zweifel hineinstoßen, desto eher gelingt es ihm, aus dem Wahn herauszukommen.

Wir haben soeben etwas über den Rand der Neurosen hinausgeschaut, was für die **Abgrenzung Neurose – Psychose** wichtig ist. Der Wahn des Ehemannes meiner Patientin trat plötzlich, ohne erkennbaren Grund auf. Der Eifersuchtswahn entsteht stets aus Mangel an Bezogenheit. Das dürfte sich wohl schon über längere Zeit bemerkbar gemacht haben, hätte man genauer nachgefragt. Möglicherweise hätte sich auch ein Auslöser gefunden, weshalb er sich gerade zu jenem Zeitpunkt manifestiert hat. Das Charakteristikum der Psychose für den Laien ist die **Unempfindbarkeit** des Geschehens, d. h., man kann es vom normalen Einfühlen her nicht verstehen.

- **Der Wahn allein ist zwar pathologisch, macht aber noch keine Krankheit, weil er auch beim Normalen vorkommen kann, dort jedoch korrigierbar ist. Solange ein Mensch Kritik annehmen und seinen Wahn, in dem er sich befindet, korrigieren kann, ist er nicht schizophren.**

Causa instrumentalis

Schließlich kommen wir zur causa instrumentalis, die Art und Weise, wie die Krankheit entsteht. In meinem »Dämonenbuch« ([114] S. 80f.) habe ich darauf bereits ausführlich Bezug genommen.

Eindringen eines Fremdkörpers

Das Eindringen eines Fremdkörpers scheint uns fremd, wir können uns nichts darunter vorstellen. Ich hatte vor über 40 Jahren einen Traum, in welchem ich eine Pustel am Kinn feststellte, ein infiziertes Barthaar, im Volksmund »Mitsesser« genannt. Das kommt bei Männern häufig vor. Bei mangelnder Hautpflege und kleinen Verwundungen beim Rasieren dringen Bakterien in den Schaft eines Barthaars und rufen eine Entzündung hervor, welche sich als kleine Eiterpustel zeigt, wenn das umliegende Gewebe eingeschmolzen ist. Die Fremdkörper sind in diesem Fall die Bakterien, die vom Körper mittels Entzündungsreaktion abgewehrt werden.

▪ **Projektion**

Mein Traum machte mich darauf aufmerksam, dass ich eine Projektion eingefangen hatte. Nun muss man aber wissen, was man unter Projektion versteht. »Projektion bedeutet die Hinausverlegung eines subjektiven Vorganges in ein Objekt«, schreibt C.G. Jung (GW 6, 793–794). Das klingt noch sehr abstrakt, weshalb ich diesen fundamentalen Begriff der Psychologie näher erläutern muss. Wenn wir Gedanken über eine Person haben, glauben wir, das spiele sich in unserem Gehirn ab und die andere Person,

das Objekt, merke nichts davon. Dass dem nicht so ist, merkt man im Alltag. Es ist mir schon oft passiert, dass ich im Konzert- oder Kinosaal vor mir eine Person sitzen sah, welche ich zu kennen vermeinte, aber nicht sicher war, ob sie es wirklich sei. Darum habe ich sie länger und intensiver von hinten beobachtet. Öfters geschah es, dass sich die unbekannte Person nach mir umschaute. Das kennt jedermann aus eigener Erfahrung als Objekt. Man spürt, dass jemand einen im Visier hat, man spürt es, wenn man fixiert wird. Die Gedanken dringen sozusagen in einen ein. Sie sind, weil wir sie spüren, nicht nichts. Darum können sie ungewollt in einen eindringen.

Wir glauben an diesen Mechanismus, wenn wir jemandem »liebe Grüße« oder »unsere besten Wünsche« oder »alles Gute« schicken. Würden wir nicht damit rechnen, dass der Andere etwas davon merkt, dass wir für ihn gute Gedanken und Gefühle haben, wären das leere Floskeln. Doch wir können uns nur auf unsere Erfahrung mit sinngemäßen Zufällen (Synchronizitäten) verlassen, dass mehr dahinter ist, als wir rational verstehen können. Wir rechnen sogar mit Projektionen in unserem Alltag, wenn wir für Kranke beten oder einem Prüfling die Daumen drücken. Projektion ist zwar ein Rätsel, doch behandeln wir sie als ganz selbstverständlich. Wir sind durch »participation mystique« (**Levy-Bruhl**) mit unseren Mitmenschen, an welchen uns liegt, verbunden.

Das geschieht nicht nur im positiven, wohlwollenden Sinn, sondern auch im negativen. Schlechte, feindselige Gedanken und Gefühle können uns schaden, sogar krank machen, wenn wir nicht eine starke, eigenständige Persönlichkeit sind.

■ Projektil

Auf der ganzen Welt sind Ideen von krankheitsverursachenden Projektilen nachzuweisen [84]. Unsere Worte »Hexenschuss« oder »Herzschlag« resp. »Hirnschlag« weisen noch darauf hin. Im Norden sind es die »Iceicles« (Eiszapfen), in

Australien das »bone-pointing«, wo man mit spitzen Gegenständen in Richtung eines Feindes weist, dem man schaden will. Als Urheber des »Schlages« oder »Schusses« gelten Zauberer oder Hexen im Norden. Sie sind archetypische Figuren, was bedeutet, dass die Projektion nicht vom Ich ausgeht. Hiob klagt: »Die Pfeile des Allmächtigen stecken in mir, und mein Geist saugt ein ihr glühend Gift« (Hiob 6,4. Zürcher Bibel). Es ist stets eine göttliche, respektive dämonische Instanz, von welcher die verwundende Projektion ausgeht (Amor, Kama sind mit Pfeil und Bogen dargestellt).

► **Projektionen können nicht willkürlich erzeugt werden. Es sind die archetypischen Figuren im Menschen, unpersönlich, autonom, unerwartet, von denen sie ausgehen.**

Man muss die Volksweisheit befragen, um das zu verstehen.

Seelenverlust

Der Seelenverlust (»loss of soul«) ist eine bei Naturvölkern sehr gefürchtete Krankheit. Jedermann hat sie schon am eigenen Leibe erlebt, wenn ihm ein lieber Mensch gestorben ist oder ihn verlassen hat. Er hat das Gefühl, er sei seiner Seele beraubt worden oder seine Seele sei ins Jenseits abgewandert. Er empfindet sich als leer, ohne Gefühl, ohne Leben, gleichgültig, als Roboter, wie ein Zombie, eine seelenlose Maschine. Das Beste, was seine Vitalität und Bezogenheit ausmachte, ist verlorengegangen. Dieser Zustand ist einer **Depression** ähnlich, in welcher man sich selber nicht mehr spürt, keine Lust mehr hat am Leben, am Essen, weil alles fad schmeckt, man nur noch traurig, bedrückt und ohne Initiative ist. Es ist ein geheimnisvolles Vitalitätsprinzip, das der toten Materie Leben einhaucht. Daher sinkt die Energie auf den Nullpunkt.

Derartige Zustände treten bei einer Schwächung des bewussten Standpunktes, der gefes-