

# Volkskrankheit Neurose

**N**eurosen, Befindlichkeits- und Persönlichkeitsstörungen sind – neben Depressionen – die häufigsten seelischen Leiden unserer Zeit. Allein in Deutschland gibt es schätzungsweise 13-15 Millionen Betroffene. Neurosen gipfeln im dritten Lebensjahrzehnt, das weibliche Geschlecht ist präsenter als das männliche. Heilpraktiker für Psychotherapie Abbas Schirmohammadi und Heilpraktiker Kian Schirmohammadi gehen das Krankheitsbild Neurose aus psychologischer und körperlicher Sicht an und zeigen Symptome, Ursprünge, Umgang, Wege und Lösungen auf, mit Neurosen richtig umzugehen.



## Eine Neurose ...

... ist eine seelische Erkrankung, die (im triadischen System) zu den psychogenen Störungen zählt.

## Das Triadische System

### Exogene Psychosen:

- Demenz
- Delir
- Schädel-Hirn-Trauma
- Epilepsie
- Multiple Sklerose

### Endogene Psychosen:

- Affektive Störung
- Schizophrenie
- Schizoaffektive Störungen

### Psychogene Störungen:

- **Neurosen**
- Angst- / Panikstörungen
- Phobien
- Zwangsstörungen
- Belastungs- / Anpassungsstörungen
- Dissoziative Störungen
- Somatoforme Störungen

Eine Neurose ist eine psychosozial bedingte Gesundheitsstörung ohne nachweisbare organische Grundlage, eine krankhafte Störung der Erlebnisverarbeitung, eine Betriebsstörung des psychischen Apparates.

Nicht gelöste Konflikte, meist aus der Kindheit, werden zum Problem und äußern sich in seelischen, psychosozialen oder körperlichen Krankheitszeichen. Obwohl das Verhalten des Betroffenen stark beeinträchtigt sein kann, bleibt es – im Allgemeinen – innerhalb sozial akzeptierter Grenzen. Die Persönlichkeit bleibt also erhalten. Die neurotischen Krankheitszeichen sind unmittelbare Folge oder symbolischer Ausdruck des krankmachenden seelischen Konfliktes, der aber unbewusst bleibt. Neurosen zeigen sich durch auffallende, Mitmenschen beunruhigende Verhaltensweisen, Symptome oder Befindlichkeitsstörungen, deren Entstehung der Psychoanalytiker Sigmund Freud auf die Verdrängung von Triebwünschen zurückführt. Das auffallende Verhalten ist Symptom dafür, dass die Verdrängung nicht vollständig gelungen ist.

Der Neurotiker schleppt also einen nicht ausreichend verarbeiteten oder verdrängten

Konflikt mit sich herum. Er will mit seinen Symptomen seine Mitmenschen auf sich aufmerksam machen und bittet sie um Hilfe. Diese reagieren aber meist mit Abwehr auf das auffallende negative Verhalten des neurotischen Kranken.

## Der Trieb-Abwehr-Konflikt

Neurotische Anteile hat jeder Mensch in sich. Der eine hat sie im Griff, der andere nicht. Wenn eine Neurose Krankheitswert besitzt, haben sich die seelischen Mechanismen der Symptom-Entstehung verselbstständigt und sich dem Bewusstsein entzogen. Eine Neurose hat auch fast immer einen lebensgeschichtlichen Bezug. Seit frühester Kindheit besteht in uns eine intrapsychische und unbewusste Konfliktkonstellation, die in der Auslösesituation durch Erhöhung der seelischen Spannung zur Symptom-Bildung führt.

**Merke: In der Spannung steckt immer ein (unbewusster) Trieb-Abwehr-Konflikt.**

## Symptome einer Neurose

### Seelische Symptome:

Angst, Depression, Zwangsgedanken / -handlungen

### Emotionale Symptome:

Spannungsgefühle, Stimmungsschwankungen, Schuldgefühle, gestörtes Selbstwertgefühl, allgemeine Ängstlichkeit, Unsicherheit, Schamgefühl, Probleme im zwischenmenschlichen Bereich, nachlassendes Leistungsverhalten

### Körperliche Symptome:

Schlafstörungen, sexuelle Störungen, Schmerzzustände

## Auslöser einer Neurose ...

.. sind bestimmte Belastungssituationen, äußere Lebensereignisse, wichtige Veränderungen im Leben. Das Ausmaß der Verschädigung sowie die individuelle Persönlichkeitsstruktur bestimmen im Zusammenhang mit dem Lebensereignis in einem Zusammenspiel, ob der Mensch gesund bleibt oder eine Neurose entwickelt. In diesem Kampf spielen mehrere Faktoren eine Rolle: die individuellen Lebensereignisse, die inneren Kräfte, Abwehrmöglichkeiten, Kompensationsmechanismen, Kompeten-

zen, die Ich-Stärke, soziale Umstände und das Vorhanden- oder Nichtvorhandensein bestimmter Hilfs- / Unterstützungssysteme.

Dazu kommen:

- **Vererbte Bereitschaften:** Temperamentslage, Empfindlichkeit, Triebhaftigkeit, Antriebschwäche
- **Ungünstige Umwelteinflüsse:** überstarke Bindung an einen Elternteil, mangelhafte Zuneigung durch die Umwelt, Einschüchterung, Entmutigung, Hemmungen, mangelnde Lernerfahrung, ungünstige Gesamtentwicklung
- **Charaktereigenschaften:** Neigung, sich schnell zurückzuziehen, emotionale Reaktionen zu verdrängen
- **Akute Belastungen:** Versagungssituationen, biologische Krisenzeiten wie Pubertät, Nachpubertät, Wechseljahre, Rückbildungsalter
- **Konstitutionelle Faktoren:** Entwicklungsverzögerungen, Befindlichkeitsstörungen, psychosomatisch interpretierbare Beschwerden

Die lange dominierende Vorstellung, dass ein einmaliges Ereignis in früher Kindheit für die spätere neurotische Entwicklung bestimmend sein müsse, wurde schon bald als nicht stichhaltig erkannt. Wichtiger erscheinen länger einwirkende Umwelteinflüsse, beispielsweise das Verhältnis zu Eltern, Geschwistern, weiteren Bezugspersonen, (Ehe-)Partner sowie das Thema „Erfolg oder Misserfolg im Beruf“.

## Diagnose „Neurose“

Von einer Neurose spricht man, wenn folgende Bedingungen gegeben sind:

- Die Beschwerden / Störungen beziehen sich sowohl in ihrem zeitlichen Auftreten als auch in ihrem verschlüsselten Beschwerdebild auf eine innere Konfliktsituation. Diese ist unbewusst, d. h. sie kann nicht ohne weiteres durchschaut werden.
- Neurotisch Erkrankte sind in ihrer Einstellung selbstunsicher, ängstlich, gehemmt. Charakteristisch ist ihre konflikthafte und ambivalente Einstellung zu anderen Menschen.
- Es lässt sich eine Fixierung auf bestimmte infantile Komplexe feststellen, die die Entwicklung elementarer Lebensbereiche verhindert.



Foto: ©Gernot Krautberger - Fotolia.com

## Abwehrmechanismen

Bei der Entstehung einer Neurose spielen auf der einen Seite bestimmte Triebimpulse, auf der anderen Seite Abwehrvorgänge eine Rolle, die diese Triebimpulse neutralisieren sollen. Abwehr heißt die Gesamtheit der unbewussten psychischen Vorgänge, die vor gefürchteten oder verpönten Triebimpulsen oder Affekten (Stimmungen, Befindlichkeiten) schützen sollen. Die wichtigsten Abwehrmechanismen sind:

**Identifikation:** Persönlichkeitseigenschaften anderer Personen werden sich selbst zu Eigen gemacht.

**Isolierung:** Trennung von Inhalt und begleitenden Gefühlen. Damit werden bestimmte Gedanken von anderen Gedankenverknüpfungen isoliert und unschädlich gemacht.

**Projektion:** Eigene Konflikte oder Wünsche werden in die Außenwelt verschoben und dort kritisiert, ohne zu wissen, dass man eigentlich selbst gemeint ist.

**Psychosoziale Abwehr:** Handlungen, zu denen man andere anstiftet, zu denen man sich selbst nicht getraut hat und sich damit entlastet.

**Rationalisierung:** Versuch, einem abgewehrten Beweggrund eine moralisch akzeptable Lösung zu geben.

**Reaktionsbildung:** Verkehrung ins Gegenteil (z. B. besonders freundliche Behandlung eines ungeliebten Menschen).

**Regression:** Wiederbelebung früherer Verhaltensweisen, Rückzug in frühere, harmnischere Zeiten.

**Sublimierung:** Triebimpulse werden umgewandelt in sozial, kulturell oder moralisch höher bewertete Formen dieser Aktivität. Eine Art Ersatzbetätigung.

**Verdrängung:** Peinliche Impulse, die von innen kommen, werden ins Unbewusste verdrängt.

**Verschiebung:** Aggressionen gegenüber einer bestimmten Person, gegen die man sich nicht getraut hat entsprechend aufzutreten, werden auf andere verschoben.

**Wendung gegen das Selbst:** Bestimmte negative Triebimpulse werden gegen die eigene Person gewendet.

## Übersicht: Die neurotischen Störungen

**Neurotische Depression / Depressive Neurose**  
Beruht auf einer depressiven Persönlichkeitsstruktur, die das Erleben und Verhalten bestimmt. Die wahrscheinlich häufigste Neu-

rosenform (6-8 % der Allgemeinbevölkerung). Meist im mittleren Lebensalter, Frauen sind öfter betroffen.

**Beschwerdebild:** depressive Verstimmung, Minderwertigkeitsgefühle, Hemmungen, Gefühl von Hilf- und Hoffnungslosigkeit, Angst, Leistungseinbruch, vegetative Beeinträchtigungen (müde). Selbsttötungsgefahr wenig ausgeprägt. Neigung zu wellenförmigem Verlauf mit Rückfall- und Chronifizierungsgefahr.

Verschiedene Psychotherapie-Formen erfolgreich, zeitweise unterstützt durch (anti-depressiv wirkende) Psychopharmaka.

### Zwangsneurose

Gepeinigt durch sich ständig aufdrängende Zwangsvorstellungen / -handlungen, die zwar als unsinnig empfunden werden, aber man ist machtlos gegen sie. Häufig bei Menschen mit zwanghafter Persönlichkeitsstruktur. In der Bevölkerung zwischen 2-4 %, Tendenz steigend; keine geschlechtsspezifischen Unterschiede.

**Beschwerdebild:** Zwangsgedanken und -handlungen, auf deren willentliche Unterlassung heftige Angstzustände folgen, deshalb die Neigung, den Zwängen nachzugeben. „Heimliche Krankheit“, da besonders schambesetzt und eine zeitlang

gut zu tarnen, bis es schließlich zu ausgeprägten Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz, im Freundes- und Bekanntenkreis kommt.

Häufig Beginn schon in der Kindheit, Neigung zu langfristigem Verlauf.

Je früher die Psychotherapie, desto günstiger. Verhaltenstherapie, anschließend stützende Psychotherapie; nicht selten kombiniert mit antidepressiven Psychopharmaka.

### Angstneurose

#### - Generalisiertes Angstsyndrom:

Dauerhafte, mittel- bis längerfristige, unangemessene exzessive Befürchtungen. Diese ständige Sorgenbereitschaft ist nicht zu kontrollieren. Typisch sind ständig erhöhte Anspannung, Nervosität, Überwachtheit und vegetative Beschwerden.

#### - Paniksyndrom:

Plötzlicher schwerer Angstanfall ohne äußerlichen Anlass mit einer Vielzahl quälender körperlicher und seelischer Symptome sowie dem Gefühl, extremer Gefahr ausgesetzt zu sein.

Angststörungen beeinträchtigen 7-12 % der Bevölkerung, mehr Frauen als Männer. Unbehandelt Rückfall- und Chronifizierungsgefahr. Vorsicht vor Suchtentwicklung (verweilte Selbstbehandlungsversuche mit Alkohol und Medikamenten ohne ärztliche Kontrolle). Im Laufe der Zeit depressive Begleitverstimmung.

Therapeutisch möglichst früh Psychotherapie und bestimmte Psychopharmaka, v. a. bei Panikattacken Antidepressiva.

### Phobien

Krankhafte Befürchtungen, die sich angesichts bestimmter Situationen oder Objekte aufdrängen, obwohl eine völlige oder teilweise intellektuelle Einsicht in ihre Unbegründetheit besteht.

#### - Agoraphobie:

Vermeiden von Situationen, in denen es besonders unangenehm oder gefährlich sein könnte, einen Angstanfall zu bekommen. Auslöser sind individuell furcht-besetzte Situationen. Beispiele: Angst vor weiten Plätzen, Räumen, Tunnel, Fahrstühlen, Menschenmengen. Dazu kommt Angst vor der Angst.

#### - Soziale Phobie:

Krankhafte Angst vor anderen Menschen. Auslöser sind zwischenmenschliche Situationen. Besonders beeinträchtigend sind Furcht vor der Bewertung durch andere, Angst zu versagen und gedemütigt zu werden. Dadurch ausgeprägte Erwartungsangst, Vermeidungs- und Rückzugstendenzen. Isolationsgefahr!

#### - Spezifische Phobien:

Exzessive, unangenehme, aber nicht unüberwindbare Furcht vor bestimmten Situationen, Gegenständen, Lebewesen (z. B.: Tüme, Gewitter, Dunkelheit, Flugreisen, Tiere, Blut etc.). Folge: Erwartungsangst, Vermeidungstendenz, Rückzugs- und Isolationsgefahr.

Phobien sprechen gut auf verhaltenstherapeutische Verfahren an (v. a. Systematische Desensibilisierung).

### Hysterische Neurose / Dissoziative Störung

Grundlage ist eine hysterische Persönlichkeitsstruktur plus typische Konversions-symptome, die v. a. an der willkürlichen Muskulatur und an den Sinnesorganen ansetzen. Zusammengehörige Denk-, Handlungs- und Verhaltensabläufe zerfallen und werden der willentlichen Kontrolle entzogen.

## Behandlung einer Neurose

Neurosen können in leichteren Fällen ggf. in eigener Initiative, in mittelschweren Fällen schon nicht mehr und in schweren nur mit einer professionellen Behandlung gelindert oder gar behoben werden. Und das ist die Psychotherapie.

## Die wichtigsten und erfolgreichsten psychotherapeutischen Verfahren eine Neurose zu behandeln, sind:

- Verhaltenstherapie: Systematische Desensibilisierung, Reizkonfrontation, Training sozialer Kompetenz, Kommunikations- und Problemlösungs-Training
- Zudeckende Psychotherapie: psychagogische, direkte, suggestive, Ich-stärkende Verfahren, Hypnose
- Aufdeckende Psychotherapie: vertiefte Erhebung der Vorgeschichte, therapeutisches Gespräch, analytische Kurztherapie, Psychoanalyse, Humanistische Psychotherapie, Logotherapie

- Entspannungsmethoden: Autogenes Training, Yoga, Progressive Muskelentspannung, Biofeedback
- Katathymes Bilderleben
- Gesprächspsychotherapie
- Spiel- und Aktivitätstherapie: Musiktherapie, Ergotherapie, spielerische Verfahren
- Rollenspiel, Psychodrama, Gestalttherapie, kognitive Therapie, bildnerische Verfahren (Zeichnen, Malen, Modellieren)

Mit einer Psychotherapie kann man der Neurosen-Ursache auf den Grund gehen, das Problem an der Wurzel packen und sehr erfolgreich therapieren. Neurosen kann man auch medikamentös behandeln. Serotoninwiederaufnahmehemmer z. B. gleichen das Ungleichgewicht im System der Botenstoffe aus. Auch Clomipramin, Fluoxetin, Fluspi und Sulpirid können vorübergehende Erleichterung bewirken. In manchen Fällen sind auch Maßnahmen zur gesellschaftlichen Wiedereingliederung erforderlich.

Grundsätzlich ist zu bedenken, dass Medikamente lediglich die Neurosen-Symptome unterdrücken, sie therapieren nicht die Ursache der Neurose! Daher ist eine Psychotherapie deutlich empfehlenswerter und auch erfolgreicher!



Abbas Schirmohammadi

Heilpraktiker für Psychotherapie, Personality Coach, Management-Trainer, Mediator. Mehrfacher Buchautor.

#### Kontakt:

abbas.schirmohammadi@t-online.de



Kian Schirmohammadi

Heilpraktiker, Lehrer für Autogenes Training, Dorn/Breuß-Therapeut, Psychologischer Berater, geprüfter Fitness- und Wellnesstrainer.

#### Kontakt:

kian.schirmohammadi@t-online.de