

# Einleitung

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

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 Bewusstsein und Unbewusstsein 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 abspere, 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 abgespeist 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 vorge tragen 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 **Liebhaver** 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 Altvordenen 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 verschrecken. 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 erhielte. 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 Abgassen, 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 Jungsche 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

Neurose - an der Grenze zwischen krank und gesund  
Eine Ideengeschichte zu den Grundfragen des  
Menschseins

Ribi, A.

2011, XIII, 600 S., Hardcover

ISBN: 978-3-642-16147-6