



Die „Vernichtungsmaschine“

Verdrängte Traumata des Unbewussten UBW und ihr Einfluss auf zwischenmenschliche Beziehungen

Wie Verdrängte Traumata das Unbewusste unser Verhalten negativ beeinflusst, und Warum wirkt sich das Unbewusste negativ auf unser Verhalten aus?

Weil es keine Kommunikation zwischen unserem Bewusstsein und unserem Unbewussten gibt. Somit ist dem Menschen Verdrängte das Unbewusste nicht zugänglich (Andrawis A, 2018).

Unser Bewusstsein ist alles, was wir begreifen können. In der Psychoanalyse PA nennen wir es die „Spitze des Eisbergs“.

Das Unbewusste hingegen ist die Grabkammer (ein Depot), in der alle Verdrängungen, Verletzungen und Verbitterungen gelagert sind, die niemals aufgedeckt bzw. verarbeitet wurden (ebd.).

In Auseinandersetzung mit dem Unbewussten steht die Angst im Vordergrund. Die Frage ist, wie es dazu kommt, dass sie uns so vereinnahmt. Die Angst will uns vor den Schmerzen schützen, die durch die Betrachtung und Aufdeckung der Verdrängungen entsteht. Sie versperrt uns daher den Weg zum Unbewussten.

Für die zwischenmenschliche Kommunikation bedeutet dies, dass die alle Beziehungen durch Affekte bedroht werden. Diese entstehen aus der Abwehr der Verdrängungen und Verletzungen. Die Affekte haben Auswirkungen auf alle zwischenmenschlichen Beziehungen, die deshalb zugrunde gehen. In einem größeren Rahmen gesehen können auch Kriege

dadurch erklärt werden. Man kann dies am aktuellen Beispiel des religiösen Fanatismus erläutern. Religiöse Fanatiker zeigen nach außen hin paranoides Verhalten und aufgrund ihrer Affekte des Unbewussten können die innerliche und die äußerliche Welt nicht miteinander kommunizieren. (ebd.)

Jegliches Verhalten aus dem Unbewussten ist destruktiv und wird von anderen Menschen negativ wahrgenommen. Es ist störend für zwischenmenschliche Beziehungen und es entstehen Missverständnisse, Misstrauen, Hass, Verachtung, Neid und Eifersucht und ein „Gegeneinander“. All diese negativen Eigenschaften können versinnbildlicht als „Vernichtungsmaschine“ bezeichnet werden, die sich gegen jegliche Beziehung, insbesondere gegen zwischenmenschliche Beziehungen richtet.

Demjenigen ist sein Verhalten nicht bewusst und nicht zugänglich. Warum ist das so? Weil der Mensch, wie oben bereits erwähnt, keinen Zugang zu seinem UBW hat. Das heißt, dass das eigene negative Verhalten nicht richtig wahrgenommen wird und eine subjektive Realität widerspiegelt, die nichts mit der momentanen Wirklichkeit zu tun hat (ebd.).

Das Unbewusste führt zu Verhaltensmustern und ist das Grundübel aller zerbrochenen Beziehungen. Das Dilemma dabei ist, dass jeder Mensch Gutes tun will, ihm dies aber aufgrund seiner Muster nicht möglich ist, da ihm diese nicht bewusst sind: „Gut gemeint, heißt nicht immer gut gemacht“ (ebd.).

Ich will die Welt verändern

Wie kann man diesen Zustand ändern? Auf diese Frage muss man eine Antwort geben: *“Wenn ich die Welt verändern will, muss ich mit mir selbst beginnen.“*

Wie geht das und was bedeutet das?

Ich muss etwas ändern wollen, also mich selbst. Die Bereitschaft zur kritischen Selbstreflexion ist dafür Voraussetzung. Der Wille zur Änderung muss gegeben sein. Ich beginne mit dem

Wollen, etwas in mir zu verändern. Das bedeutet, dass ich die Bereitschaft zum Aufdecken meines Unbewussten habe (ebd.).

Wie bereits erwähnt wurde, kann man sich das Unbewusste als Grabkammer vorstellen, in der alle Verdrängungen lagern. Die aus ihr hervorgehenden infantilen (kindlichen) Verhaltensmuster zeigen sich in verschiedenen Situationen als Syndrom bzw. Symptom. Sie manifestieren sich etwa in Übertragungen also Projektionen auf andere Menschen. Aus dem Depot der Grabkammer wird ein Musterverhalten etabliert, das unbewusst ist und auch nach außen getragen wird. Diese nach außen getragenen Muster nennen wir in der PA „Übertragungsphänomene“ (neurotische Übertragung). Diese haben einen negativen Einfluss auf die zwischenmenschlichen Beziehungen (ebd.).

Bei der Therapie und dem therapeutischen Prozessverlauf besteht die Chance, diese Muster aufzudecken. Dies geschieht durch die Rekonstruktion der Biographie und des intrapsychischen Zustandes. Hier spielt die „Deutungssprache“ des Therapeuten eine große Rolle. Therapeutische Ziele sind, das Unbewusste in das Bewusstsein zu heben, das Unbewusste zu thematisieren und die therapeutischen Ziele durch die neuen Erkenntnisse achtsam in die Tat umzusetzen (ebd.).

Die „Deutungssprache“ basiert auf drei Schritten:

- 1.) Rekonstruktion aus der biografischen Anamnese
- 2.) Die Verknüpfung zwischen Biographie und Psychodynamik herstellen
- 3.) Aus der „Deutungssprache“ heraus wird ein therapeutisches Ziel formuliert

Schwierigkeiten, denen man im therapeutischen Prozessverlauf begegnet, sind die Abwehr und der Widerstand des Patienten. Der Betroffene hat Angst. Diese aktiviert die Mechanismen der Abwehr, die wiederum den therapeutischen Zielen kontraproduktiv entgegenwirken. Hier spielen das Urvertrauen und die Ur Liebe eine große Rolle. Wenn diese aus biografischen Gründen aufgrund eines frühen Ödipal-Komplexes verletzt sind, manifestiert sich das Musterverhalten. In Stresssituationen werden persönliche

Lebenskonflikte regrediert. Die Person fällt also in eine Regression. Hier bedarf es der Rekonstruktion aus der Biografie des Patienten im Zusammenhang mit dem intrapsychischen Zustand, was die Psychodynamik ergibt (ebd.).

Regression

Die Regression wird als Abwehrmechanismus beschrieben, der zur Neurose führt. Sie bedeutet das Zurückschreiten und Zurückgreifen auf frühere Entwicklungsphasen. Sie kann auch das Bestreben danach darstellen ein kleines Kind bleiben zu wollen. Die Regression kann immer wieder verwendet werden, um eine Schwierigkeit zu bewältigen und Angst zu vermeiden. Die Objektbeziehungstheorie, die die frühkindliche Erfahrung der Mutter-Kind-Beziehung beschreibt, bietet dabei die Erklärung warum sich das erwachsene *Ich* kindlich verhält. Das geschieht, wenn die Ängste vor den Verdrängungen und Verletzungen aus dieser Beziehung nicht überwunden sind. Das *Es*, das nicht überwunden und verdrängt ist, zeigt sich als *Über-Ich* und führt zur Regression (ebd.).

Die Regression dient dazu, die mit dem Scheitern verbundenen Schuld-, Angst- und Minderwertigkeitsgefühle nicht ins Bewusstsein kommen zu lassen. Angstbewältigung und Triebimpulsabwehr werden durch zeitweiligen Rückzug auf eine frühkindliche Entwicklungsstufe angestrebt. Kindische Ersatzhandlungen überdecken die bewusste Auseinandersetzung mit belastenden Inhalten, z. B: Griff zu Zigaretten, Alkohol, Drogen. Einfache primitive Reaktionen zeigen sich in Form von Weinerlichkeit, Trotzverhalten und Krankheit (ebd.).

Projektion

Alles, was ich an mir nicht wahrhaben will, projiziere ich auf den Anderen. Unbewusst werden Wünsche, Ängste, Schuldgefühle, Triebimpulse, eigene Schwächen, Fehler und „innere Objekte“, der Anstoß erregen, vom eigenen Bewusstsein abgespalten und auf Objekte in der Außenwelt übertragen. Es liegt eine Selbsttäuschung vor. Man sieht den anderen nicht so, wie er ist, sondern so, wie man ihn haben möchte (ebd.).

Introjektion (Verinnerlichung), Identifizierung und Bewahrung des externen Charakters des Objekts stellen die „Gegenbewegung“ der Projektion dar. Neigung des Ichs, Objekte der Außenwelt und deren Eigenschaften werden verinnerlicht (Introjektion) und die Eigenschaften der anderen Menschen in eigene umgewandelt (Identifizierung) (ebd.). Im Verlauf der Identifizierung „macht sich das sich identifizierende Subjekt Merkmale des Objektes in einer Weise zu eigen, dass das Subjekt diese Merkmale als seine eigenen erlebt. Durch Identifizierungen entstehen die entpersönlichten und von personalen Beziehungen unabhängig gewordenen psychischen Strukturen des Ich und das Überich“ (Schuster P, Springer-Kremser M, 1998, S. 17).

Die verinnerlichten Objektrepräsentanzen bleiben bei der Bewahrung des externen Charakters des Objekts anders als bei der Introjektion und Identifizierung weiterhin als fremder Charakter erhalten (Andrawis A, 2019).

Prof. DDr. Univ. Andrawis

Literaturverzeichnis

Andrawis A, (2021) Dissertation, Ganzheitliche Medizin Heilung und Heil, an der Collegium Humanum – Warsaw Management University Univ.

Andrawis A, (2021): Humanmedizin und Psychotherapiewissenschaft, zwischen Theorie und Praxis, Eigenverlag

Andrawis A, (2018): Psychoanalyse zur Überwindung, frühkindlicher Traumata zweijährige Patientenanalyse, von Jänner 2012 bis Februar 2014, Der verborgene Teil des Eisbergs Model Freud, 2.überarbeitete Auflage, Verlag Poligraf, Wydawnictwo, 2.überarbeitete Auflage, Poligraf sp. z o. o. ,ISBN: 978-3-9504659-0-4

Andrawis A, (2018): Determinanten des Entscheidungsverhaltens, von Verdrängung Heilung, Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung frühkindlicher Verdrängungen, durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o., ul ISBN: 978-3-9504659-0-7

Andrawis A, (2015): Der verborgene Teil des Eisbergs, Eine zweijährige Patientenanalyse von Jänner 2012 bis Februar 2014, 1. überarbeitete Auflage, Eigenverlag

Andrawis A, (2018): Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o.,

ISBN: 978-3-9504659-2-1

Andrawis A, (2018): Psychoneuroimmunologie PNI Komplementärmedizin, und Ganzheitliche Heilung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o., ISBN: 978-3-9504659-3-8

Andrawis A, (2013): Der verborgene Teil des Eisbergs. Eine zweijährige Patientenanalyse eigene verlag.

Weiterführende Literatur

Bürgin D, Resch F, Schulte-Markwort M, (2009): Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung, 2., überarbeitete Aufl. Verlag Huber

Dilling H, Mombour W, Schmidt M H, (2011): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. überarb. Aufl., Verlag Hans Huber

Kernberg O F (1998): Psychodynamische Therapie bei Borderline-Patienten, Verlag Hans Huber

Mentzos S, (2010): Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer-Verlag

Möller H-J, Laux G, und Deisster A, (2010): MLP Duale Reihe Psychiatrie, Hippokrates Verlag

Möller H-J, Laux G, Deister A, (2014): Psychiatrie und Psychotherapie, 5. Aufl., Thieme Verlag

Schuster P, Springer-Kremser M, (1997): Bausteine der Psychoanalyse. Eine Einführung in die Tiefenpsychologie, 4.Aufl., WUV-Universitätsverlag

Schuster P, Springer-Kremser M, (1998): Anwendungen der Psychoanalyse. Gesundheit und Krankheit aus psychoanalytischer Sicht, 2. Überarbeitete Auflage, WUV-Universitätsverlag

Zepf S, (2000): Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und

Sozialpsychologie, Psychosozial-Verlag. ie, Psychosozial-Verlag