



9 Pathologie der Verzettlung

So wie Andrawis A, (2018) beschrieben hat das Symptom der Verzettlung kann den Persönlichkeitsstörungen insbesondere dem Borderline-Typ zugeordnet werden und stellt einen Abwehrmechanismus dar. Warum ist das der Fall? Die Störungen des Borderline-Typs entstehen durch frühe kindliche Traumata und bestehen bis zur Pubertät und darüber hinaus. Hier kann man sich vorstellen, dass sich all die vielen Traumata mit der Zeit angesammelt haben. Die Ursachen für die Entstehung all dieser Traumata sind vielfältig. Das Bewusstsein erschwert die Auseinandersetzung mit allen daraus entstandenen ungeordneten Konflikten und Themen, weil es nicht mit dem Unbewussten kommunizieren kann. Zeigt eine Person das Symptom der Verzettlung, bedeutet dies, dass zwischenmenschliche Kommunikation und zwischenmenschliche Beziehungen banal und gestört sind (Andrawis A, 2018).

Beispiel aus einer Partnerschaft: Person A und Person B.

Person A hat beim Wunsch mit seinem Partner zu kommunizieren eine Neigung zur Verzettlung. Das zeigt sich in Formen des raschen Themenwechsels, wobei keine Zusammenhänge im Gespräch zu erkennen sind. Person B kann sich nach einer gewissen Zeit nicht mehr konzentrieren, da sie keine Zusammenhänge sehen kann. Die Inhalte dieses Gespräches fühlen sich leer und langweilig an.

Sich laufend zu verzetteln ist belastend für den Gesprächspartner und die Gespräche können als leer, nicht klar und nicht zielführend beschrieben werden. So fühlt man sich etwa nach einem Gespräch aufgrund der vielen nicht zusammenpassenden Informationen seines Gesprächspartners erschöpft. Daraus entsteht eine Dysfunktionalität der Kommunikation und der Harmonie. Das bedeutet, dass die zwischenmenschliche Beziehung banal und gestört ist.

Gründe für Verzettelungen

Unsicherheit, Angst und ein Gefühl der Überforderung führen zur Verzettelung. Die Verzettelung ist dabei als Symptom zu verstehen. Wenn Person A die Person B auf die Sinnlosigkeit des Gespräches aufmerksam macht, reagiert Person B mit Widerstand, weil sie nicht die eigenen Konflikte und Traumata aus der Depotkammer des Unbewussten anschauen kann. Der Widerstand fungiert als Schutz vor der Auseinandersetzung mit der eigenen Unsicherheit. Man will nicht wahrhaben, was im Unbewussten vergraben ist und geht auf Abwehr. Die Unsicherheit und Angst vor dem Aufdecken der eigenen Minderwertigkeitskomplexe erzeugen innerliche Gefühle, die zu noch mehr Verzettelungen führen. Der eigene Minderwertigkeitskomplex wird durch Kompensationen überdeckt. Somit wird die eigene Neurose gefüttert und die Maske weiterhin aufrechterhalten (ebd.).

Therapie

Beim Symptom der Verzettelung handelt es sich um frühe kindliche Traumata, die verdrängt worden sind und deren Einfluss auf zwischenmenschliche Beziehungen. Beim betroffenen Patienten handelt es sich um vegetative, psychosomatische Symptome. Die vegetative Steuerung durch unbewusste Mechanismen der Unsicherheit und Minderwertigkeitskomplexe sind Faktoren, die Stress auslösen. Wir wissen, dass Stress die Ausschüttung von Stresshormonen beeinflusst. Durch die Aktivierung von Adrenalin und Cortisol kommt es zur Vermehrung von Stresshormonen. Dies wirkt sich auf das Kreislaufsystem aus und hat einen negativen Einfluss auf den Verdauungstrakt und das Herz-Kreislaufsystem. Darüber hinaus werden die Gedächtniszellen im Gehirn durch die Steigerung des Stresshormons blockiert.

Die Erklärung für die Verzettelung liegt in der individuellen Biographie des einzelnen Individuums begründet. Für die Erschließung dieser Zusammenhänge bedarf es der Therapie. Beim therapeutischen Prozess sind die Aufdeckung und Überwindung von Traumata wichtig. Mittels Deutungssprache deckt der Therapeut die Inhalte des Unbewussten auf und kann so dem Patienten zur Heilung verhelfen (ebd.).

Die Deutungssprache basiert auf drei Schritten:

1. Rekonstruierung aus der biographischen Anamnese des Patienten bzw. der Eltern und Großeltern. Wichtig ist hier, genetische Dispositionen zu erfassen.
2. Verknüpfung zwischen der Biographischen Anamnese und der Psychodynamik im Hier und Jetzt herstellen, also die bestehenden Konflikte definieren.
3. Aus der Deutungssprache heraus werden Ursachen und Entstehung der Erkrankung und deren Symptome erklärt und welche negativen Auswirkungen destruktive infantile Verhaltensmuster auf Beziehungen haben. Wie man diese Verhaltensmuster überwindet und zu einem kommunikativen, arbeits- und sozialfähigen Leben mit Weltverständnis, und Empathie kommt, wird dann in der Therapie erarbeitet. Insbesondere in der Partnerschaft ist dieser Veränderungsprozess wichtig.

Es wird ein therapeutisches Ziel formuliert und die Therapie darauf ausgerichtet, um diese Ziele zu erreichen und umzusetzen.

Ich verwende zur Verdeutlichung dafür gerne eine Metapher. Der Therapeut ist dabei ein Taucher im Ozean. Der Ozean steht dabei für die Seele in ihren Tiefen und versinnbildlicht das Unbewusste. Der Therapeut hat Zugang zum Unbewussten und holt nacheinander einzelne verborgene Verdrängungen aus dem Unbewussten UBW über das Vorbewusste VB ins Bewusstsein BW (ebd.).

Dann geht es zuerst um die Frage, ob der Patient die Deutung des Therapeuten verstanden hat und sie für ihn plausibel ist. Ist dies der Fall, wurde ein Inhalt aus dem Unbewussten ins Vorbewusste gehoben. Setzt sich der Patient nicht länger bzw. weiter mit diesem Inhalt auseinander, besteht die Gefahr, dass der ins Vorbewusste gehobene Inhalt wieder ins Unbewusste absinkt. Das bedeutet, dass der Patient wieder einen Widerstand aufbaut. Damit das nicht passiert, bedarf es einer Aufrechterhaltung der Bewusstmachung, um die Aufdeckung zu sichern und zu verhindern, dass der Inhalt wieder ins Unbewusste zurückfällt. Für die Erreichung der therapeutischen Ziele ist die Verinnerlichung von zentraler Bedeutung. Der Verinnerlichung folgen Taten, die das umsetzen sollen, was zur Überwindung der unbewussten Konflikte und Traumata notwendig ist.

Da alles ein Prozess ist, soll man auch nicht daran verzweifeln, wenn man wieder einen Rückschlag erleidet. Denn es braucht Zeit, um eine neue Information umzusetzen. Wichtig ist, dass man an sich selbst arbeiten will und bereit ist, sich seinen Verdrängungen zu stellen.

Kann das Symptom der Verzettlung behoben werden, wird damit gleichzeitig auch an anderen Themen gearbeitet, wie Unsicherheitsgefühle, Minderwertigkeitskomplexe und Angst. Diese Verdrängungen werden aufgelöst und transformiert und dadurch wächst die Ich-Stärke.

Das führt zur Entlastung zwischenmenschlicher Beziehungen, wirksamer Kommunikation und einem harmonischen Zusammenleben. Eine gesunde Kommunikation stellt sich nur ein, wenn Gespräche durch Klarheit und Zielgerichtetheit gekennzeichnet sind (ebd.).

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 prof. ie, Psychosozial-Verlag