

Analytische Psychologie C. G. Jungs
in der Psychotherapie

Volker Münch

Die therapeutische Haltung

Perspektiven der Analytischen
Psychologie

Kohlhammer

Kohlhammer

Der Autor

Volker Münch, Dipl.-Psychologe, Psychoanalytiker in eigener Praxis in München seit 2005, Einzel- und Gruppentherapeut (D3G), Balintgruppenleiter, Dozent am Jung-Institut München und Stuttgart, bei der MAP und dem CIP München. Lehranalytiker und Supervisor, 1. Vorsitzender Jung-Institut München (2016–2017), berufspolitische Funktionen in der DGPT (im Vorstand des BBP-DGPT), Funktionen in der KV und der Landeskonferenz der Berufsverbände. In der DGAP seit März 2020 stellvertretender Vorsitzender und einer der berufspolitischen Sprecher, Vertretung im GK II-Ausschuss. Veröffentlichungen: zahlreiche Artikel in der Zeitschrift »Analytische Psychologie«. 2016 Veröffentlichung des Buches »Krise in der Lebensmitte«. Interessenschwerpunkte: Intersubjektivität, Archetypen, Gruppendynamik, Gesellschaft und Kultur.

Volker Münch

Die therapeutische Haltung

Perspektiven der Analytischen Psychologie

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten verändern sich ständig. Verlag und Autoren tragen dafür Sorge, dass alle gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Eine Haftung hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Es empfiehlt sich, die Angaben anhand des Beipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen. Aufgrund der Auswahl häufig angewandeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2021

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-036612-1

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-036613-8

epub: ISBN 978-3-17-036614-5

mobi: ISBN 978-3-17-036615-2

*»So muss wohl das eigentliche Ziel der Psychotherapie der Sinn für die Dimension des Fiktiven sein.«
(Hillman, 1986, S. 148)*

*»Individuation aber bedeutet geradezu eine bessere und völligere Erfüllung der kollektiven Bestimmungen des Menschen, indem eine genügende Berücksichtigung der Eigenart des Individuums eine bessere soziale Leistung erhoffen lässt, als wenn die Eigenart vernachlässigt oder gar unterdrückt wird.«
(Jung, 1916, GW 7, § 267)*

*»Es gehört ein Analytiker dazu, der fähig ist, in seiner Anwesenheit den Patienten auch allein sein zu lassen.«
(Lesmeister, 2017, S. 115)*

Geleitwort

Dieser Buchreihe gebe ich sehr gerne ein Geleitwort mit auf den Weg. Dies geschieht heute an einer Station in der psychotherapeutischen Landschaft, von der aus man fast verwundert zurückblickt auf die Zeit, in der sich Angehörige verschiedener »Schulen« vehement darüber stritten, wer erfolgreicher ist, wer die besseren Konzepte hat, wer zum Mainstream gehört, wer nicht, und – wer, gerade weil er nicht dazu gehört, deshalb vielleicht sogar ganz besonders bedeutsam ist. Unterdessen wissen wir aufgrund von Studien zur Psychotherapie, dass die allgemeinen Faktoren, wie zum Beispiel die therapeutische Beziehungsgestaltung, verbunden mit der Erwartung auf Besserung, wie die Ressourcen der Patienten, wie das Umfeld, in dem die einzelnen leben und in dem sie behandelt werden, eine größere Rolle spielen als die verschiedenen Behandlungstechniken. Zudem – und das zeigen auch Forschungen (PAPs-Studie, Praxisstudie Ambulante Psychotherapie Schweiz) – werden heute von den Therapeutinnen und Therapeuten neben den schulspezifischen viele allgemeine Interventionstechniken angewandt, vor allem aber auch viele aus jeweils anderen Schulen als denen, in denen sie primär ausgebildet sind.

Gerade aber, weil wir unterdessen so viel gemeinsam haben und unbefangen auch Interventionstechniken von anderen Schulen übernehmen, wächst auch das Interesse daran, wie es denn um die Konzepte der »jeweils Anderen« wirklich bestellt ist. Als Jungianerin bemerke ich immer wieder, dass Theorien von Jung als »Steinbruch« benutzt werden, dessen Steine dann in einer neuen Bauweise, beziehungsweise in einer neuen »Fassung« erscheinen, ohne dass auf Jung hingewiesen wird. Das geschah mit der Jung'schen Traumdeutung, von der viele Aspekte überall dort übernommen werden, wo heute mit Träumen gearbeitet wird. Dass C. G. Jung zwar auch nicht der erste war,

der mit Imaginationen intensiv gearbeitet hat, Imagination aber zentral ist in der Jung'schen Theorie, wurde gelegentlich »vergessen«; die Schematheorie kann ihre Nähe zur Jung'schen Komplextheorie, die 100 Jahre früher entstanden ist, gewiss nicht verbergen.

Vieles mag geschehen, weil die ursprünglichen Konzepte von Jung zu wenig bekannt sind. Deshalb begrüße ich die Idee von Ralf Vogel, eine Buchreihe bei Kohlhammer herauszugeben, bei der grundsätzliche Konzepte von Jung – in ihrer Entwicklung – beschrieben und ausformuliert werden, wie sie heute sich darstellen, mit Blick auf die Verbindung von Theorie und praktischer Arbeit. Ich bin sicher, dass von der Jung'schen Theorie mit der großen Bedeutung, die Bilder und das Bildhafte in ihr haben, auch auf Kolleginnen und Kollegen anderer Ausrichtungen viel Anregung ausgehen kann.

Verena Kast

Inhalt

Geleitwort

Vorwort

Teil I: Allgemeines zur therapeutischen Haltung

1 Eine erste Annäherung

- 1.1 Was unterscheidet eine therapeutische Begegnung von einer Alltagsbegegnung?

2 Allgemeine Definitionen der therapeutischen Haltung

- 2.1 Berufsrecht und Verpflichtungen
- 2.2 Therapeutische Kompetenzen und Ressourcen
- 2.3 Therapeutische Haltung in der Psychoanalyse
 - 2.3.1 Selbstpsychologie

3 Die Geschichte der therapeutischen Haltung

- 3.1 Post-Paternalismus
- 3.2 Die intersubjektive Wende und die Analytische Psychologie
- 3.3 Patientenbeispiel 1 (Frau Z.): Ein intersubjektives Verständnis von therapeutischer Haltung

4 Die Ausbildung zum Psychoanalytiker

- 4.1 Die Auswirkungen der Generationalität
- 4.2 Therapeutische Haltung und theoretische Selbstverortung
- 4.3 Die weitere Entwicklung nach der Ausbildung
- 4.4 Spezielle Aspekte der therapeutischen Haltung
 - 4.4.1 Der äußere und innere Rahmen

- 4.4.2 Abstinenz, Asymmetrie und Neutralität – noch gültig?
- 4.4.3 Das Begehren des Analytikers
- 4.5 Patientenbeispiel 2 (Frau C.): »Übertragungsliebe«
- 4.6 Intersubjektivität – eine Haltung oder viele Haltungen?

Teil II: Die therapeutische Haltung in der Analytischen Psychologie

5 Was ist anders an der therapeutischen Haltung?

- 5.1 Das Setting in der Analytischen Psychologie
- 5.2 Amplifikation oder Deuten – ein weiterer Unterschied zur klassischen psychoanalytischen Methodik
- 5.3 Der Beginn der Behandlung
 - 5.3.1 Patientenbeispiel 3 (Herr U.): Verwicklung am Beginn
- 5.4 Finalität
- 5.5 Individuation und Wachstumsorientierung
 - 5.5.1 Patientenbeispiel 4 (Frau N.): Selbstannahme
- 5.6 Die Symbolsprache der Alchemie
 - 5.6.1 Exkurs: Komplexe
- 5.7 Die Gegensatzspannung
 - 5.7.1 Die Übertragungs- und die Realebene
- 5.8 Therapeutische Haltung und Typologie

6 Therapeutische Haltung und die Methoden der Analytischen Psychologie

- 6.1 Aktive Imagination
 - 6.6.1 Patientenbeispiel 5 (Herr A.): Innere Bilder
- 6.2 Die therapeutische Haltung zu Träumen
 - 6.2.1 Die subjektstufige Interpretation
 - 6.2.2 Patientenbeispiel 6 (Herr J.): »Hilfreiche Geister«

6.2.3 Patientenbeispiel 7 (Herr F.): Archetypische Symbole in einer Traumserie

7 Übertragung und archetypische Übertragung

7.1 Der Heilerarchetyp

7.2 »Nach-unten-Wachsen«

7.3 Die Animus-Psychologie nach Giegerich

7.4 Die Problematik des Numinosen

7.5 Eine alternative Sicht des Ödipuskomplexes

7.6 Die archetypische Figur des »Tricksters«

7.6.1 Patientenbeispiel 8 (Frau C.): Eine freudsche *und* jungianische Haltung

7.7 Therapeutische Misserfolge

8 Spiritualität

Teil III: Die therapeutische Haltung als Ausdruck der Behandlungsethik

9 Die Veränderung unserer Haltung zur therapeutischen Haltung

9.1 Beispiel Traumatherapie

9.2 Therapeutische Haltung als Prozess

10 Abschied vom Ideal: Fehlerkultur

10.1 Offenheit und Respekt gegenüber dem Unbewussten

10.2 Allgemeine Gefährdungen

10.2.1 Die Aufrechterhaltung einer professionellen Haltung

10.3 Herausforderungen für die therapeutische Haltung

10.3.1 Patientenbeispiel 9 (Frau L.): Grenzen und Möglichkeiten

10.4 Gefährdungen der Haltung in Lehrtherapie, -analyse und Supervision

10.5 »Wilde Therapie«

11 Der therapeutische Alltag

11.1 »Rein in die Sitzung, raus aus der Sitzung«

12 Die analytische therapeutische Haltung in der heutigen Welt

12.1 Die Folgen der Einbindung in das kassenärztliche System

12.2 Die Veränderung der Konzepte von Heilung,
Veränderung, Ganzheit

12.3 Die politische Dimension therapeutischer Arbeit

13 Selbstfürsorge für die Aufrechterhaltung einer therapeutischen Haltung

13.1 Die Haltung des Körpers

14 Abschließende Gedanken

Literatur

Stichwortverzeichnis

Vorwort

Zunächst: Dem Autor ist als Jungianer die Verortung in lediglich einer psychoanalytischen Schule wesensfremd. Dies mag zunächst als Widerspruch erscheinen, lässt sich aber bereits relativieren, wenn ich betone, dass die therapeutische Haltung jenseits ihrer Grundpfeiler, von denen zu reden sein wird, mit und für jeden Patienten zu anderen Interventionen und einer anderen Beziehungsgestaltung führt. Die Vielfalt der Patienten erfordert m. E. auch eine breite Kenntnis der Vielfalt der therapeutischen Methoden und Zugänge, die aus persönlicher Erfahrung oder aus der Ausbildung oder der Berufstätigkeit danach stammen können. Die zugespitzte These: Wenn *therapeutische Haltung* als etwas angesehen wird, was sich nicht nur im Innenleben des Therapeuten, sondern auch in der Ausgestaltung seiner Interventionen und in seiner Resonanzfähigkeit zeigt, also in der therapeutischen Praxis, gibt es so viele Haltungen wie Therapeuten. Jedoch können, wie gesagt, Grundzüge sowie die Schwächen und Stärken der unterschiedlichen Gewichtungen hinsichtlich dessen, was jemand unter seiner therapeutischen Haltung versteht, ausgemacht werden. Auch soll dadurch deutlicher werden, was eine spezifisch jungianische therapeutische Haltung ausmacht.

Am allerwichtigsten für die Ausbildung einer therapeutischen Haltung erachte ich die Praxis selbst, sie macht uns gründlich und schonungslos mit unseren Stärken und Schwächen vertraut. Neben den Begegnungen also mit meinen Analytikerinnen und Analytikern, Lehrern und Ausbildern haben mich meine Patienten geprägt und sie tun dies bis heute. Dafür danke ich Ihnen allen! Besonders möchte ich mich bei meinen Patientinnen und Patienten für das Vertrauen und die Bereitschaft zur Veröffentlichung ihrer Fallvignetten in diesem Buch bedanken. Therapeutisches Arbeiten, dass nicht auch Befriedigung verschafft, kommt schnell an seine Grenzen. Letztlich neige ich

innerhalb der psychoanalytisch rezipierten Theorien vor allem den Vorstellungen der Intersubjektivisten zu. Sie sind neben dem jungianischen Zugang, den ich ebenso als unentbehrlich für das therapeutische Arbeiten erachte, immer in Ergänzung und Erweiterung der freudstämmigen psychoanalytischen Theorien verstanden, eine wertvolle Quelle der Erkenntnis.

Das Anerkennen des Leidens der Patienten sowie der Wille, diesen dienen zu wollen, sollte Richtschnur für therapeutisches Handeln sein, doch nicht als Selbstzweck. Mitgefühl und Respekt vor anderen Menschen, die ihre Welt in das eigene Praxiszimmer bringen und einem so immer auch ein Geschenk machen, sind als zentral anzusehen, quasi eine »*Conditio sine qua non*« therapeutischen Arbeitens. Dazu gehört jedoch auch der Respekt vor den eigenen Grenzen und vor Patienten, denen *ich* trotz allen Bemühens nicht helfen kann.

Als problematisch erschien mir immer der zuweilen sichtbar werdende unbewusste Leitsatz, den Patienten auf die Psychoanalyse projizieren und der zu lauten schien, dass ein Mehr an Regression und wiederholtem Leid in der therapeutischen Beziehung zu einer umso nachhaltigeren Veränderung führen sollte. Diese Erwartungen tragen sowohl Patienten wie auch Psychoanalytiker nicht selten noch in sich. Nicht nur meine Erfahrung zeigt, dass eine Abstinenz, die in der Absicht praktiziert wird, dass der Patient seine kindliche Not erneut spüren möge, oft ins sprichwörtliche Leere geht. Die Arbeit an der Struktur, die einen resonanten, lebendigen und empathischen Therapeuten erfordert und die nicht in Anwendung einer Technik praktiziert werden kann, sondern authentisch sein sollte, ist oft Voraussetzung für den Aufbau einer Fähigkeit, die eigene Geschichte mit Abstand zu betrachten und dann auch affektiv ausfüllen und betrauern zu können. Auch Hilgers (2018) mahnt einen entspannten *und* professionellen Umgang mit sich und den therapeutischen Herausforderungen an und fragt sich, wie der Beruf des Psychotherapeuten mit Leidenschaft ausgeübt werden kann.

Übertragung und Wiederholungszwang entfalten ihren Sog nämlich in der Regel auch ungeachtet dessen, wie sehr sich der Therapeut um Abstinenz oder auch Resonanz bemüht. Über die Unterscheidungen und Grenzen dieser verschiedenen Sichtweisen, die die therapeutische Haltung prägen, wird im Weiteren ausführlich zu sprechen sein.

Ein Kollege überschrieb seine Abschlussarbeit an einem jungianischen Ausbildungsinstitut mit den Worten, dass er bemüht ist, »Psychoanalyse und Jung in einen fruchtbaren Kontakt« zu bringen – dies soll auch Leitmotiv der theoretischen Selbstverortung des folgenden Textes sein. Dem vielschichtigen Begriff der »therapeutischen Haltung« näherte ich mich dabei von einem allgemeinpsychologischen Gedanken aus an: Was unterscheidet eigentlich eine psychotherapeutische von einer »normalen« Beziehung, also einer nicht psychotherapeutischen? Gleichzeitig versuche ich die Historie und auch die Historizität des Begriffs der therapeutischen Haltung anhand der Entwicklung der Behandlungstheorien zu skizzieren, mit einem Schwerpunkt auf der Darstellung der aktuellen intersubjektivistisch geprägten psychoanalytischen Theorien im Allgemeinen sowie der Theorie der Analytischen Psychologie Jungs im Besonderen. Diese weisen bei näherer Betrachtung viele interessante Berührungspunkte auf.

Die Nicht-Verortung in nur *einer* Theorie bedeutet nicht, keinen Standpunkt zu haben. Dies ist auch ein häufig zu beobachtendes Missverständnis in der Rezeption von intersubjektivistisch geprägten Behandlungsansätzen wie dem von Orange, Atwood und Stolorow (2001) und ihren Kollegen (s. die Kritik von Bohleber, 2012). Denn die Kontextualisierung und die Annahme, dass sich therapeutische Beziehungen im Moment ihres Entstehens etablieren und konstellieren, also eine soziale, wenngleich oft zunächst unbewusst motivierte Konstruktion darstellen, erweitert den Blick über das starre Denken in Kausalitäten zwischen zwei getrennt gedachten Entitäten eines Subjekts und eines Objekts.

Obschon diese Unterscheidung für unseren Alltag oft praktisch zu sein scheint, ist sie es nicht mehr, wenn wir uns mit psychodynamischen Aspekten beschäftigen. Die Verbundenheit von zwei Menschen oder mehreren, in der Analytischen Psychologie auch konzipiert als die Teilhabe am kollektiven Unbewussten, tritt immer deutlicher in unser Bewusstsein (vgl. Maffesoli, 2014). Damit aber können wir dieses Konzept, da wo es gebraucht wird, für unser therapeutisches Arbeiten nutzen: Gerade dann, wenn Ablösung und Individuation nicht recht gelingen will, sind oft die unbedachten Defizite und Bedürfnisse, aber auch die Talente zur Wahrnehmung