

# Die therapeutische Einstellung in der Jungschen Psychotherapie

Von Ernst Spengler

Psychotherapie ist nicht eine „Methode, die irgend jemand zur Erreichung eines gewollten Effektes in stereotyper Weise anwenden könnte“ (Jung 1958, § 1). Mit dieser Feststellung grenzt sich Jung bereits im Jahr 1935 von der heute wieder erhobenen Forderung ab, in der psychotherapeutischen Praxis nach einem *Manual* vorzugehen. Psychotherapie ist für Jung nicht eine einfache und eindeutige schematische Methode, sondern ein *dialektisches Verfahren*, ein Zwiegespräch, eine Auseinandersetzung zwischen zwei Personen. Es treten zwei individuelle psychische Systeme miteinander in eine Wechselwirkung. In einer Arbeit von 1934 formuliert Jung als *Grundregel*, „dass jeder Fall als neu und einzigartig zu betrachten sei“ (Jung 1974, § 358). An einer Tagung rät Jung: „... horchen Sie in dem einzelnen Fall darauf, was die konkrete Situation erfordert“; und „Man soll einen Patienten nicht einfach wie ein untergeordnetes Wesen betrachten, das man auf ein Sofa legt, während man sich wie ein Gott dahinter setzt und ab und zu ein Wort von sich gibt“ (Jung 1963, S 678). Jungen Therapeuten empfiehlt er: „Lernen Sie das Beste, wissen Sie das Beste – und dann vergessen Sie alles, wenn Sie zu den Patienten kommen. Keiner ist schon dadurch ein guter Chirurg, dass er sein Lehrbuch auswendig gelernt hat“ (Jung 1963, S 679).

Da Individualität unendlich variiert, ist Psychologie als Wissenschaft nur möglich, insofern Individualität relativ ist, nämlich komplementär zur Konformität oder Gleichartigkeit der Menschen. Damit sind doch allgemeingültige Aussagen, dh wissenschaftliche Feststellungen möglich. Diese können sich aber nur auf jene Teile des psychischen Systems beziehen, welche konform bzw vergleichbar und daher statistisch erfassbar sind, nicht aber auf das Individuelle, dh das Einmalige eines Systems. Daraus ergibt sich, dass der Therapeut nur Gültiges über die gegenüberstehende Persönlichkeit aussagen kann, insofern sie allgemeiner oder wenigstens relativ allgemeiner Mensch ist. Da jedoch alles Lebendige immer nur in individueller Form vorkommt, muss der Therapeut vorsichtigerweise von Besserwissen, Autorität und vom Einwirkenwollen absehen<sup>1</sup> und ein dialektisches Verfahren einschlagen, das in einem Vergleichen der wechselseitigen Befunde besteht. Um Beeinflussungen zu vermeiden, ist eine unvoreingenommene Haltung des Therapeuten nötig. Dieser soll nicht mehr das handelnde Subjekt sein (wie zB der Körpermediziner), sondern ein *Miterlebender eines individuellen Entwicklungsprozesses* (Jung 1958, § 7). Er soll grundsätzlich die *Natur walten lassen* und es vermeiden, den Patienten mit seinen eigenen philosophischen, sozialen, politischen oder religiösen Voraussetzungen zu beeinflussen (Jung 1958, § 42). Dieser – auch ethisch wichtige – Standpunkt gilt cum grano salis auch gegenüber

---

<sup>1</sup> Diese Haltung Jungs gegenüber den Patienten dürfte ihre Wurzeln in den Erfahrungen haben, die Jung im Jahr 1912 mit Freud gemacht hat. Freud neigte dazu, abweichende theoretische Positionen von Kollegen zu pathologisieren. Daran zerbrach auch die Freundschaft zwischen Freud und Jung (Spengler 1974).

gesundheitpolitischen oder wissenschaftscredobedingten Einflüssen auf die Psychotherapie, die bekanntlich immer wieder ändern (Spengler 2001, S 76 ff).

Auch Analytiker haben Komplexe und somit blinde Flecken, und dies kann den Analysanden an der Gesundung hindern. „Ein Psychotherapeut ..., der selber neurotisch ist, wird unfehlbar seine eigene Neurose am Patienten behandeln“ (Jung 1958, § 23). Daraus ergibt sich für Jung die Forderung, dass auch der *Therapeut selber analysiert sein müsse*, indem er „als Fragender wie als Antwortender in Beziehung zu einem andern psychischen System tritt, und zwar nicht mehr als Übergeordneter, Wissender, Richter und Ratgeber, sondern als ein Miterlebender, der ebenso sehr im dialektischen Prozess sich befindet, wie der nunmehr sogenannte Patient“ (Jung 1958, § 8). „Der Psychotherapeut ist somit zur Selbsterkenntnis und zur Kritik seiner persönlichen, philosophischen und religiösen Voraussetzungen verpflichtet, so gut wie ein Chirurg zur Asepsis“ (Jung 1974 § 350). Er muss seine „persönliche Gleichung“ kennen. Die psychotherapeutische „Behandlung“ ist eine Beziehung, in welcher der Arzt ebenso darinsteht, wie der Patient. Diese kann nur individuell sein, weshalb auch die beste Technik bzw Methode nur relativen Wert besitzt<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> In diesen im Jahr 1934 publizierten Ausführungen verweist Jung kurz auf Freud und Adler, um den Unterschied der Freudschen, der Adlerschen und der Jungschen Psychotherapie anzusprechen. Es sei ein Fehler der medizinischen Psychologie gewesen, jüdische Kategorien, die nicht einmal für alle Juden verbindlich seien, unbesehen auf die christlichen Germanen oder Slawen anzuwenden. Damit sei das kostbare Geheimnis des germanischen Menschen, sein schöpferisch ahnungsvoller Seelengrund, zum kindisch-banalen Sumpf erklärt worden. Jungs warnende Stimme gegen diese Freudsche Position (der Herabwürdigung des Unbewussten zum Polymorph-Perversen) sei durch Jahrzehnte als Antisemitismus verdächtigt worden. Freud habe die germanische Seele nicht gekannt, so wenig wie seine germanischen Nachbeter sie gekannt hätten. „Hat sie die gewaltige Erscheinung des Nationalsozialismus, auf den eine ganze Welt mit Erstaunen blickt, eines Besseren belehrt?“ (Jung 1974, § 354). – Solche Äusserungen sind aus heutiger Sicht unbegreiflich. Den Propagandisten des Dritten Reiches waren sie höchst willkommen; Jungs seit der Trennung von Freud Ende 1912 mehrfach geäußerte Abwertung der Freudschen Lehre diente ihnen als Stütze ihres generellen Antisemitismus, Jung hat die politische Brisanz dieser und weiterer Bemerkungen offensichtlich nicht bedacht, denn er war, wie viele in dieser Anfangszeit, von den psychischen Energien, die der Nationalsozialismus in Bewegung setzte, fasziniert. Regungen aus dem Unbewussten ergreifen Menschen zum Positiven wie zum Negativen; es braucht, wie Jung später nicht zuletzt aus dieser peinlichen Erfahrung heraus betonte, das kritische Bewusstsein, welches die unbewussten Verhaltensangebote bewertet und nach ethischen Gesichtspunkten entscheidet.

Eine neuere Untersuchung diagnostiziert das Verhalten Jungs, das ihm bis heute den Vorwurf einbrachte, ein Nationalsozialist gewesen zu sein, als „Zerrissenheit zwischen Mythos und Wirklichkeit“ (Spillmann und Strubel 2010). Dieses fundierte Werk leistet einen schmerzlichen, aber notwendigen und wertvollen Beitrag zur Aufarbeitung dieser Episode. Trotz seiner anfänglich unkritischen Faszination hat sich Jung dann relativ früh öffentlich vom Nationalsozialismus distanziert, nämlich unter dem Titel „Zeitgenössisches“ im März 1934 in der Neuen Zürcher Zeitung (Nr. 437 vom 13. März 1934, abgedruckt in Jung 1974, § 1016-1034) nachdem Gustav Bally in NZZ Nr. 343 vom 27. Februar 1934 unter dem Titel „Deutschstämmige Psychotherapie“ Jung wegen des kurz vorher übernommenen Präsidiums der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie und der damit verbundenen Herausgeberschaft im gleichgeschalteten „Zentralblatt für Psychotherapie“ kritisiert hatte.

Die Bezeichnung Jungs als „Nazi“ oder Antisemit ist sachlich falsch. Sie geht auch insofern fehl, als er schon vor und während des Zweiten Weltkriegs eng mit jüdischen Menschen zusammengearbeitet hat. Jolande Jacobi, die in Wien bei Karl und Charlotte Bühler in Psychologie promoviert hatte, flüchtete 1938 in die Schweiz und arbeitete eng mit Jung zusammen; ihr Ehemann ist von den Nazis umgebracht worden. Auch Aniela Jaffé brach ihr Medizinstudium in Berlin ab und emigrierte nach Zürich, wo sie 1937 ihre Analyse bei Jung begann. Sie wurde später Jungsche Analytikerin und hat in zwei Büchern (Jaffé 1968 und 1979) das Problem Jungs mit dem Nationalsozialismus untersucht. Sie kommt zum Schluss, Jung sei weder Nazi noch Antisemit gewesen, doch sei eine massvolle Kritik an einigen seiner

Für die dialektische Natur des therapeutischen Geschehens zeugt auch die mehrfache Deutbarkeit symbolischer Inhalte. Jung hat die analytisch-reduktive und die synthetisch-hermeneutische Deutung unterschieden. Die sogenannte infantile Fixierung an die Elternimago, eine reiche Quelle symbolischer Inhalte, kann analytisch-reduktiv so gedeutet werden, dass das Interesse („Libido“) regressiv auf infantiles Reminiszenzmaterial zurückströmt und dort fixiert bleibt. Die synthetisch-hermeneutische Auslegung sieht da entwicklungsfähige Persönlichkeitsteile, welche sich in infantilem Zustand gleichsam noch im Mutterschoss befinden. In der Praxis macht es einen enormen Unterschied, ob etwas regressiv oder progressiv gedeutet wird. Beide Deutungen können richtig sein, aber im konkreten Fall muss das Passende herausgefunden werden. Die Zustimmung des Patienten, etwa in einem Aha-Erlebnis, ist dabei als Validitätskriterium hilfreich.

Die heilende Wirkung einer Psychotherapie hängt für Jung einerseits von der *Übertragung*<sup>3</sup> und andererseits von der Überzeugungskraft des Therapeuten ab (Jung 1958, § 10). Daraus resultiert, dass zwar die Beziehung Therapeut-Patient eine partnerschaftlich-dialektische ist, doch bedarf es bei der Vielschichtigkeit und Mannigfaltigkeit des menschlichen Wesens auch der verschiedensten Standpunkte und Methoden. Insofern „Heilung“ die Verwandlung eines Kranken in einen Gesunden<sup>4</sup> ist, bedeutet Heilung Veränderung. Wenn es nötig ist, soll man den Kranken therapeutisch verändern<sup>5</sup>. Wo aber ein Patient einsieht, dass Heilung durch Veränderung ein zu grosses Opfer an Persönlichkeit bedeuten würde, kann und soll der Psychotherapeut auf Veränderung bzw Heilenwollen verzichten. Er muss entweder die Behandlung ablehnen oder dialektisch verfahren. Er wird „den individuellen Heilungsweg offen lassen, und dann wird die Heilung keine Veränderung der Persönlichkeit herbeiführen, sondern es wird ein Prozess sein, den man als *Individuation* bezeichnet, dh der Patient wird zu dem, was er eigentlich ist<sup>6</sup>. Er wird, schlimmstenfalls, seine Neurose mit in Kauf nehmen, weil er den Sinn seiner Krankheit verstanden hat. Mehr als ein Kranker hat mir

---

damaligen Äusserungen gerechtfertigt (Jaffé 1979, S 158). Schliesslich sei Erich Neumann genannt. 1904 in Berlin geboren, lebte er ab 1934 in Tel Aviv. Er stand in intensivem Austausch mit Jung und entwickelte dessen Psychologie massgeblich weiter. Dass diese Nazi-Verfolgten mit einem nazistischen Jung zusammengearbeitet hätten, ist undenkbar. Auch Gustav Bally arbeitete schon zwei Jahre nach der Auseinandersetzung mit Jung gemeinsam an einem Projekt. – Schliesslich noch ein Blick in den politisch links orientierten Teil der Psychoszene, von dem her der Vorwurf gegenüber Jung immer wieder von neuem vorgebracht wird. Soll so davon abgelenkt werden, dass die marxistischen Verstrickungen solcher Psychotherapeuten endlich der historischen Aufarbeitung bedürfen? Haben nicht viele dem Marxismus-Leninismus gehuldigt und gegenüber dem real existierenden Sozialismus sowjetimperialer Ausprägung unkritisch geschwiegen bzw das Loblied des Internationalsozialismus gesungen?

<sup>3</sup> Jung hat in der praktischen Analyse festgestellt, dass unbewusste Inhalte zunächst als auf reale Personen oder Verhältnisse projiziert in Erscheinung treten, also auf diese „übertragen“ werden. Davon ist oft auch der Therapeut betroffen. Der „Rückzug“ dieser Projektionen und die Einsicht, dass es sich dabei um eigene Gefühle usw handelt, ist entscheidend für die psychische Gesundheit (Jung 1958, § 353-401, Bash 1988, S 10-24).

<sup>4</sup> Was als gesund, krank oder als normal gilt, ist abhängig von Normierungen, die je nach Kultur, geschichtlicher Epoche, aber auch auf Grund geschlechtsspezifischer und entwicklungspsychologischer Gesichtspunkte stark differieren können.

<sup>5</sup> Daraus ist ersichtlich, dass Jungsche Psychotherapie trotz grundsätzlicher Ausrichtung auf die Selbstheilungskräfte im Menschen (Stichwort: „Geschehenlassen“) im Einzelfall auch offen ist für aktivsymptomzentrierte Behandlungsformen, insbesondere wenn ein Symptom stark behindernde Auswirkungen hat wie etwa eine Tunnelangst bei Autofahrern.

<sup>6</sup> Vgl die Ausführungen zum Individuationsprozess weiter unten

gestanden, dass er gelernt habe, seinen neurotischen Symptomen dankbar zu sein, denn sie hätten ihm stets wie ein Barometer angezeigt, wann und wo er von seinem individuellen Weg abgewichen sei, oder wann und wo er wichtige Dinge unbewusst gelassen habe“ (Jung 1958 § 11). Der Kranke hat also nicht zu lernen, wie man eine Neurose los wird, sondern wie man sie trägt. „Denn die Krankheit ist keine überflüssige und darum sinnlose Last, sondern sie ist er selber; er selber als der „andere“, den man immer auszuschliessen versuchte, aus infantiler Bequemlichkeit zum Beispiel, oder aus Angst...“ (Jung 1974 § 360). Man sollte somit nicht danach suchen, wie man die Neurose „erledigen“ kann, sondern ihren Sinn und Zweck ergründen. Eine Neurose verliert dann ihre Wirkung, wenn sie das falsch eingestellte Ich zur Veränderung veranlasst hat. Nicht die Neurose wird geheilt, sondern sie heilt uns. „Der Mensch ist krank, die Krankheit aber ist der Versuch der Natur, ihn zu heilen. Denn was in der neurotischen Dissoziation dem Kranken gegenübertritt, ist ein nicht anerkannter, fremder Teil seiner eigenen Persönlichkeit, der seine Anerkennung zu erzwingen versucht“ (Jung 1974, § 362). Jung sieht die Wurzeln der neurotischen Störung denn auch nicht allein in der Vergangenheit, sondern vor allem im Heute, in einer inadäquaten Einstellung zur eigenen Persönlichkeit.

Wenn in einer Behandlung das Ziel gesetzt wurde, eine neurotische Entwicklung wieder auf natürliche Bahnen zu lenken, so genügt Jung der klinische Standpunkt allein nicht, da er dem Wesen der Neurose nicht gerecht wird. Sie ist nämlich mehr ein *psycho-soziales Phänomen*<sup>7</sup> als eine Krankheit im strikten Sinn. „Um einen seiner eigentlichen Persönlichkeit weitgehend unbewussten Menschen so weit zu erziehen, dass er bewusst seinen für ihn richtigen Weg einschlägt und zugleich seine soziale Verantwortlichkeit klar erkennt, bedarf es ... einer umständlichen und zeitraubenden Prozedur ... In dem Masse ..., in dem die eigentümliche Persönlichkeit des Kranken zur Geltung kommt, kann dieser auch mehr zur Mitarbeit herangezogen werden“ (Jung 1958, § 43).

Jung formuliert, es scheine ihm, „als ob der Lebensdrang, der sich im Aufbau und in der individuellen Gestaltung eines Menschen ausdrückt, im Unbewussten einen Prozess erzeugt oder ein solcher ist, der bei seinem partiellen Bewusstwerden sich als fugenartige Bilderfolge darstellt“ (Jung 1958, § 13). Es sind dies *Fantasien*, die der Mensch nicht gewollt ausheckt, sondern die ihm einfallen und die zuweilen auch obsiedierend sein können. Phänomenologisch handelt es sich zB um Angstvorstellungen im Dunkeln, Grössenideen, spontane Malereien usw. Besonders anschaulich treten sie in Träumen auf; in Traumserien gar als Bilder- bzw Handlungsfolgen, welche die Kontinuität des unbewussten Bilderstromes überraschend deutlich erkennen lassen: diese zeigt sich in der Wiederholung sogenannter *Motive*. Anhand des in einer Serie von 26 Träumen aufgetretenen Motivs *Wasser* erläutert Jung, wie solche Motive statistisch festgestellt werden können und wie man durch Vergleichen und Amplifikation<sup>8</sup> zu einer Deutung eines Motivs gelangt. So bedeute das Meer einen Sammel- und Ursprungsort alles seelischen Lebens, also das sogenannte kollektive Unbewusste. Das fliessende Wasser habe etwa die Bedeutung von Lebensstrom und Energiegefälle. Es handelt sich letztlich um *symbolische Urbilder*, über denen sich der menschliche Geist aufgebaut und

---

<sup>7</sup> Heute spricht man vom soziopsychosomatischen Feld

<sup>8</sup> Amplifikation ist eine Methode, bei der gleichartige Motive aus andern Wissensgebieten herangezogen werden zur Verdeutlichung des Motivsinnes, beispielweise bei der Traumdeutung.

differenziert hat (Jung 1958, § 14f). Diese Urbilder, die Jung auch *archetypische Bilder* nennt, sind nicht eindeutig zu definieren, da jede begriffliche Abgrenzung sie ihres umfänglichen Wesens beraubt. Es sind keine wissenschaftliche Begriffe, von denen Eindeutigkeit gefordert werden kann, sondern höchst allgemeine Uranschauungen des primitiven Geistes<sup>9</sup>.

Beim Individuationsprozess zeigen sich zunächst oft spontan psychische Phänomene, die an die alte Fabelwelt erinnern. Es scheint, als ob der individuelle Weg erst eine Regression in die geistige Entwicklungsgeschichte vollzöge, ähnlich wie bei manchen psychotischen Erkrankungen, wo mythologische Inhalte nicht selten das Individuum ergreifen. Jeder therapeutische Eingriff kann daher gelegentlich auf eine latente Psychose treffen und diese in ein florides Stadium überführen. Gefährlich kann es werden, „wenn die mythologische Schicht der Psyche freigelegt wird, denn diese Inhalte üben in der Regel eine erstaunliche Faszination auf den Patienten aus, eine Wirkung, welche den gewaltigen Einfluss mythischer Vorstellungen auf die Menschheit begrifflich macht“ (Jung 1958, § 18). Dabei ist die spontane Konstellation archetypischer Bilder und Fantasien an sich nicht pathologisch. Krankhaft ist allenfalls erst die Art und Weise, wie das Individuum darauf reagiert, also wie es die Phänomene auffasst. „Das Charakteristikum der pathologischen Reaktion ist in erster Linie die Identifikation mit dem Archetypus“ (Jung 1976a, § 621), was sich in einer Inflation und Besessenheit durch die hervortretenden Inhalte äussert (zB Identifikation mit Gott). Bei genügend gefestigtem „Ich“ kann der Sinn der auftretenden Symbolik verstanden und bewusst in die Lebensgestaltung einbezogen werden. Der psychische Prozess scheint diese archaisch-psychischen Kräfte in einer Art „reculer pour mieux sauter“ zu seinen Zwecken zu mobilisieren. Die mythischen Vorstellungen mit ihrer eigentümlichen Symbolik bewirken, wie die therapeutische Erfahrung<sup>10</sup> inzwischen über Jahrzehnte belegen kann, über ihre bewusste Kenntnisnahme und das Verstehen ihres Sinnes eine Sammlung und Integration der seelischen Kräfte, welche allmählich eine *neue Ordnung und psychische Stabilität* bewirken; dies nehmen wir als *Gesundung* wahr. Die Arbeit, die der Patient leistet, führt somit durch die fortschreitende Assimilation der auftretenden Inhalte des Unbewussten zur Integration seiner Persönlichkeit und damit zur Aufhebung der neurotischen Dissoziation, deren Grund in der Diskrepanz zwischen der bewussten Einstellung und den unbewussten seelischen Tendenzen lag. In vielen Schöpfungsmythen, wo aus dem Kampf mit Chaosmächten ein neuer Kosmos entsteht und gefestigt wird, sind ähnliche *kollektive* seelische Prozesse zu sehen, etwa im altbabylonischen „Enuma Elisch“. Die Religionen veranschaulichen seit je seelische Prozesse und haben schon immer „psychotherapeutisch“, nämlich im Sinne von Heil und Heilung, auf die Menschen eingewirkt.

Der Therapeut muss daher über viele Kenntnisse verfügen, die in einem psychiatrischen oder psychologischen Fachstudium kaum vermittelt werden. „Man kann das Wesen der Seele nicht aus den Prinzipien anderer Wissenschaften ableiten, sonst vergewaltigt man die eigentümliche Natur des Psychischen. Es lässt sich weder mit dem Gehirn, noch mit

---

<sup>9</sup> Urbilder und typische Verläufe von mythischen Überlieferungen können inzwischen in allgemeine Strukturformeln transkribiert werden, was wissenschaftliches Vergleichen erleichtert (Bischof 1998).

<sup>10</sup> Beispiele hierfür, auch aus der Anwendung Jungscher Therapie im stationären psychiatrischen Bereich, finden sich zB bei Fierz 1963 und Fierz 1982.

Hormonen, noch mit irgendeinem bekannten Instinkte identifizieren, sondern es muss ... als ein Phänomen sui generis anerkannt werden. Die Phänomenologie der Seele erschöpft sich darum nicht mit naturwissenschaftlich erfassbaren Tatsachen, sondern begreift auch das Problem des menschlichen Geistes, welcher der Vater aller Wissenschaft ist, in sich“ (Jung 1958, § 22).

Die stark gerafften Ausführungen zur praktischen Psychotherapie nach C.G. Jung lassen wesentliche Aspekte des *Menschenbildes* erkennen, welches der therapeutischen Einstellung und Tätigkeit zugrunde liegt<sup>11</sup>. Es geht einerseits darum, Menschen durch gezielte Erziehung und Beeinflussung zu einer verbesserten Anpassung an die Lebensumstände zu bringen. Andererseits aber geht es darum, im Laufe des konkreten menschlichen Seins dessen Individualität in einem bewussten Differenzierungsprozess herauszuformen, nämlich durch die „Assimilierung der Inhalte des persönlichen und des kollektiven Unbewussten“ (Jung 1964, § 221 ff, Jacobi 1959, S 159). Dies ist grundsätzlich ein Unternehmen, welches der „Patient“ selber vollzieht; es ermöglicht das Herausbilden einer erweiterten echten Persönlichkeit, die Jung im Sinne des Gesamtumfangs aller psychischen Phänomene und der Ganzheit als „*Selbst*“ bezeichnet hat<sup>12</sup>. Dabei möchte ich unterscheiden zwischen einem „Selbst“ als *Potentialität*, umfassend die persönlich-individuellen wie die allgemeinmenschlichen Entfaltungsmöglichkeiten, und einem „Selbst“ als deontologischem *Zielgehalt* der Individuation (griechisch deomai = sollen). Während das erste „gegeben“ ist als das, was wir mitbekommen haben, ist das zweite im Laufe des menschlichen Seins durchaus veränderbar. Es bildet sich günstigenfalls im Verlauf der Auseinandersetzung des Bewusstseins mit den aus dem ursprünglichen Potential sich eröffnenden und in den lebensgeschichtlichen Verstrickungen mit der Umwelt resultierenden Seinswegen heran. Das Wissen um die individuellen Eigenarten und die sich daraus ergebenden Möglichkeiten ist somit ins konkrete Leben umzusetzen; dies ist naturgegebene *Aufgabe* (Spengler 2001, S 17 ff) bzw eine Arbeit des Individuums an sich selbst und in der Auseinandersetzung mit den andern. Wenn dieses „Opus“ in Gang kommt, kann es als *Individuationsprozess*<sup>13</sup> bezeichnet werden.

Es dürfte aufgefallen sein, dass Jung immer wieder gegensätzliche Aussagen macht, auch zur Therapie, wobei er kaum je ein Entweder-Oder postuliert, sondern immer wieder ein Sowohl-Als-Auch, und es ist, je nach Situation und deren Beurteilung, einmal dies, einmal jenes angezeigt. Die Jungsche Psychotherapie ist „ein Heilsweg im doppelten Sinn des Wortes“, nämlich eine Behandlungsmethode für psychische Störungen und Krankheiten sowie ein Weg, den Menschen zu seinem individuellen „Heil“ zu führen, „zu jener Erkenntnis und zu jener Vollendung der eigenen Person, die seit jeher Zweck und Ziel alles geistgerichteten Strebens war“ (Jacobi 1959, S 89).

*Gegensätzlichkeit* ist ein fundamentales Charakteristikum des menschlichen Seins. Alles erscheint stets in Gegensätzen: männlich-weiblich, hell-dunkel, gesund-krank, gut-böse usw. Jung sieht die *Psyche als ein sich selbst regulierendes System*, welches das *Gleichgewicht* (Homöostase) zwischen den Gegensätzen sucht. Schwankungen dieses

---

<sup>11</sup> Vgl. hierzu Spengler 2012

<sup>12</sup> Zur Phänomenologie des Selbst vgl Jung 1976b, § 43-67

<sup>13</sup> Hierzu hat Jung empirische Untersuchungen veröffentlicht (Jung 1976a § 525-626, 1972, § 45-331)

Gleichgewichts sind normal; aber einseitige Entwicklungen und Fixierungen mit einem Gegensatzpol<sup>14</sup>, können zu psychischen oder psychosomatischen Störungen führen, die oft auch die sozialen Beziehungen belasten. *Krankheit* erscheint so als Ausdruck eines *festgefahrenen Ungleichgewichtszustandes* im Individuum, in welchem die *Selbstregulation nicht mehr spielt* (Schlegel 2004, S 40), weil lebensbehindernde Einseitigkeiten nicht mehr kompensiert werden können und auch nicht durch die *transzendente Funktion*<sup>15</sup> (*coincidentia oppositorum*) ein neues Gleichgewicht gefunden werden kann. Der die innere Zerrissenheit heilende Ausgleich gelingt nur, wenn ein die Gegensätze *vereinigendes Symbol* sich konstelliert und dieses Veränderungsangebot vom Bewusstsein übernommen wird. Jung spricht in physikalischen Metaphern, indem er das Modell der Entropie zwischen Energiepotentialen für die psychische „Energie“<sup>16</sup> übernimmt, welche zwischen Bewusstsein und dem „Unbewussten“ – einem aus Gründen der Nichtabgrenzbarkeit arbeitshypothetischen Begriff (Jung 1958, § 356), der nicht hypostasiert werden darf<sup>17</sup> – Spannung bzw. Ausgleich bewirkt. Polarität ist ferner auch Vorbedingung allen *Erkennens* (Spengler 1979, Anmerkung 6).

---

<sup>14</sup> Ein religionshistorisches Beispiel ist die Identifikation mit dem Guten: das die Gegensätze noch in sich enthaltende (antinomische) Gottesbild des Alten Testaments, wo Jahwe einerseits einen segensreichen Bund mit seinem Volk eingeht, es andererseits aber mit seinen zerstörerischen Zornanfällen heimsucht, wandelt sich im Mittelalter zu jenem des *Summum bonum*, zum Bild des nur guten Gottes, den der Mensch imitieren soll (Jung 1963 §§ 252, 651; Spengler 1979, S 249 ff). Das so abgespaltene Böse wird in Satan personifiziert und bekämpft: Teufelsaustreibungen und Hexenverfolgungen sind die Folge.

<sup>15</sup> Als transzendente Funktion bezeichnet Jung das Auftreten eines vereinigenden Symbols, wodurch ein Übergang von der bisherigen bewussten Einstellung in eine neue möglich wird (Jung 1967, § 131-193, Jung 1960, §§ 174, 908).

<sup>16</sup> Jung verwendet den Terminus „Energie“, weil es trotz der Unmessbarkeit psychischer Vorgänge nicht gelingt, die Tatsache wahrnehmbarer, durch die Psyche bewirkter Veränderungen anders denn als energetisches Geschehen zu begreifen. Die Psychologie drückt mit dem Energiebegriff die Wirksamkeit (*energeia*) der Seele aus, benützt aber dazu keine mathematisch-physikalische Formel, sondern nur deren Analogie. Jung stellt eine geistig verwandte Anschauung in den Begriffen „Mana“, „numen“ und „Libido“ fest, die sich vom physikalischen Energiebegriff dadurch unterscheidet, „dass sie nicht *quantitativ*, sondern *hauptsächlich qualitativ* ist. An die Stelle der exakten Messung von Quantitäten tritt in der Psychologie eine schätzungsweise Bestimmung von Intensitäten, wozu die Gefühlsfunktion (Wertung) benützt wird. Letztere vertritt in der Psychologie die Stelle des Messens in der Physik“ (Jung 1967, § 441). Andererseits kann im *Assoziationsexperiment* die Gefühlsintensität, die durch ein Reizwort ausgelöst wird, wenigstens indirekt durch Messung der Reaktionszeit erfasst werden (Jung 1979, Meier 1968, S 83 ff).

<sup>17</sup> Der – nicht eingrenzbar und daher vage – Begriff des „Unbewussten“ ist längst eingebürgert und in der therapeutischen Praxis nützlich. Er entstand als Gegensatz zum zu engfassten Bewusstseinsbegriff in der Bewusstseinspsychologie des 19. Jahrhunderts, welche sich auf die Analyse von bewusstem Denken stützte. Menschliches Bewusstsein umfasst aber mehr; so ein implizites Selbstnennen seiner Vollzüge, nicht aber unbedingt eine voll aktualisierte Offenbarkeit und Selbstgegenwärtigkeit seiner gesamten Fundierung, Bedingtheit und inneren Struktur. Es ist ein Wissen um das „Dass“ des jeweiligen Erlebens, jedoch nicht um sein „Wie“. Diese „mikropsychischen“ Gegebenheiten sind zwar nicht explizit bewusst, aber auch nicht einfach unbewusst; sie sind implizit bewusst und können in einem besonderen Akt, in dem das Bewusstsein sich gleichsam selber zum „Gegenstand“ nimmt, erfasst werden. (Spengler 1964, S 89 f). Jung hat diese Problematik gesehen und den Begriff des „Unbewussten“ daher nur als heuristischen gelten lassen. Mit seinem Vorschlag einer *Intensitätsskala* des Bewusstseins (Jung 1967, § 385) bestätigt er den Unterschied zwischen „ich tue“ und „ich bin mir bewusst, was ich tue“, und relativiert dann den Gegensatz von Bewusstsein und Unbewusstsein als „Helligkeitsgrade“.

Inzwischen hat die moderne *Hirnforschung* eine vorsichtige Rehabilitation des „Unbewussten“ angedeutet; ein Vergleich der neurobiologischen Sicht mit Freuds Theorie stellt „Ähnlichkeiten“ fest (Roth 2001, S 371 ff). Jedem Bewusstseinszustand liegt ein bestimmter Hirnzustand bzw -prozess zugrunde, auch wenn eine strenge Korrelation zwischen Bewusstseinszuständen und Gehirnzuständen mit

Die therapeutische „*Methode*“ Jungs besteht somit zu einem wesentlichen Anteil darin, die *natürliche schöpferische Quelle der Symbolbildung freizulegen und ihre Heilwirkung zu nutzen*. Beim Patienten bewirkt die konkrete persönliche Erfahrung solcher Wirkungen überdies die *Bildung eines starken Vertrauens in die eigenen seelischen Ressourcen*. Dies gibt seiner Persönlichkeit einen „inneren Halt“, mit dem die weiteren Fälligkeiten und Probleme des Lebens besser bewältigt werden können. Gerade in den Fällen, da das frühkindliche „Urvertrauen“ (Erikson 1957) nicht oder nicht genügend ausgebildet werden konnte, was die weitere Entfaltung der Persönlichkeit zuweilen stark beeinträchtigt bis hin zu ernsthaften psychischen Störungen, kann die Erfahrung der Wirkungen zB eines Symbols der „Grossen Mutter“<sup>18</sup> einen heilenden Effekt haben.

Die bewusste Berücksichtigung solcher Phänomene und ihre Einbeziehung in die Lebensgestaltung ermöglicht eine Vereinigung gegensätzlicher Bereiche der Psyche, was Jung als ein Ziel der seelischen Entfaltung postuliert. Dieses Ziel der Ganzheit und Vollständigkeit<sup>19</sup> kann wohl nie endgültig erreicht werden; es muss genügen, „auf dem Weg“ zu sein. Die hier nur äusserst gerafft beschriebene Integrationsarbeit als Prozess der *bewussten Differenzierung* (Jung 1960, § 825) zur Erweiterung der Persönlichkeit erfolgt in einer schrittweisen Annäherung an die Inhalte und Funktionen der psychischen Gesamtheit und in der Anerkennung ihrer Wirkung auf das Ich. Sie führt dazu, „sich selber als das zu erkennen, was man von Natur aus *ist*, im Gegensatz zu dem, was man sein möchte“ (Jacobi 1959, S 199). Jung formuliert dies so: „Werde zu dem, was du immer schon gewesen bist, nämlich zu jener Ganzheit, die wir durch die Umstände einer zivilisierten, bewussten Existenz eingebüsst haben; eine Ganzheit, die wir waren, aber nicht wussten“ (Jung 1974, § 722).

---

den heutigen Methoden kaum festzustellen ist (Roth 2001, S 188-231). Bewusst werden nur jene Vorgänge, die mit einer Aktivität des assoziativen Cortex verbunden sind; entsprechend sind alle Vorgänge unbewusst, die im Gehirn stattfinden, während und solange die assoziative Gehirnrinde nicht aktiv ist (zB im Koma). Allerdings ist die letztere nicht der alleinige „Produzent“ von Bewusstsein, wohl aber das geeignete Substrat. „Ohne die Einwirkung der neuromodulatorischen Systeme, der limbischen Zentren und insbesondere der Hippocampusformation, die ihrerseits unbewusst arbeiten, könnte im assoziativen Cortex kein Bewusstsein entstehen“ (Roth 2001, S 229). Bewusste Vorgänge wie etwa geistige Arbeit verbrauchen relativ viel Stoffwechselenergie; das explizite Bewusstseinssystem wird als besonderes Werkzeug des Gehirns eingesetzt, wenn neuartige kognitiv oder motorisch schwierige und bedeutungsvolle Probleme zu lösen sind. Es ist aber langsam, fehleranfällig und energieaufwendig. Je automatisierter eine Funktion abläuft, desto schneller, effektiver und energie günstiger ist sie. So gesehen wäre es günstiger, weniger bewusst zu sein, und das Bewusstsein nur im Notfall einzusetzen. Da der Mensch aber immer wieder vor neuen, komplizierten Problemen steht, ist es ratsam, bewusst zu bleiben. Der Vorteil, die sofortige Handlungsbereitschaft, wiegt die Nachteile offensichtlich auf. – In diesem Zusammenhang sei an Jungs Erfahrung erinnert, dass der Individuationsprozess (als ein bewusster Differenzierungsprozess) ein *opus contra naturam* sei, indem der Mensch den Anstrengungen des Bewusstwerdens oft lange ausweicht.

<sup>18</sup> Die Symbole der „Grossen Mutter“ sind vielfältig (Jung 1976a, § 148-198); sie sind beispielweise in den antiken Kulturen der *Magna Mater* im Mittelmeerraum und in Vorderasien wie auch in der christlichen Marienverehrung repräsentiert.

<sup>19</sup> Jung setzt bewusst das Ziel *Vollständigkeit* (Jung 1972c, § 208) und nicht Vollkommenheit im Sinne der antiken *entelechia* oder *perfectio*. Das Ziel der Individuation ist auch nicht das „wahre Glück“ (*eudaimonia*), denn sie führt nicht zu einem Zustand, in dem es kein Leiden mehr gäbe. Leiden und Konflikte sind natürliche Phänomene, die zum Leben gehören. So erzeugt der Verzicht auf den Vollzug von Streben Leiden, etwa wenn das Habenwollen aus moralischer Einsicht, dass ein Gegenstand jemand anderem gehört, bewusst unterdrückt wird. Ein bewusster Verzicht macht nicht krank, im Gegensatz zur Verdrängung, die solches Leiden vermeiden will und damit ein neurotisches Ersatzleiden bewirkt, ein „Leiden am Uneigentlichen“.



Als Ziel der Therapie hat Freud die Wiederherstellung der Arbeits-, Genuss- und Liebesfähigkeit umschrieben, welche durch Bewusstwerdung erfolge. Das Abklingen von Symptomen bzw deren Verschwinden ist gleichsam ein Nebenprodukt der Aufarbeitung unbewusster Strebungen. Dies gilt auch für Jung; doch darüber hinaus geht es noch um ein weiteres Ziel, das allerdings meist nicht schon im Stadium einer akuten psychischen Störung oder Erkrankung anvisiert werden kann. Es ist die letztlich nicht inhaltlich, sondern nur formal umschreibbare *Selbstverwirklichung* eines Menschen, das Erkennen der jeweils in einem Individuum angelegten Seinsmöglichkeiten und das Streben nach deren optimaler Erfüllung (auch unter ethischen und gesellschaftlichen Gesichtspunkten). Der von Jung dafür gewählte Terminus *Individuation* ist ein psychodynamischer Begriff; er beschreibt einen Lebensvorgang, eine Entwicklung über längere Zeit, wobei immer wieder ein psychischer Gleichgewichtszustand erstrebt werden muss.

Bezüglich der Psychotherapie Jungs ist also festzuhalten, dass im Unterschied zu einigen andern Richtungen Therapeut und Patient grundsätzlich gleichberechtigte Partner sind. Die Heilung psychogener Krankheiten ist dank der selbstregulativen Kräfte im Menschen in ihm selbst zu suchen und zu fördern. *Weder die Bewusstwerdung noch die „Integration“ der bisher unbewussten Inhalte können an den Therapeuten oder an eine Methode delegiert werden; es ist grundsätzlich die natürliche Aufgabe des Menschen, das psychische Gleichgewicht im eigenen Sein zu finden.* Das schliesst nicht aus, dass in bestimmten Situationen auch einmal gezielt vom Therapeuten eingegriffen wird. Da dieser Prozess immer individuell abläuft, kann er, wie eingangs schon festgestellt, nicht „nach Manual“ abgewickelt und der Verlauf auch nie konkret vorausgesagt werden, auch wenn gewisse Grundmuster aus der Erfahrung bekannt sind und als „typische“ (statistisch wahrscheinliche) erwartet werden können. Die bisherigen Forschungsarbeiten zur Analytischen Psychotherapie haben die *Wirksamkeit* dieses Konzepts belegt<sup>20</sup>.

---

<sup>20</sup> Zu verweisen ist auf den Forschungsbericht der „Praxisstudie Analytische Langzeittherapie“ PAL (Mattanza et al 2003), eine in der realen psychotherapeutischen Versorgungssituation durchgeführte prospektive Prozess-Outcome-Studie; ferner auf die auf Grund von Krankenkassendaten gemachte Studie „Langzeitanalysen zeigen Langzeitwirkung“ (Keller et al 1996).

### *Literaturverweise*

- Bash Kenower (1988), Die Analytische Psychologie im Umfeld der Wissenschaften, Huber Bern
- Bischof Norbert (1998), Das Kraftfeld der Mythen, Piper München, Zürich
- Erikson, Erik H (1957), Kindheit und Gesellschaft, Pan Zürich
- Fierz Heinrich K (1963), Klinik und Analytische Psychologie, Rascher Zürich
- (1982) Die Psychologie CG Jungs und die Psychiatrie, Daimon Einsiedeln
- Jacobi Jolande (1959), Die Psychologie von CG Jung, Rascher Zürich
- Jung Carl Gustav (1958), Praxis der Psychotherapie, Ges Werke 16, Rascher Zürich
- (1960), Psychologische Typen (1921, 1950), GW 6
- (1963), Zur Psychologie westlicher und östlicher Religion, GW 11
- (1964), Zwei Schriften über Analytische Psychologie, GW 7
- (1967), Die Dynamik des Unbewussten, GW 8
- (1972), Psychologie und Alchemie, GW 12
- (1974), Zivilisation im Übergang, GW 10
- (1976a), Die Archetypen und das kollektive Unbewusste (1934), GW 9 I
- (1976b), Aion (1951) GW 9 II
- Keller Wolfram et al (1996), Langzeitanalysen zeigen Langzeitwirkung: Ergebnisse einer empirischen Untersuchung zur Effektivität der (jungianischen) Psychoanalyse. Abt. Psychosomatik und Psychotherapie im Univ. Klinikum Benjamin Franklin, Freie Universität Berlin
- Mattanza Guido et al (2003), Zur Wirksamkeit Analytischer Psychotherapien, eine Forschung der Schweiz. Gesellschaft für Analytische Psychologie und des CG Jung-Instituts Zürich in Kooperation mit der Praxisstudie Analytische Langzeittherapie PAL
- Meier Carl Alfred (1968), Die Empirie des Unbewussten, Rascher Zürich
- Roth Gerhard (2001), Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirn unser Verhalten steuert, Suhrkamp Frankfurt a M
- Schlegel Mario (2004), Die therapeutische Arbeit am Sinn, Weg zur Stärkung der selbstheilenden Kräfte am Beispiel der Analytischen Psychologie von CG Jung, Psychotherapie Forum Vol 12 No 1 2004, Springer Wien
- Spengler Ernst (1964), Das Gewissen bei Freud und Jung. Mit einer philosophisch-anthropologischen Grundlegung (Dissertation), Juris Zürich
- (1974), Eine Freundschaft und ihr unrühmliches Ende, Neue Zürcher Zeitung Nr. 396, 27. August 1974, S 27
- (1979), CG Jungs Religionspsychologie, in: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts, Bd 15, Kindler Zürich
- (2001) Psychotherapie und das Bild vom Menschen. Ontologie, Erkenntnistheorie und wissenschaftliche „Objektivität“, Daimon, Einsiedeln
- (2012) Das Menschenbild in der Psychotherapie von CG Jung, in Petzold (Hg), Die Menschenbilder in der Psychotherapie, Krammer Wien
- Spillmann Brigitte und Strubel Robert, CG Jung, Zerrissen zwischen Mythos und Wirklichkeit, Psychosozial-Verlag Giessen 2010