

Analytische Psychologie C.G. Jungs
in der Psychotherapie

Isabelle Meier/Gerold Roth

Depression

Verstehen und Behandeln aus Sicht
der Analytischen Psychologie

Kohlhammer

Kohlhammer

Analytische Psychologie C. G. Jungs in der Psychotherapie

Herausgegeben von Ralf T. Vogel

Eine Übersicht aller lieferbaren und im Buchhandel angekündigten Bände der Reihe finden Sie unter:



<https://shop.kohlhammer.de/analytische-psychologie-cg-jungs>

Die Autorin/der Autor



Dr. phil. Isabelle Meier ist eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP und hat neben der Weiterbildung am C. G. Jung-Institut Zürich, Küsnacht eine Weiterbildung in Katathym Imaginativer Psychotherapie (KIP) und in Kognitiver Verhaltenstherapie absolviert. Sie ist Lehranalytikerin, Dozentin und Supervisorin am C. G. Jung-Institut Zürich, Küsnacht.



Dr. med. Gerold Roth ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie – Mitglied FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum [Vereinigung schweizerischer Fachärzte]) – und hat neben der Weiterbildung am C. G. Jung-Institut Zürich, Küsnacht eine Weiterbildung zum Psychodramatherapeuten PDH (Psychodrama Helvetia) absolviert. Er ist Lehranalytiker und Dozent am C. G. Jung-Institut Zürich, Küsnacht.

Isabelle Meier/Gerold Roth

Depression

Verstehen und Behandeln aus Sicht 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 2022

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-041472-3

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-041473-0

epub: ISBN 978-3-17-041474-7

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 zurück blickt 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 Jungschen 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 Jungschen Theorie, wurde gelegentlich »vergessen«; die Schematheorie kann ihre Nähe zur Jungschen 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 Jungschen 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

Danksagung

1 Einleitung

2 Therapiemodell

- 2.1 Erwartung und Motivation der Patient/innen
- 2.2 Behandlungshypothesen der Therapeut/innen
- 2.3 Therapeutische Haltung
- 2.4 Die therapeutische Beziehung
 - 2.4.1 Rahmen und Setting
 - 2.4.2 Zielfindung
 - 2.4.3 Identifizieren von Problemkreisen
 - 2.4.4 Identifizieren von Ängsten
 - 2.4.5 Arbeitsbündnis
 - 2.4.6 Übertragung und Gegenübertragung
 - 2.4.7 Transzendente Funktion

3 Diagnostik

- 3.1 Epidemiologie der Depression
- 3.2 Psychostatus
- 3.3 Das depressive Syndrom
- 3.4 Psychopharmakotherapie der Depression

4 Störungstheorien

- 4.1 C. G. Jungs Verständnis der Depression
- 4.2 Das bio-psycho-sozial-spirituelle Krankheitsmodell
- 4.3 Jungianische Psychodynamik der Depression
 - 4.3.1 Typologie und Depression
 - 4.3.2 Selbstregulation
 - 4.3.3 Komplexe der depressiven Menschen
 - 4.3.4 Gestörte Ich-Selbst-Achse (verdunkeltes Selbst)
- 4.4 Depressionsursache bei Psychoanalytiker/innen
- 4.5 Eignung für jungianische Therapie

5 Behandlung

- 5.1 Vorgehen im Überblick
- 5.2 Anfangsphase
 - 5.2.1 Exploration der Depressionserfahrung
 - 5.2.2 Anamnese und frühere Depressionen
 - 5.2.3 Komplexe bei depressiven Menschen
 - 5.2.4 Einschätzung der Konflikte und der Struktur (nach OPD)
 - 5.2.5 Final-prospektiver Aspekt, Stärken und Ressourcen
 - 5.2.6 Aufbau therapeutische Beziehung und Arbeitsbündnis
- 5.3 Mittlere Phase
 - 5.3.1 Alltagsbewältigung und Verbesserung struktureller Defizite
 - 5.3.2 Depressive Komplexe bearbeiten
 - 5.3.3 Die therapeutische Beziehung
 - 5.3.4 Beispiele von Übertragung/Gegenübertragung
 - 5.3.5 Ich-Selbst-Achse
- 5.4 Endphase
 - 5.4.1 Themen der Endphase
 - 5.4.2 Übertragung/Gegenübertragung

6 Techniken und Methoden

- 6.1 Depression in Symbolen
 - 6.1.1 Die symbolisierende Einstellung
 - 6.1.2 Depression anzeigende Symbole
- 6.2 Depression in Imaginationen
 - 6.2.1 Ressourcenorientierte Imaginationen
 - 6.2.2 Konfliktorientierte Imaginationen
- 6.3 Depression in Träumen
 - 6.3.1 Träume und Übertragung/Gegenübertragung
 - 6.3.2 Der Initialtraum
 - 6.3.3 Traumforschung
- 6.4 Depression in Mythen
 - 6.4.1 Tod und Wiedergeburt bei Jonas und der Wal
 - 6.4.2 Tod ohne Wiedergeburt bei Moby Dick
 - 6.4.3 Größenphantasien bei Narziss
- 6.5. Depression in Märchen
 - 6.5.1 Entwicklung aus der emotionalen Vernachlässigung
 - 6.5.2 Überwindung der Idealisierungstendenz
 - 6.5.3 Mislungene Problemlösung

7 Besondere Probleme

- 7.1 Grenzen der Behandlung
- 7.2 Klärung der und Umgang mit Suizidalität

8 Wirkfaktoren und Forschungsstand

- 8.1 Wirkfaktoren
- 8.2 Forschungsstand

Literatur

Stichwortverzeichnis

Personenverzeichnis

Vorwort

Erstmals liegt eine Veröffentlichung vor, die zeigt, wie das Störungsbild der Depression in der aktuellen Jungianischen Psychotherapie, einer psychodynamischen Therapie, verstanden und wie damit therapeutisch gearbeitet wird. Es ist ein Wurf mit vielen Möglichkeitsräumen: Man kann sich daran orientieren, sich herausfordern lassen, man kann aber auch immer wieder neue Erfahrungen beifügen. Es ist in meinen Augen ein Beginn: ein interessanter, kundiger und auch mutiger Beginn. Dieses Buch kann dazu anregen, dass auch zu anderen Störungsbildern vergleichbare Veröffentlichungen entstehen, so dass man auf gut beschriebenen Grundlagen miteinander, aber auch mit Therapeuten und Therapeutinnen anderer psychodynamischer Richtungen, ins Gespräch käme.

Ein Grundstock an Verständnis der Depression aus Jungscher Sicht liegt hier erstmals vor – an ihm kann man sich orientieren und von ihm inspirieren und herausfordern lassen. Isabelle Meier und Gerold Roth haben sich der großen Aufgabe gewidmet, eine Bestandsaufnahme über Verstehen und Behandeln der Depression im Rahmen der Jungschen Therapie vorzulegen. Diese ist auch in die aktuelle allgemeine Debatte über grundlegende Aspekte der Therapieforschung einbezogen, wie auch der damit verbundenen allgemeinen Überlegungen zur Wirksamkeit, und zum Stellenwert der Psychotherapie ganz allgemein. Es ist ein großes Verdienst dieses Buches, dass die Psychotherapie nach Jung mit aktuell allgemeinen psychotherapeutischen Erkenntnissen vor allem auch aus der Psychotherapieforschung in Verbindung gebracht wird, ohne dass das spezifisch Jungianische dabei verloren geht.

Was ist ihre Methode?

Meier und Roth analysieren bereits publizierte Texte von Kolleginnen und Kollegen zu Verständnis oder Behandlung von Depression. Manchmal werden auch einzelne Vignetten anderer Therapeutinnen

und Therapeutinnen wiedergegeben sowie eigene Erfahrungen und Fallbeispiele eingebracht. Das ist methodisch eine Möglichkeit, verschiedene Perspektiven – auch von Menschen, die sich derselben Theorie verpflichtet fühlen –, sichtbar zu machen. Diese Übersicht kann natürlich nicht vollständig sein.

Ein besonders wichtiger Teil des Buches bezieht sich auf das konkrete therapeutische Handeln bei Menschen mit verschiedenartigen depressiven Störungen. Besonders wichtig erscheint mir dieser Teil, weil bisher wenige Veröffentlichungen vorliegen, in denen therapeutisches Handeln so beschrieben wird, dass es wirklich nachvollzogen werden kann. Dazu braucht es offenbar Mut. Für den, der sich einfühlt, wird nachvollziehbar, wie jungianische Therapeuten und Therapeutinnen arbeiten können.

Das vorliegende Buch zeigt, wie man in einer bestimmten Therapierichtung mit Menschen mit einer bestimmten Schwierigkeit arbeitet. Es ist nicht ein Manual im engen Sinn – das würde dem Jungschen Geist, der eher auf Möglichkeitsräume ausgerichtet ist, widersprechen –, aber es antwortet ausführlich auf die Frage: »Wie macht ihr es eigentlich? Und warum?« Und es zeigt zudem, dass auch die Behandlung aus der Sicht der Analytischen Psychologie in die umfassende moderne Psychotherapielandschaft eingebettet ist – jedoch mit einigen eigenen kreativen Aspekten.

Ich wünsche mir, dass analytisch orientierte Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen dieses Buch lesen. Ich wünschte mir aber auch, dass es dazu beiträgt, mit Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten anderer psychodynamischer Verfahren in einen Dialog zu treten. Nicht zuletzt wird diese Veröffentlichung eine Orientierung für Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung sein und sie könnte die Ausbilder dazu bringen, ihre Angebote neu zu überprüfen.

Verena Kast

Danksagung

Wir stützen uns in diesem Buch einerseits auf die eigene psychotherapeutische oder psychiatrische Erfahrung, die wir im Laufe der Jahre gesammelt haben, andererseits aber auch auf die Arbeit von zahlreichen Kollegen und Kolleginnen in der Schweiz, in Deutschland, Österreich und außerhalb des deutschsprachigen Raumes.

Unser besonderer Dank für inhaltliche Anregungen geht an unsere Kolleginnen und Kollegen Christof Ammermann, Petra von Bertolsheim, Liz Brodersen, Irene Bischof, Iris Breuer, Heinz Böker, Christa Futscher, Art Funkhouser, Elisabeth Grözinger, Susanne Hiller, Sylvia Kreidler, Katy Remark, Mario Schlegel, Elisabeth Schoery-Volk, Robert Strubel und Jean Watt, die alle in der einen oder anderen Form bereichernde Kommentare zu unserem Text hinzugesteuert haben.

Danken möchten wir auch unseren Patienten und Patientinnen, die sich auf die jungianische Behandlung der Depression einließen und uns tiefgehende Einblicke in ihre Probleme und Psychodynamik gewährten. Ohne sie wäre dieses Buch nicht zustande gekommen.

Ganz besonders danken möchten wir Verena Kast für ihre kritische Durchsicht des Manuskriptes und ihre wertvollen Hinweise.

Ralf Vogel möchten wir für das Vertrauen und die Ermunterung danken, dieses Projekt überhaupt zu starten.

Isabelle Meier und Gerold Roth

1 Einleitung

»Die Wirkung, auf die ich hinziele, ist die Hervorbringung eines seelischen Zustandes, in welchem mein Patient anfängt, mit seinem Wesen zu experimentieren, wo nichts mehr für immer gegeben und hoffnungslos versteinert ist, eines Zustandes der Flüssigkeit, der Veränderung und des Werdens.« (Jung, 1931, §99)

Das Verstehen und Behandeln der Depression ist in der Analytischen Psychologie ein zentrales Thema, da Depressionen weite Bereiche von Arbeitswelt, Gesundheit und Beziehungen betreffen. Depressive Störungen haben gesellschaftlich eine große Bedeutung und stellen bis heute eine Herausforderung für Psychiatrie und Psychotherapie dar; das Störungsbild ist sehr komplex und zeigt die unterschiedlichsten Formen. Das depressive Syndrom (Sammlung von Symptomen) ist in vielen psychiatrischen Störungen zu finden und muss immer im Zusammenhang einerseits mit der Psychodynamik der Störung, andererseits mit allfälligen organischen Störungen gesehen werden. Auch leben wir in einer Gesellschaft mit bestimmten Wertvorstellungen; in spätmodernen Gesellschaften gelten Werte wie Selbstentfaltung, Freiheit und Autonomie als erstrebenswert, was zu einer Überforderung des einzelnen führen kann und Depressionen wiederum begünstigt (Reckwitz, 2019).

Depression (lat. *deprimere*: niederdrücken) bezeichnet verschiedene Grade von Niedergeschlagenheit, gedrückter Stimmung, vermindertem Antrieb, Gefühle von Schuld-, Sinn- und Freudlosigkeit, Gedanken von Wertlosigkeit bis hin zu Wahnvorstellungen und Suizidhandlungen. Betroffene können fremde, lähmende und quälende Gefühle erleben und darunter leiden, ohne dass es aber zu einer klinischen Diagnose kommen muss. Die Frage, die sich in einem klinischen Setting stellt, ist, wo enden Betrübtheit, gedrückte Stimmung und Traurigkeit und werden zu depressiven Gefühlen, schließlich zu einer depressiven Störung.

C. G. Jung beobachtete und beschrieb vor über hundert Jahren die Depression aus psychoanalytischer Sicht und sah in der Ursache der Depression eine Individuationsstörung; der Mensch kann sich nicht weiterentwickeln und nicht weiter wandeln. Deshalb wird die Depression in der Analytischen Psychologie als eine Werdensstörung betrachtet, der Mensch kann nicht werden, was in ihm angelegt ist, was die Fragen mit sich zieht, wohin denn die Entwicklung und Wandlung gehen soll und welcher Sinn in der Entfaltung verborgen liegt. Jung sagte dazu: »Die Depression ist gleich einer Dame in Schwarz. Tritt sie auf, so weise sie nicht weg, sondern bitte sie als Gast zu Tisch und höre, was sie zu sagen hat.« (Hell, 1992, S. 5)

Die Dame in Schwarz ist ein Mensch, und auch wir betrachten die Depression nicht unter dem Aspekt einer Diagnose, es sind Menschen, die darunter leiden. Ein Mensch besteht aus mehr als nur aus einer Diagnose Es ist der Mensch, der von der Schwärze der Gedanken und Gefühle betroffen ist, manische und psychotische Formen der Depression stehen in diesem Buch dabei weniger im Vordergrund, sondern eher die verschiedenen Facetten der unipolaren Depression, der wir aus einer jungianischen Sichtweise nachgehen.

Wir greifen dabei auf Literatur einerseits von C. G. Jung, andererseits auf Werke der jungianischen Psychiater Wolfgang Kleespies und Hans Joachim Wilke zurück, die, vor rund 50 Jahren publiziert, ihre Gültigkeit nicht eingebüßt haben. Wir selbst verfügen über eine langjährige Praxis als Psychiater (Gerold Roth) bzw. Psychologin (Isabelle Meier) im Umgang mit diesem Störungsbild. Dass wir einen störungsspezifischen Blickwinkel anwenden, mag für Jungianer/innen heutzutage neuartig sein, wir vertreten aber die Auffassung, dass sich der Fokus auszahlt und dass sich dadurch Hinweise zu Störungsmodell, Diagnostik und Behandlung der Depression aus jungianischer Sicht ergeben.

Die Analytische Psychologie nach C. G. Jung gehört zu den psychodynamischen Richtungen, die mittlerweile über anerkannte Verfahren in der Behandlung von depressiven Störungen verfügen und verglichen mit Ansätzen der kognitiv-behavioralen Therapien und der interpersonellen Therapie gleichermaßen wirksam sind (Böker, 2017b; Roesler, 2020). Therapie ist dabei in unseren Augen kein eingleisiges Geschehen, sondern ein multidimensionales Vorgehen des analytischen Paares, bei dem beide aktiv partizipieren und bei dem es nicht nur um