

# **1      Der Begriff des Symbols unter Berücksichtigung verschiedener therapeutischer Perspektiven**

C. G. Jung sah in den archetypischen Bildern und Symbolen eine kreative Leistung des Menschen, die nicht als etwas Feststehendes zu betrachten ist, sondern verschiedene kulturelle Ausprägungen widerspiegelt. Symbole entstehen aus Jungs Perspektive unbewusst aufgrund des Zusammentreffens von persönlichen Erfahrungen, Emotionen, Sinnesindrücken, aber immer in einem kollektiven kulturellen Kontext: »Die Symbole wurden nie bewusst ersonnen, sondern wurden vom Unbewussten produziert auf dem Wege der sogenannten Offenbarung oder Intuition.« (Jung, 1928, § 92) Den Umgang mit dem Symbol sah Jung als die älteste geistige Tätigkeit des Menschen überhaupt, als eine psychische Verarbeitungsstätte, die hilfe, den Menschen zu beruhigen und seine Mitte wieder zu finden (Jacobi, 1959, S. 100).

Das Hauptanliegen C. G. Jungs war die Frage, wozu ein Symbol gebraucht wird. Der Vielfalt und Komplexität wird man, so seine Überzeugung, nicht gerecht, wenn Symbole lediglich als ein Hinweis auf verdrängte libidinöse und aggressive Triebimpulse interpretiert wird. Im Verständnis der Analytischen Psychologie kann sich Psychisches symbolisch in Träumen, Imaginationen, Geschichten, Märchen, Bildern, Handlungen, in der Geste oder im Tanz widerspiegeln. Der Begriff »Symbol« und das »archetypische Bild« entsprechen sich dabei in einer über sich selbst hinaus weisenden Bedeutung.

Das Symbol ist etwas Zusammengesetztes und leitet sich von dem griechischen Wort *symballon* = zusammenfügen ab. In alter Zeit diente das Zusammenfügen der zwei Teile einer Münze als Hilfe, sich nach langer Zeit wieder zu erkennen. Aus psychologischer Perspektive könnte damit das Symbol im übertragenen Sinn auch als Zusammenklang eines materiellen und eines geistigen, ideellen Teils verstanden

werden. Diese Bedeutung umfasst sowohl den Aspekt eines bewussten, überwiegend realitätsorientierten, als auch den eines unbewussten, intuitiv erahnten Gehaltes (► Abb. 1.1).

Es ist ein Ausdruck, »der bestmöglich einen komplexen und durch das Bewusstsein noch nicht klar erfassten Tatbestand wiedergibt« (Jung, 1995, Bd. 8 § 148).

Das Symbol kann auf ein zurückliegendes Geschehen und Ereignis oder auch auf eine möglicherweise vorübergehend unterbrochene Beziehung hinweisen, deren Einmaligkeit im Symbol und dem darüber möglichen Wiedererkennen bewahrt wird.

Die komplexe Bedeutung des Symbols zeigt sich in seiner Gegenständlichkeit. Jedes Symbol hat einen Plus- und einen Minuspol. Es besitzt eine Bedeutsamkeit für das Individuum und verfügt zugleich auch über eine kollektive Gültigkeit. Es kann ebenso eine eindeutige Aussage machen, wie vieldeutig sein. Symbole haben gleichermaßen einen Ausdrucks- und Eindruckscharakter, »indem sie einerseits das innerpsychische Geschehen bildhaft ausdrücken und andererseits dieses Geschehen, nachdem sie Bild geworden sind, sich gleichsam in einen Bildstoff ‚inkarniert‘ haben, durch ihren Sinngehalt beeindrucken und dadurch den Strom des psychischen Ablaufs weitertreiben.« (Jacobi, 1989, S. 97)

Jacobi beschreibt zwei Merkmale von Symbolen: sie seien Transformatoren des psychischen Geschehens und gleichzeitig Ausdruck von persönlichen Erfahrungen und Kindheitserinnerungen, »denn das Symbol hat einen Archetypus, einen unanschaulichen, aber energiegeladenen Bedeutungskern in sich« (Jacobi, 1989, S. 97 ff.).

Verena Kast geht davon aus, dass Symbole ihre Wichtigkeit für eine gewisse Zeit behalten. Lebensabschnitte können im Zusammenhang mit diesem Symbol bedeutsam werden. Dies kann jedoch in den Hintergrund treten, wenn anderes wichtiger wird. Sie betont, dass, wenn Menschen mit Symbolen leben, »die Lebensgeschichte anhand der Symbole rekonstruiert werden (kann)«. Kast weist darauf hin, dass »Symbole eine Ursprungszeit, einer Blütezeit und eine Zeit des Vergehens haben« (Kast, 1996, S. 22).

Moderne Diskussionen zu den Symbolen in der Analytischen Psychologie beinhalten heute den Bezug zu entwicklungspsychologischen,

neuropsychologischen und anthropologischen Erkenntnissen und sind seit den 1990er Jahren in der amerikanischen und englischen Forschung (George Hogenson, Joe Cambray, Linda Carter, Jean Knox u. a.) mit dem Begriff der Emergenz verbunden.

Emergenz (lat. »emergere« – etwas auftauchen lassen, erscheinen) tritt nach Erkenntnissen des Biochemikers B. H. Weber dann auf, »wenn neue Eigenschaften in einem System auftauchen, die vorher nicht da und auch nicht vorhersehbar aufgrund der Komponenten des Systems gewesen waren« (Weber, 2003, S. 311). Es entstehe ein neues Phänomen, was neue Eigenschaften besitzt und anderen Gesetzen entspricht.

Bezogen auf die therapeutische Arbeit nach C. G. Jung werden unter der Emergenztheorie intrapsychische und intersubjektive Prozesse verstanden, die zu qualitativen, spontanen und überraschenden Sprüngen in der Therapie führen, die vorher nicht unbedingt zu vermuten waren.

Nach Hogenson ist mit dem Begriff der Emergenz die Tiefe einer Transformation durch archetypische Symbole, wie sie in Träumen oder Imaginationen vorkommen, deutlicher beschreibbar. Das Auftauchen von Symbolbildern ermöglicht in einem emergenten Prozess das Bewusstwerden von Zusammenhängen und Wirkungen und kann helfen, eine neue Entwicklung zu befördern.

Hogenson vermutet weiter, dass die Natur und die Funktion von Symbolen mit mathematischen Operationen und Vorstellungen aus biologischen, chemischen und physikalischen Zusammenhängen vergleichbar seien (Hogenson, 2005, S.278). Er stützt sich auf Erkenntnisse von Deacon, der das Symbol mit Primzahlen vergleicht, die einfach da sind, aber entdeckt werden müssen (Deacon, 2003). Hogenson schlägt vor, die Welt der Symbole oder der archetypischen Bilder als etwas zu sehen, das innerhalb der Psyche existiert, das sich für den Menschen je nach Umweltbedingungen konstellierte. Er steht damit konträr zu den Vertretern der Objektbeziehungstheorie, für die Symbole Abbilder einer inneren Repräsentanz darstellen.

Joe Cambray und Linda Carter (2004, S. 119 f.) betonen ebenso, dass Symbole »Mediatoren zwischen Unbewusstem und Bewusstem« seien und dass sich archetypische Muster, die sich in Märchen und

Mythen, vor allem in Narrativen zeigen, emergente Eigenschaften aufweisen und eine Art ›Knotenpunkte‹ darstellen.

Jean Knox (2003) bezieht bewusst, anders als die voran Genannten, entwicklungspsychologische, neuropsychologische und kognitive Forschungsergebnisse sowie Erkenntnisse der Bindungsforschung ein und koppelt sie mit Überlegungen zur Emergenz des Psychischen. Auf der Basis des kindlichen Symbolisierungsprozesses im Aufwachsen, bedingt durch das Sammeln, Vergleichen, Sortieren von Informationen, gibt es eine Unmenge an symbolischen Bildern und Bedeutungen. Sie sind individuell abhängig von interaktional weiter gegebenen kulturell und kollektiv gefärbter Mythen, Märchen und Geschichten.

Knox erklärt, dass komplexe symbolische Bilder um ein ›Bildschema‹ herum konstruiert werden, das langsam von der Psyche aufgebaut würde. Das Ergebnis sei ein ›inneres Arbeitsmodell‹ der persönlichen Identität und der Beziehungen (Bowlby, 1973). So entstünden symbolische Erfahrungen, die emotional konnotiert sind.

Es gibt verschiedene Narrative, die einem Kind in seiner Biografie begegnen. Entwicklungspsychologisch entstehen symbolische Muster. Es wird ein Archetyp konstelliert, der die Erfahrungen mit Mutter, Vater, Geschwistern, Großmutter, Großvater widerspiegelt und im impliziten oder expliziten Gedächtnis in einem Prozess der inneren repräsentativen Wiederbeschreibung abgespeichert wird. Bovensiepen (2006) betont, dass durch lebensbiografische Erfahrungen in einer Psyche verschiedene Teilpsychen entstehen, die untereinander nicht vernetzt sein müssen und die je eigene Gefühle, Wahrnehmungsfähigkeiten, Erwartungsfantasien, Abwehrmechanismen, Gedächtnisinhalte und mentale Repräsentationen beinhalten.

Das bedeutet, dass uns Narrative und die darin enthaltenen archetypischen Bilder prägen können. Nach Knox wäre es möglich, über die ›Bildschemata‹ die vorhandenen Narrative zu kategorisieren.

Symbole berühren uns Menschen ganzheitlich. Gefühl, Verstand, Intuition und Empfindungen werden durch Symbole aktiviert und erzeugen innere Bilder.

Das Symbol als »Ausdruck des dialogischen Prozesses nach Innen« ist bereits »autonome Therapie« (Eschenbach, 1978, S. 29 f.) und ermöglicht Kindern und Jugendlichen, Wahrgenommenes gestalterisch

bildhaft wiederzugeben. »Ein Symbol umfasst nicht und erklärt nicht, sondern weist über sich selbst hinaus auf einen noch jenseitigen, unfasslichen, dunkel geahnten Sinn, der in keinem Wort unserer derzeitigen Sprache sich genügend ausdrücken könnte.« (Jung, GW 8, S. 383) Symbole sind damit Projektionsträger für unbewusste seelische Inhalte.

Die bewusste Assoziationsarbeit im therapeutischen Setting ermöglicht, sich im Berührungsfeld zwischen Bewusstem und Unbewusstem schrittweise zurechtzufinden, um Verschlüsseltes gemeinsam zu erkennen und zu interpretieren.

Das Symbol kann auch vordergründig als Teil bewusstseinsnahen Geschehens stehen, zum Beispiel für etwas Gewünschtes, Erhofftes, Befürchtetes vor dem Hintergrund seines familiären Umfeldes. So gewinnen Symbole nicht selten auch einen individuellen Charakter, der Hinweise auf die Ich-Entwicklung in der Herkunftsfamilie enthalten kann. Der eigentliche Symbolcharakter stellt aber immer den Bezug zum archetypischen Kern des Symbols über äußere Wirkfelder her. Eschenbach formuliert: »Die Fähigkeit zur symbolischen Gestaltung enthält das zentrale Regulativ der Psyche, wobei gerade die energetische Verbindung zwischen Gewordensein (Anamnese) und Aktualsituation (Konflikt) im Symbol die genaue Dosierung für die Erweiterungsmöglichkeit der psychischen Seinssituation enthält.« (Eschenbach, 1978, S. 32)

### 1.1 **Symbolik im personalen Kontakt**

»Du bist ja gar keine Zauberin«, rief ein entsetzter Zehnjähriger. Nach einem Umzug in ein anderes Bundesland traf der schwer traumatisierte Junge zur Fortführung seiner Therapie auf mich, die neue Analytikerin. »Frau S. hatte immer einen Zaubermandel, einen spitzen Hut und einen Zauberstab.« Enttäuscht möchte er wieder gehen. Nicht nur wir beobachten unsere Patienten, auch sie haben Vorstellungen, die sich oft in der gewünschten Form nicht erfüllen.

Der Anfang einer jeden Therapie ist eine ganz besondere Situation: Kinder kommen selten aus eigenem Wunsch, meist auf Empfehlung der Ärzte oder Lehrer und Erzieher, oft aus Not der Eltern, die erschöpft sind und mit dem Symptom des Kindes oder Jugendlichen nicht mehr umgehen können.

Dann stehen sie vor unserer Praxistür: Ein Vierjähriger erschien, die Mutter weit hinter ihm, mit einem Plüschkrokodil, das mich zur Begrüßung in die Hand biss. Ein vor Freude Hüpfender sprang an mir hoch und sagte: »Siehst du, es mag dich.«

Und ich dachte an das Sprichwort »Angriff ist die beste Verteidigung«. Er konnte seine Angst unter Kontrolle halten, indem er sich mit Krokodil als verlängertem Ich stark fühlte. Er schuf eine erste Distanz, die rasch ins Gegenteil verkehrt wurde.

Eine Siebenjährige kam zum ersten Mal ins Kindertherapiezimmer. Sie folgte mir mühevoll, den Blick auf den Boden gerichtet, rannte dann los und verschwand schweigend unter dem Tisch. Sie wollte offensichtlich unsichtbar sein und verweigerte jeglichen Kontakt. Erst fünfzehn Minuten später konnte ich sie in sicherem Abstand über ein imaginatives Telefon, das in leiser Melodie klingelte, erreichen. Das Mädchen brauchte in der neuen Situation offensichtlich Schutz und Akzeptanz, gleichzeitig zeigte es jedoch, dass sie gesucht und gefunden werden wollte.

Ein zwei Jahre älter wirkender hagerer Dreizehnjähriger mit gestyltem blonden längerem Haar, hautengen schwarzen Hosen mit breitem Nietengürtel und anliegendem rotem T-Shirt, was seine Magerkeit betonte, saß ernst und traurig neben den Eltern, die sich über sein ›ständiges Lügen‹ beklagten. Der Junge meinte, sich über gar nichts mehr richtig freuen zu können. »Keiner hat mehr Geduld mit mir, dabei will ich keinen Streit. Aber wenn ich sage, was wirklich ist, gibt es Ärger.« Der Blick zu mir machte deutlich: ›Ich bin das Opfer hier, dabei bin ich so lieb.‹ Wurde damit im ersten Kontakt bereits ein Konflikt zwischen Täter und Opfer, zwischen Macht und Ohnmacht angedeutet?

Ein sechzehnjähriges junges Mädchen mit glattem tiefschwarzem Haar, das sich nach einem stationären Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf Empfehlung der Hausärztin bei mir vorstellt, wirkt zerbrechlich, dünn und blass. Sie kann keinen Blickkontakt hal-

ten. Die Kleidung im Lolita-Gothic-Stil, eine Prinzessin in Rüschen und Schwarz. Sie schaut zu Boden und ist kaum zu verstehen, so leise spricht sie: »Ich brauche weiter Hilfe. Aber ich will nicht zunehmen. Ich will meine Depressionen in den Griff bekommen.« Die Jugendliche signalisiert, komm mir nicht zu nah und sei mir Helferin dort, wo ich es zulassen kann – möglicherweise ganz behutsam, einer Mimose gleichend.

Ein groß gewachsener Siebzehnjähriger begegnet mir erstmalig nach seiner Anmeldung im Mailkontakt in beeindruckender Form: Das Haar ist von einer schwarzen Strickmütze verdeckt, in beiden Ohren befinden sich übergroße Piercings Ober- und Unterlippe sind gepierct, beide Arme vollständig tätowiert. Die Hände verbergen sich in den Hosentaschen. Er nickt mir kurz zu und betritt die Praxis. Dabei wirkte er betont distanziert und separiert, bei akzentuierter äußerer Autonomie und Individualität. Wird das äußere Bild mit dem inneren übereinstimmen?

Eine hübsche, schlanke, zurückhaltende neunzehnjährige junge Frau mit halb langem blonden Haar und schweißnassen eiskalten Händen stand mir beim Erstkontakt gegenüber. Ein dicker Schal, mehrmals um den Hals gewunden, verdeckte Kinn und Mund. Sie schob ihn ganz wenig weg. Ihr Blick wirkte unsicher und fragend, aber sie lächelte tapfer. Die Fingernägel waren stark abgekaut, an zwei Fingern blutete das Nagelbett. Sie trug eine Binde am linken Handgelenk. In mir entstand das Bild einer verwundeten Kämpferin.

Szenen der Begegnung, mit der Chance, Beziehung aufzunehmen und eine gemeinsame Arbeit zu versuchen. Es bleibt immer ein Wagnis, dessen Ausgang wir nicht im Voraus wissen können, sei es bei einem Kind, der Arbeit mit den Eltern, dem Jugendlichen oder dem jungen Erwachsenen.

### **1.1.1 Symbolik der Erscheinung**

Bereits wenn das Kind das Therapiezimmer betritt, wird in symbolischer Form eine Vielzahl von Informationen vermittelt.

Insgesamt gibt es bereits in diesen Erstkontakte auf nonverbaler Ebene wichtige Mitteilungen, die verstanden werden wollen. Darum

ist es lohnend, sehr aufmerksam wahrzunehmen ohne vorzeitig zu interpretieren oder zu werten.

Unterschiedliche Körperhaltungen und Gesten können über das seelische Befinden Aufschluss geben und ermöglichen häufig über einen sprachlichen Ausdruck hinaus einen tieferen Einblick in ein innerpsychisch konflikthaftes Erleben.

Ein lärmendes Hereinstapfen weist spürbar darauf hin, dass das Kind gehört werden will. Auf der anderen Seite vermittelt es möglicherweise auch das Gegenteil, nämlich über etwas hinweg zu gehen und problematisches Erleben nicht offenbaren zu wollen. Ein leises, fast geräuschloses Anschleichen kann ebenso sehr Schüchternheit, wie Eigenständigkeit symbolisieren. Auf diese Weise bestätigt sich erneut, dass jedes Symbol immer über das polare Phänomen von plus und minus verfügt.

Wir können im äußeren Erscheinungsbild zunächst den Habitus erkennen, wie groß und wie schwer ist der Patient, was spiegelt der Körperbau wider, liegt eine altersgerechte Entwicklung vor, welche Subkultur und welche Kleidung mit welchen Farben wird gewählt?

Bei Jugendlichen ist es auch wichtig, die Symbolik ihrer Kleidung als Ausdruck ihrer Zugehörigkeit zu Jugendkulturen zu erkennen, die sich schon immer in deutlicher Opposition zur vorherrschenden Konsenskultur befinden. Oftmals werden sie als eine sukzessive Abfolge unterschiedbarer Styles (Punk, Gothic, Hip-Hop usw.) beschrieben, die als Akt symbolischen Widerstands gegen gesellschaftliche Normen aufgefasst werden (»Cool aussehen«, 2012). Durch die Gestaltung der Haartracht, die Wahl der Bekleidung und Praktiken der Körpermodifikationen wie Tätowierungen und Piercings erkennen wir über den demonstrierten Style eine Auseinandersetzung mit der eigenen Identität und Individualität; die Jugendlichen wirken authentisch und kreativ.

Piercings, Tatoos, Scarification, Branding und Implants treten mit unterschiedlicher Bedeutung auf – einerseits als Zeichen kollektiver Identität in »segmentären Gesellschaften« (Dürkheim, 1992), die sich durch territoriale Gebundenheit auszeichnen, oftmals als Erkennungszeichen, um die Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe zu symbolisieren. Das Aushalten des Schmerzes beim Erwerb des verbindlichen Symbols einer sozial determinierten Identität ist von zentraler Bedeu-

tung. Andererseits finden wir diese Zeichen in modernen Gesellschaften, nicht als Teil eines Rituals oder als gruppenspezifischer Zwang, sondern eher freiwillig. Die Jugendlichen wollen »anders sein«, als eine Spielart der Individualisierung und Abgrenzung von einer tradierten Norm, aber auch von den Eltern oder der Herkunftsfamilie. Die moderne ›Lolita‹ (ursprünglich der Romanvorlage von Vladimir Nabokov entlehnt) auch gemischt mit Anteilen der Figur der ›Alice‹ (Lewis Carroll) besticht durch Symbole der Heraldik mit Lilien, Rosen, Kreuzen, Ornamenten, Wappen, Schlüsseln und erinnert an Märchenfiguren wie Schneewittchen oder Dornröschen. Das unschuldige Image hat heute auch ein Gegenstück: Gepaart mit ausgestopften Tieren in Glasästen, in Kunstrarz ausgegossenen Insekten, verwelkten Blüten und entstellten oder misshandelten Puppen zeigt sie in den Mangas von Mitsukazu Mihara die Abgründe der menschlichen Seele.

Mythos Magerkeit und der geschlechtslos wirkende Körper begegnen uns durch die Bevorzugung der Flucht vor der Realität in Fantasiewelten. Es gibt kein aktives Rebellieren, dafür eine betont exzentrische, weiblich konnotierte Art, sich zu kleiden und eine ideale androgynie Körperform zu zeigen. Die Soziologin Waltraud Posch (2009) schreibt:

Seit Ende des 20. Jahrhunderts bezieht sich das Schönheitsideal erstmals nicht auf den bekleideten, sondern auf den nackten Körper. [...] Es ist nicht mehr unmodern, die falsche Kleidung zu tragen [...]. Aber es ist ein grobes Vergehen, den falschen Körper zu haben [...]. Das Sprichwort ›Kleider machen Leute‹ müsste längst ›Körper machen Leute‹ heißen.

Die Symbolik der Erscheinung bei Kindern kann bereits im persönlichen Stil zwischen »Ronja Räubertochter und Lillyfee«, zwischen Neugier und Expansionsbedürfnis oder Zurückhaltung bis zur Anklammerung an Mutter oder Vater schwanken.

Der erste Eindruck löst auch beim Therapeuten Gefühle aus: Spontane Sympathie und Zugewandtheit oder Vorsicht, Distanz oder gar Antipathie? Es dauert nur eine Zehntelsekunde, um einen ersten Eindruck zu gewinnen, weisen Kommunikationsforscher nach (Willis/Todorov, 2006).

Die Motorik eines Patienten ist ebenso im Blickpunkt und lässt Schlüsse über die Koordination, die fein- und grobmotorische Ge-

schicklichkeit und den Antrieb zu. Liegen Stereotype vor, beeindrucken eine Tic-Störung oder die Hyperaktivität des Kindes als Symbole averbaler Kommunikation und als Möglichkeiten für die Abfuhr aggressiver Spannungen? Mimik und Gestik können synchron, aber auch asynchron erfolgen: Der Patient, der traumatische Erfahrungen beschreibt und dabei lächelt und gleichzeitig in die Tonlage des Kleinkindes regidiert.

Welche symbolischen Bilder tauchen neben den nonverbalen und verbalen Botschaften des Patienten und seiner Familie auf?

Kinder und Jugendliche sind abhängig und beeinflussbar von ihren Eltern und wichtigen Bezugspersonen, wie Geschwistern, Pflegepersonen, Erziehern und Lehrern. Als Vorbilder prägen sie modellhaft den Umgang mit den unterschiedlichsten Gefühlen wie Freude und Angst, Zärtlichkeit und liebevolle Geborgenheitserfahrung, Scham und Schuld, Eifersucht und Neid. Sichtbar wird rasch, welche Koalitionen, welche Loyalitäten und Allianzen, auch transgenerativ (»Er ist so stur wie sein Großvater«; »so arrogant wie mein großer Bruder«) als Muster nach innen und nach außen entstanden und projektiv wirksam sind. Ist eine Bezogenheit im Geben und Nehmen spürbar oder übernehmen Einzelne des Systems altruistisch für Andere immer wieder Aufgaben und Verantwortung und erscheinen im Bild des Aschenputtels.

Mütter und Väter können im Erstkontakt authentisch, aber auch maskenhaft erscheinen, sich in einem gefälligen Bild präsentieren oder in einer Haltung des Anspruchs Ablehnung provozieren. Aus therapeutischer Perspektive erhebt sich die Frage nach der symbolischen Aussage. Was reflektiert diese Oberfläche? Was ist das Eigene dieses Kindes aber auch dieser Eltern? Spielen sie im Erstkontakt eine Rolle, die ihnen auch im jeweiligen Beruf Sicherheit gibt?

In Herlinde Koelbls Ausstellung »Kleider machen Leute« (2009) beschreibt die Fotografin, dass bei der Gegenüberstellung der Aufnahmen im beruflichen und privaten Kontext ein Mensch in seiner Uniform (Berufskleidung, Robe, Ornät) jemand anderer ist, als im privaten Stil. Die berufliche Uniform ist wirksam als Symbol – sie gibt Anerkennung, Respekt, Sicherheit, wirkt magisch und stiftet Vertrauen. Blendung durch Kleidung kann wirken.