

Tagungsbericht

2. Wiener Symposium „Psychoanalyse und Körper“ – Themenschwerpunkt: Sexualität (29. 9. – 1. 10. 2000)

Die Veranstalter dieser nun bereits zum zweiten Mal stattgefundenen Tagung – der AKP (Arbeitskreis für analytische körperbezogene Psychotherapie), die Akademie für Psychoanalyse und das Wiener Psychoanalytische Seminar – wollten mittels dieses Symposiums der Frage nachgehen, warum innerhalb der letzten drei Jahrzehnte sexuelle Themen aus Psychotherapien – aus der Psychoanalyse ebenso wie in auch aus Körpertherapien – immer mehr verschwinden, und dies, obwohl sowohl die Freud'sche Psychoanalyse als auch die Reich'schen Körpertherapien ursprünglich zentral an sexuellen Themen und Problemen orientiert waren. Haben sich die Patienten geändert, hat sich die Zeit geändert, oder sehen und verstehen Psychoanalytiker und Psychotherapeuten seelische Probleme anders als zu Freuds und Reichs Zeiten? Zur Klärung dieser und anderer Fragen wurden prominente Vertreter vor allem aus zwei „Lagern“ eingeladen: Psychoanalytiker wie Siegfried Bettighofer, Joseph Lichtenberg, David Mann, Hans Müller-Braunschweig, Jutta Menschik-Bendele, Hansjörg Pfannschmidt und der Bindungstheoretiker Karl-Heinz Brisch, sowie Vertreter analytischer Körperpsychotherapie wie George Downing, Günter Heisterkamp, Tilmann Moser, Jörg Scharff, Robert Ware und Gisela Worm. Als Gastreferent fand Peter Schellenbaum eingeladen. In diesem Spannungsfeld fand dann auch die fachliche Diskussion statt, wurde der gegenwärtige Standort hinsichtlich der gestellten Fragen bestimmt.

Bevor ich über die Inhalte kurz berichten möchte, werfe ich noch weitere Fragen auf, die uns, den Veranstaltern des Symposiums im Neuen Juridicum aufgestoßen sind: Was ist eigentlich mit der Wiener bzw. Österreichischen Psychotherapeuten-Szene los? Warum kommen so wenige von ihnen? Es ist auf den ersten Blick nicht unmittelbar verständlich, dass eine durchaus hochkarätige Besetzung an Referenten weder Kollegen aus der inländischen psychoanalytischen noch aus der körpertherapeutischen Szene wirklich anlocken konnte. Denn der ganz überwiegende Teil der Besucher dieser Tagung (inkl. Referenten an die 150) waren Kollegen, die eben nicht aus diesen beiden Bereichen kamen – sehr viele Gäste aus Deutschland. Ist die sexuelle Thematik in der Therapie tatsächlich uninteressant geworden? Oder ist die körpertherapeutische Szene in Wien mittlerweile total zusammengebrochen? Oder schotten sich die Wiener Psychoanalytiker innerhalb ihrer eigenen Vereine so sehr ab, dass sie sich gar nicht aus den eigenen vier Wänden herausgeben? Oder ist es eher der Neid zwischen den Arbeitskreisen und Vereinigungen, der eine unüberwindliche Schranke darstellt? Oder verdienen Wiener Psychotherapeuten aufgrund der gegenwärtigen schwierigen Marktsituation so wenig, dass sie sich eine solche Tagung gar nicht leisten können? Oder gibt es vielleicht schon so viele interessante Fortbildungsmöglichkeiten für Psychotherapeuten, dass die Konkurrenz zwischen den Anbietern einfach sehr groß ist?

Nun auszugsweise zu einigen Inhalten der Tagung. Es waren Psychoanalytiker wie David Mann und Hansjörg Pfannschmidt, die sich dafür aussprachen, die therapeutische Beziehung im „Hier und Jetzt“ zu einer erotischen Beziehung werden zu lassen, jedoch unter Einhaltung von Abstinenz und des Berührungstabus.

Der Ex-Bioenergetiker Pfannschmidt meinte pointiert: „Psychoanalyse ist für mich die Körpertherapie schlechthin.“ In seinem Referat zeigte er auf, dass Freud immer schon sehr körperorientiert dachte, er jedoch gerade wegen der Gefährlichkeit der Triebe – der sexuellen als auch der mörderischen ödipalen Impulse – im praktischen Vollzug nach einer Ent-

schärfung suchte. Die Freud'sche Psychoanalyse war jedoch auch Kind der seinerzeitigen nicht gerade körperfreundlichen Geisteshaltung. Für erotisch-sinnliche Erfahrungen gab es daher zu Freuds Zeiten keinerlei Spielraum in der Therapie. Aus diesem Mangel heraus entstand entweder ein totaler Verzicht auf Körperlichkeit, oder es kam zu sexualisierten Körperkontakten und damit zu einer Zerstörung der therapeutischen Beziehung. Querdenker wie Ferenczi, Rank oder Reich hatten wenig Chance, sich im psychoanalytischen Mainstream mit ihren frühen Versuchen, die psychoanalytische Technik zu modifizieren, zu behaupten.

Gerade das nicht-physische Realisieren der erotischen Berührung ermöglicht das körperliche Erleben der Sexualität, meinte Pfannschmidt und übte Kritik an körperbezogenen Ansätzen analytischer Orientierung. In solchen Therapien werde das erotisch-sexuelle Erleben geradezu verhindert, und der Patient werde auf präödpale Themen iatrogen fixiert. In der psychoanalytischen Therapie sei es jedoch möglich, alle Sinne für erotische Empfindungen und Gefühle wachwerden zu lassen, sowohl beim Patienten als auch beim Therapeuten. Der heikle Punkt für Patient und Therapeut sei dabei nicht so sehr der sexuelle Impuls an sich, sondern die Wahrnehmung, den anderen mit den eigenen erotisch-sexuellen Gefühlen berührt und eine körperlich spürbare emotionale Antwort erhalten zu haben.

Fazit: Pfannschmidt hielt ein Plädoyer für eine gehaltene Spannung der Geschlechter im „Hier und Jetzt“ der therapeutischen Beziehung, für die Maximierung der Körperlichkeit im Phantasieraum, jedoch im Sinne eines interaktionellen Spielraumes, der gerade durch das beidseitige Wissen, dass keine Berührung stattfinden wird, im erotisch-sexuellen Bereich voll ausgelotet werden kann. Nicht-Berührung sei also die notwendige Voraussetzung und Grenze, die Erotik im Therapieraum voll aufleben zu lassen.

Nicht so scharf abgrenzend hinsichtlich Berührung, sondern eher um Vermittlung bemüht schien der Selbstpsychologe und Säuglingsforscher Joseph Lichtenberg, der auf die enorme Bedeutung der nonverbalen Kommunikation im Therapieraum hinwies. George Downing, Säuglingsforscher und Körperpsychotherapeut am Salpetriere-Hospital in Paris, zeigte in einem videogestützten Vortrag das frühe interaktive Zusammenspiel zwischen dem Säugling und seiner elterlichen Bezugsperson auf. Downing meinte, Freud habe recht gehabt, wenn er der frühen kindlichen Sexualität große Aufmerksamkeit schenkte. Die Säuglingsforschung zeige jedoch, dass die sexuelle Thematik im frühen Kindesalter weitaus komplexer sei, als Freud angenommen hat. In Videos wurde deutlich, wie z.B. das Erleben hoher lustvoller Spannungen in der Interaktion zwischen dem Baby und der elterlichen Bezugsperson ein maßgeblicher Faktor für die Entwicklung einer gesunden Sexualität ist, dessen Entfaltung aber auch leicht gestört werden kann. Downings Resümee war, dass die Säuglings- und Kleinkindforschung künftig dazu beitragen wird, die Entwicklung von Sexualität als viel komplexeren und vielschichtigeren Prozess zu betrachten, als dies bisher der Fall ist. Und sie wird auch dazu beitragen, dass alte und liebgeordnete psychoanalytischen Theorien künftig als Mythologien, aber insgesamt als zu einfache Metaphern für hochkomplexe psychische Verarbeitungsprozesse angesehen werden. All diese zu erwartenden Veränderungen theoretischer Sichtweisen werden nach Meinung Downings erhebliche Auswirkungen auf die psychotherapeutische Technik haben.

Stellvertretend für den auf dem Symposium von analytischen Körperpsychotherapeuten vertretenen Standpunkt kurz ein paar Worte zum Vortrag von Gisela Worm. Auch sie beschäftigte die Frage: Warum verschwindet die Sexualität zunehmend aus der Therapie? Dieses Verschwinden hat ihrer Meinung nach mit dem Aufblühen der Objektbeziehungstherapien zu tun, die den Therapeuten als Subjekt im Therapieprozess stärker in den Vordergrund gerückt haben als zuvor. So gesehen ist das Verschwinden der Sexualität als Reaktions-

bildung auf diese psychoanalytische Neuorientierung zu verstehen – getragen von Schutzgründen der Psychoanalytiker und Psychotherapeuten, die – als weiteren, auf die Theoriebildung übergreifenden Aspekt ihrer Abwehr – ein Kind-Eltern-Modell in einseitiger Weise konzipierten. Ganz vereinfacht: Der Therapeut ist in einer elterlichen Identifikation und der Patient das Kind.

Es ist sozusagen einfacher für den Therapeuten, wenn er sich vorstellt, er sieht sich „dem Kind im Patienten“ gegenüber als einer erwachsenen Person. Worm plädierte entschieden dafür, in der Therapie nicht nur ein Elternmodell – auch welches sich die klassische Psychoanalyse gerne bezieht – sondern auch ein Partnermodell zur Verfügung zu haben, je nachdem, auf welcher Bedürfnisebene der Patient sich befindet – und dies auch in einem körperorientierten Setting. Anhand eines differenziert geschilderten Fallbeispiels machte Worm deutlich, dass gerade die Eltern-Kind-Ebene in der Therapie einem gemeinsamen kollusiven Abwehrbedürfnis von Patient und Therapeut entsprechen kann. Auf dem Hintergrund der Annahme, dass gerade das Eltern-Kind-Modell in der Therapie die neurotische Fixierung des Patienten aufrechterhalten kann, machte Worm deutlich, wie wichtig in der Therapie eine differenzierte Unterscheidung unterschiedlicher Altersstufen ist; damit geht Worm über ein psychoanalytisches Modell, in Rahmen dessen der Patient ausschließlich regredierend seine alten Konflikte wiederbelebt, zugunsten einer gleich berechtigten Berücksichtigung des Geschehens im Hier und Jetzt entscheidend hinaus.

Der körperlich-handlungsmäßige Aspekt, der durch das von Worm initiierte räumlich offene Setting als grundsätzliche Möglichkeit in der Therapie gegeben ist, unterscheidet Worms Vorgangsweise und diejenige analytischer Körperpsychotherapie im allgemeinen von der einer psychoanalytischen Position wie z.B. Pfannschmidts. Die entscheidende Differenz liegt in der Offenheit/Begrenztheit des Settings und in der Einstellung zu Körperlichkeit an sich.

Gerade eine offene Einstellung gegenüber Körperlichkeit, Handlung und Berührung schafft die notwendigen Rahmenbedingungen dafür, dass man sich hinsichtlich Berührung in der Therapie nicht so sehr an strikt vorgegebenen Regeln orientieren muss, sondern den stimmigen Kontakt aus einer inneren

Haltung heraus findet. Berührung und Körperlichkeit sind damit für Worm nicht ein Domäne in der Behandlung von Frühstörungen, sondern eine Frage des Umgangs und des Menschenbildes generell. Fazit: *Über den Körper finden wir wieder zu unserer Sexualität.*

Einige Psychoanalytiker, die an sich gar nicht Berührung als Intervention einbeziehen, denken trotzdem schon in diese Richtung, z.B. Bettighofer. Er formulierte in seinem Vortrag ein „interaktionelles Übertragungskonzept“. Der Psychoanalytiker ist nicht mehr Projektionsfläche für die Phantasien und Wünsche des Patienten, er gestaltet die Beziehung wesentlich mit, und auch das Setting ist schon eine dieser Gestaltungsformen. Abstinenz und Neutralität verlieren im Sinne von regelhaften Verhaltensnormen in einem interaktionellen Übertragungsverständnis an Bedeutung, die innere Haltung des Therapeuten wird zum entscheidenden, handlungsleitenden Gesichtspunkt. Ebenso verliert das Künstliche der psychoanalytischen Situation an Bedeutung, und wie auch die Säuglingsforschung rückt ein derart modernes Übertragungskonzept das „Normale“ in der Beziehung in den Mittelpunkt, sodass auch Übertragungsliebe schließlich etwas Normales wird, über das man selbstverständlich reden kann, wenn auch in der Regel verbunden mit Unsicherheit, Angst und Scham. Eine interaktionelle Einstellung schließt sehr wohl die Möglichkeit mit ein, dass der Analytiker/Therapeut Mitteilungen aus seiner Gegenübertragung heraus machen kann, wenn es dem therapeutischen Prozess nützt. Vorbildhaft für einen fruchtbaren Methodendiskurs meint Bettighofer wörtlich: „Neutralität und Abstinenz bedeuten dann nicht mehr, dass ich z.B. nicht berühren darf, sondern dass ich mir über mein Motiv zu berühren bewusst bin und im Auge behalte, was das szenisch bedeuten könnte. Vor diesem Hintergrund ist der Einsatz verschiedenster Methoden durchaus denkbar. Es geht dann nicht mehr pro und contra diese Methode, sondern die Fragestellung heißt dann: Was inszeniere ich mit dem Patienten, wenn ich so mit ihm arbeite, wie ich es gerade tue?“

Übrigens: Alle Hauptvorträge der Tagung werden in einem Sammelband dokumentiert, der im Frühjahr 2001 im Psycho-sozial-Verlag erscheinen wird (Herausgeber: Peter Geißler).

Peter Geißler, Neu-Oberhausen