

Hansjörg Pfannschmidt

Der „erotisch-sexuelle Spielraum“, seine Bedeutung und Realisierung im psychoanalytischen Prozess.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Die meisten Argumente zu dem Thema, die ich Ihnen heute vortrage, habe ich im Laufe der letzten Jahrzehnte schon formuliert und zum größten Teil auch veröffentlicht. (s.: Pfannschmidt.H., 1987 – 2012) Gleichzeitig erlebe ich in Gesprächen und Supervisionen immer wieder, dass meine Erfahrungen mit der *Sexualität in der Analytischstunde* auf großes Interesse stoßen, gleichzeitig zum Teil Erstaunen auslösen und als etwas ganz Neues erlebt werden. – Ich freue mich und bin gespannt auf den Austausch mit Ihnen über dieses alte und immer wieder spannende Thema.

Für mich gehören erotisches, sexuelles Erleben, Wünschen und Fantasieren grundlegend zum psychoanalytischen Prozess. Ich gehe sogar so weit, zu sagen, dass unsere Aufgabe als Analytiker unter anderem darin besteht, die entwicklungsfördernde, trieb- und lustfreundliche Haltung der Psychoanalyse, wie ich sie verstehe, in die Analytischstunde zu übertragen, wo es selbstverständlich nicht darum gehen kann, die Sexualität auf genital physische Weise zu realisieren. - Thomas Stark (2013, S. 322) sagt - ganz in meinem Sinn - dass der Analytiker nicht nur an der Grundregel festhalten soll, sondern „*ebenso an die ... Regulierung der Sexualität denken muss, wenn sie in den Einfällen (sc. des Patienten) nicht auftaucht. Er (sc. der Analytiker) spricht dann als erster von der Sexualität und arbeitet am ... Widerstand gegen sie.*“

Bei der Arbeit am Vortrag bin ich auf eine Veröffentlichung gestoßen, die das genaue Gegenteil meines Anliegen propagiert. Es handelt sich um die Veröffentlichung von Franco De Masi (2013) mit dem Titel *Working with difficult Patients*. Untertitel: *From Neurosis to Psychosis*. - De Masi, vertritt die Vorstellung, dass das Auftauchen sexuell-genitaler Wünsche und Vorstellungen dem Analytiker gegenüber als psychosenah anzusehen sei, damit tendenziell den analytischen Prozess zerstöre und daher bekämpft werden müsse. Ich werde auf diese Argumentation noch genauer eingehen.

Ich möchte zunächst auf die Argumentation Freuds in seiner Schrift *Bemerkungen über die Übertragungsliebe* (1915) eingehen. Die Schrift steht in zeitlicher und inhaltlicher Nähe, zu der Verstrickung zwischen Jung und Sabina Spielrein, in die Freud durch das Hilfeersuchen von Sabina Spielrein einbezogen war (dazu: Carotenuto.A. 1986).

Mit „*Verliebtheit*“ der Patientin dem Analytiker gegenüber ist, wie sich aus dem gesamten freud'schen Text ergibt, eindeutig das *sexuell-genitale Begehren* gemeint, von dem Freud in der Veröffentlichung behauptet, dass es mit nahezu gesetzmäßiger Notwendigkeit aus der professionellen Zuwendung des Analytikers seiner Analysandin gegenüber hervorgehen muss – Aber schon, wenn man sich die Umstände vor Augen führt, die das Verhältnis zwischen C.G. Jung und Sabina Spielrein bestimmt haben, wird deutlich, dass das genitale Begehren nicht in erster Linie von Sabina Spielrein, Jung gegenüber ausging, sondern ganz stark von dessen ihr gegenüber offen geäußerten Verliebtheit bestimmt war. Was kann bei den gemeinsamen Fantasieen über ein zu zeugendes und zu empfangendes Heldenkind bei seiner jungen, von ihm begeisterten Analysandin anderes entstehen als die Vorstellung, dass ihr Analytiker den Wunsch hat, mit ihr partnerschaftlich sexuell verbunden zu sein?

Unser Körper wird auch heute oft noch aufgefasst als Inbegriff der nach außen hin, zu anderen, abgeschlossenen Individualität des einzelnen Menschen; durch die psychoanalytischen Erfahrungen jedoch wissen wir, dass es den nach außen abgeschlossenen Körper eines Einzelmenschen gar nicht

gibt. Küchenhoff (2016) schildert eindrucksvoll, was er (übernommen von Merleau-Ponty, M. (1984) mit dem Begriff „Intercorporéité“) als „Zwischenleiblichkeit“ bezeichnet:

„Zwischenleiblich sind wir in der Gegenwart miteinander verbunden. Wir stimmen uns rasch und schnell, bevor wir überhaupt nachdenken, leiblich aufeinander ab. Die Sprache der Haltung, der Mimik, der physischen Reaktionen ist schneller als jede Reflexion. ... Die Beobachtung der Aktion von anderen aktiviert im Beobachter die Neuronen, die aktiviert werden, wenn der Betrachter die Aktion selber ausführte – aber mit geringerer Stärke. Der Beobachter ist eigentlich nicht bloß Beobachter, er nimmt nicht nur wahr, sondern agiert in kleinen Energiequanten mit, lässt sich auf eine gemeinsame Bewegung ein, auch wenn sie nicht ausgelebt wird. Das Gleiche gilt für Emotionen: Die Beobachtung von Affekten bei anderen stimuliert die gleichen Hirnareale, wie wenn sie selbst erlebt werden. Empathie lässt sich so als präreflexiver, zwischenleiblicher Prozess rekonstruieren.“

Für unsere psychoanalytische Arbeit mit Patienten ergeben sich daraus wichtige Konsequenzen. Es ist eine Illusion zu glauben, dass unser Denken und Fühlen keinen direkt wirksamen, Einfluss auf unser Gegenüber hätte, so, als könnten wir tatsächlich alles, was uns bewegt, ganz für uns behalten. Wenn allerdings die *Zwischenleiblichkeit* eine Realität ist, wovon ich überzeugt bin, dann ist auch, so würde ich es nennen, das *Zwischenunbewusste* eine solche Realität. Was heißt das?

Es ist psychoanalytischer Konsens, dass die ins Unbewusste verdrängten Inhalte dort nicht zur Ruhe kommen, sondern im Laufe der Zeit als Störungen in den davon betroffenen Beziehungen wieder wirksam werden, sich reinszenieren. Dabei sind sie aber nicht ohne weiteres wiederzuerkennen, sondern müssen in einem psychoanalytischen Deutungsprozess, der nicht selten auf Widerspruch stößt, erkannt, angemessen gedeutet und unter Umständen gegen erhebliche Widerstände von demjenigen, der verdrängt hatte, akzeptiert werden. Zwischenleiblichkeit bezieht sich also nicht nur auf die bewusste Seite der zwischenmenschlichen Inhalte, sondern auch auf die unbewusste Seite. Das heißt, im gemeinsamen Unbewussten von Analytiker und Patient wirken nicht nur die verdrängten, unbearbeiteten und als unerträglich erlebten Inhalte des Patienten, sondern auch die des Analytikers.

Eine der heftigsten Formen des Wiederauflebens des Verdrängten findet in der sogenannten *Projektiven Identifikation* statt. Wir verstehen darunter das Phänomen, dass in einer Beziehung oder in einer Gruppe verdrängte, also bewusst nicht zugängliche Inhalte beim Gegenüber als dessen eigenes Erleben auftauchen. Diese Form der psychischen Verbindung zwischen beiden – oder in der Gruppe zwischen mehreren – ist eine der wichtigsten und unverzichtbaren Quellen für die Erkenntnis des Unbewussten.

Das Phänomen, dass Analytiker von Patientinnen genital sexuell bedrängt werden, was von Freud wie erwähnt, als unvermeidlich im psychoanalytischen Prozess angesehen wird, ist nach meiner Erfahrung eher selten. Meine Erfahrung ist vielmehr, dass Patienten ihre Liebesgefühle mir gegenüber zu verbergen versuchten, weil sie aus ihrer Genese fürchteten, dass sie damit abgewiesen werden. Wenn ich den Eindruck habe, dass es sich um diese Hemmung handelt, deute ich das so, dass ich vermute, dass die Patientin oder der Patient aus der Erfahrung früher Abweisungen die Befürchtung hat, dass ich von ihr oder von ihm emotional erotisch nicht berührt werden möchte; damit öffne ich die Möglichkeit, dass der Patient über seine Gefühle und Wünsche mir gegenüber reden kann - das gehört für mich zur Herstellung des *sexuellen Spielraumes*.

Ich habe für den Fall der Bedrängung des Analytikers durch das genitale Begehren der Patientin einen anderen Verdacht. - Ich stelle keine abwegige Vermutung an, wenn ich davon ausgehe, dass es Analytiker gibt, die keine oder jedenfalls keine befriedigende genitale Sexualität leben, dass sie dieses elementare Bedürfnis verdrängt haben, dass das Thema in ihrer Lehranalyse nicht genügend vorkam und nicht bearbeitet werden konnte. Im gemeinsamen Teil des Unbewussten zwischen

Analytiker und Analysandin kann diese verdrängte Sehnsucht dann als bewusster Wunsch bei der Patientin auftauchen und große Energie entfalten, so, als wäre damit das gemeinsame Glück realisierbar. Tatsächlich handelt es sich in diesem Fall aber um ein nicht analysiertes verdrängtes oder verleugnetes Anliegen des Analytikers, welches auf die Patientin in Form der *projektiven Identifikation* verschoben wurde, d.h., die Patientin erlebt das projizierte Bedürfnis des Analytikers anstelle einer stimmigen, analytischen Beziehung als eigenes unverzichtbares genitales Begehren, wobei möglicherweise im Bewusstsein des Analytikers dessen eigene verdrängte oder abgespaltene genitale Bedürfnisse gar nicht mehr vorkommen.

Eine andere Möglichkeit, dass die Patientin den Analytiker heftig begehrt, kann dann entstehen, wenn es außerhalb der Sitzungen zu mehr oder weniger regelmäßigen, selbstverständlichen Kontakten über Telefon, E-mails, Briefen oder spontanen Extraterminen kommt, ohne dass das gedeutet wird und ohne dass diese Ausnahmen als solche bewusst gemacht und wieder in den rituellen Rahmen der Analysestunde zurückgeführt würden. In so einem Fall muss in der Analysandin oder im Analysanden die Vorstellung entstehen, dass der Analytiker den Raum der Analyse mit den dort natürlicherweise und selbstverständlich gegebenen Wirk-samkeiten verlassen hat und an einer Beziehung interessiert zu sein scheint, die nicht mehr im psychoanalytischen Raum stattfindet, sondern die den üblichen gesellschaftlichen Gepflogenheiten entspricht.

Wodurch unterscheidet sich nun die Beziehung von Analytiker und Patient im psychoanalytischen Raum von der Beziehung, die den üblichen gesellschaftlichen Gepflogenheiten entspricht?

Durch das psychoanalytische Ritual: die zeitliche Regelmäßigkeit, die Begrenzung der Stunde, durch die Aufforderung an den Patienten, ohne Kontrolle alles zu äußern, was ihm in den Sinn kommt, dadurch, dass sich der Analytiker dabei jeder Kritik und negativen Wertung enthält, kann unter dessen emotionalem Schutz mit der Zeit ein Prozess in Gang kommen, bei dem früheste verdrängte und unterdrückte Inhalte und Affekte wieder zutage kommen, die sich an den Analytiker wenden und ihn betreffen. Wie sprechen dann von der Regression im Dienste der Entwicklung. Dabei werden früheste und zum Teil zerstörerische, in der Kindheit nicht zu verarbeitende Erfahrungen in der Beziehung zum Analytiker wiedererlebt und die daraus resultierenden Störungen können von Analytiker und Patient gemeinsam als unvermeidliche, notwendige Reaktionen auf unerträgliche Situationen verstanden und dadurch auch verarbeitet werden. Das Ergebnis dieses Prozesses wird auch als heilende Erfahrung und Internalisierung neuer Objektbeziehungen dargestellt. Voraussetzung für diesen Prozess ist es, dass der Analytiker die Rolle des verantwortlichen „Quasi-Erwachsenen“ dem regredierten Patienten gegenüber nicht verlässt. Das psychoanalytische Ritual ist somit notwendigerweise eine Beziehung zwischen dem abhängigen regredierten Patienten und dem für den Prozess verantwortlichen quasi-erwachsenen Analytiker. Man kann das vergleichen mit der Verantwortung des erwachsenen Elternteiles gegenüber dem noch unmündigen und auf den Schutz des Erwachsenen angewiesenen Kindes in seiner Entwicklung.

Das Miterleben der Regression macht es dem Analytiker möglich, die neurotische Störung als kreativen Rettungsversuch des Patienten zu begreifen. Ich habe oft das Gefühl, erst wenn ich die Vorstellung habe, dass ich in den entscheidenden Situationen und unter den Bedingungen des Patienten auch nicht anders hätte handeln können als er, bin ich ihm nahe und er kann sich durch mich dann selber verstehen.

Aber zurück zu der Schrift Freuds *Bemerkungen über die Übertragungsliebe* (1915)! Genau wie Freud in dieser Schrift die Übertragung der Patientin rein sexuell-genital einschätzt – was seiner Definition von Sexualität eigentlich nicht entspricht, – geht er in ihr auch davon aus, dass die Gegenübertragung des betroffenen Analytikers in erster Linie genital ist. Alles andere – als die genital sexuelle Gewährung der von Freud unterstellten Wünsche der Patientin – wäre, wie er sagt,

für die Patientin nur ein Surrogat. Nach meiner Erfahrung entspricht das nicht der therapeutischen Wirklichkeit.

Als Beispiel für ein anderes Erleben der sexuellen Inhalte und Wünsche im psychoanalytischen Prozess möchte ich den Inhalt meiner eigenen sexuellen Übertragung auf meine erste Analytikerin anführen, die ich in dem Aufsatz *Der Körper der Übertragungsliebe* (1997) erwähnt habe: *„Was ich heute formulieren kann, ist, daß meine damaligen sexuellen Bedürfnisse nicht darin bestanden, mit ihr tatsächlich ins Bett zu gehen, oder ein Verhältnis mit ihr anzufangen, sondern ich hätte das Bedürfnis gehabt, mir körperlich phantasieren zu dürfen, sie zu lieben und zu wissen, daß das sein kann, ohne daß sie mich auslacht, ohne daß sie sich tatsächlich verführen läßt, mit mir zu schlafen und vor allem ohne daß dadurch die für mich lebenswichtig gewordene Beziehung zu ihr als meiner Analytikerin gefährdet gewesen wäre. Ich hätte spüren mögen, wie es sich anfühlt, mit meinem männlichen Körper, den Körper dieser Frau zu lieben und wie es sich anfühlt, zu merken, daß und wie sie sich davon berühren läßt, daß ihr Körpererleben mir antwortet.“*

Mein Wunsch wäre es gewesen, in der Analyse einen Erlebnisraum vorzufinden, in dem es möglich gewesen wäre, mich im Kontakt mit meiner Analytikerin als den männlichen Körper zu erleben, der mir bis dahin unzugänglich geblieben war, mit anderen Worten das gebrauchen zu können, was Gfäller (2010) und ich den erotisch-sexuellen Spielraum nennen.

Zur Veranschaulichung, wie in der psychoanalytischen Praxis ein Platz für den erotischen Spielraum und die Lust aussehen könnte, einige Beispiele:

Zum Thema des Umganges mit erotischen und sexuellen Inhalten und Impulsen in der Analyse veranstaltete ich vor einiger Zeit einen Workshop, bei dem die Teilnehmer ihre Fälle oder Fallvignetten zum Thema vorstellten. Ich sagte ihnen, da wir uns mit dem Thema Sexualität und Abstinenz beschäftigen wollten, fände ich es gut, so direkt wie möglich auch mit den dabei unter uns auftretenden erotischen und sexuellen Gefühlen, Impulsen und Phantasien zu arbeiten. Ich fragte sie, ob sie bereit wären, mit mir zusammen ein Experiment zu versuchen, das darin bestehen würde, während der Zeit, in der wir in dem Tagungshaus, wo der Workshop stattfand, zusammen wären, sexuelle Abstinenz zu vereinbaren, dergestalt, daß es bis zum Ende des Seminars zu keinen sexuellen, das heißt, keinen genitalen oder physisch sexuellen Handlungen, wozu für mich beispielsweise auch Zungenküsse gehören würden, zwischen den Teilnehmern käme. Stattdessen sollten soweit wie irgend möglich - nach dem Prinzip der freien Assoziation - alle erotischen und sexuellen Vorstellungen, Phantasien, und Wünsche, wozu natürlich auch die genitalen gehören, die sie beschäftigten, oder die den anderen Kursteilnehmern gegenüber auftreten würden, ausgesprochen werden.

Das Ergebnis dieser Vereinbarung war, daß die Teilnehmer schon nach kurzer Zeit erstaunlich frei über ihre erotischen Gefühle und Impulse untereinander reden konnten; es entstand eine angeregte, beschwingte lustvoll erotische Atmosphäre. Einzelne Teilnehmer sagten, daß sie nur auf dem Hintergrund dieser Vereinbarung und der sich daraus entwickelnden Gruppenatmosphäre in der Lage gewesen seien, über bestimmte, sie beängstigende und beschämende Vorstellungen und Impulse aus ihren Therapien zu sprechen. Eine Teilnehmerin sagte, wie angenehm es sei, erotische und sexuelle Gefühle haben und erleben zu können, und sie nicht, wie sie das aus Workshops kenne, entweder unterdrücken zu müssen oder sie in einer in der Regel unpassenden Weise in Handlung umzusetzen.

Für mich war erfreulich, daß diese lustvolle sexuelle Erfahrung von Abstinenz für die Kollegen die wichtigste Anregung für die weitere Arbeit mit der Erotik und der Sexualität in den Analysestunden gewesen war.

Ein anderes Beispiel aus einer analytischen Gruppe habe ich in meinem Vortrag über den Körper (Pfannschmidt 1997) angeführt: *„Nach einer Sitzung, in der ich meine Vermutung äußerte, daß in*

der Gruppe das Erleben erotischer Stimmungen und sexueller Wünsche und Phantasien die den anderen Gruppenmitgliedern gegenüber auftauchen könnten, abgewehrt würden, weil die damit verbundene Angst vor Beschämung zu groß sei, hatte eine Patientin einen Traum. Sie erzählte diesen Traum, dessen Körpergefühl die Tage bis zur Gruppensitzung angehalten habe, zunächst mit großer Scheu, dann zunehmend freier in der nächsten Gruppensitzung: Wir beide, sie und ich, hätten im Kreis der Gruppe gestanden, hätten uns ganz selbstverständlich ausgezogen und uns vor den anderen geliebt. Sie habe das Gefühl gehabt, jede Zelle in ihr sei mit jeder Zelle in mir verschmolzen.“

In diesem sexuellen Traum der Gruppenteilnehmerin kam es nicht zur sogenannten Triebabfuhr, zum Orgasmus, sondern das körperlich – sinnliche Glück der im Traum erlebten sexuellen Vereinigung hatte angehalten bis zur Gruppensitzung und ergriff durch dessen Vergegenwärtigung in der Traumerzählung die ganze Gruppe und natürlich auch mich. ---

Ich möchte an dieser Stelle auf die Ausführungen Gernot Böhmes (1985) hinweisen, der gegen die Überbewertung des Orgasmus als Ziel und Erfüllung der Sexualität auf die Bedeutung der *Berührung* hinweist. Böhme a.a.O. S. 135: „Was geschieht, wenn ich den anderen Leib berühre? Wie sprechen jetzt nicht von Berühren in der Weise, wie man auch einen Gegenstand berühren kann: ... In der leiblichen Liebe gibt es aber eine andere Form des Berührens,“ ... die ... „in die Tiefe geht“. ... Die Grenze des eigenen Leibes wird (dabei) spürbar, aber gerade so, daß es sich dahinter öffnet, dass es weitergeht, dass der eigene Leib gewissermaßen an der Stelle durchlässig wird und in den anderen ausfließt.“ in der von mir berichteten Gruppenszene hat eine vergleichbare Berührung ohne physischen Kontakt auf eine sehr eindrucksvolle Weise stattgefunden. Das könnte zu der Vorstellung führen, dass für den psychoanalytischen Prozess die physische Gegenwart von Analytiker und Analysand im Therapieraum nicht unbedingt nötig wären. Igor A. Caruso soll das versucht haben. Herr Gfäller (2017) teilte mir mit: „es war Igor A. Caruso in Salzburg, so wurde es mir von Raoul Schindler erzählt. Er habe in einem anderen Raum gesessen, verständigte sich über Mikrofon mit den Patienten.“ - Über Wirkung und Ergebnisse dieses Experimentes konnte ich nichts Näheres erfahren. Allerdings halte ich beispielsweise das berichtete Gruppengeschehen nur in dem Kreis und der Gegenwart der real anwesenden Gruppenteilnehmer für möglich. Auch das real vorhandene Paar Analytiker – Analysand im Therapieraum ist nach meiner Meinung für den analytischen Prozess unverzichtbar, was nicht heißt, dass nicht auch in besonderen Situationen dieser Prozess durch ein zwischenzeitliches Telefonat, welches sich in den Prozess einfügt, möglich ist.

Die erfüllte heilsame und beglückende erotisch-sexuelle Liebe zwischen Analytiker/Analytikerin und Analysandin oder Analysand ist somit keine *physisch* sexuelle Liebe, das wäre ein zerstörerisches Missverständnis, sondern es ist die Liebe, die in der Entwicklung der Patientin, oder des Patienten in der Beziehung zwischen Eltern und den Heranwachsenden nicht möglich war, als sie notwendig gewesen wäre. Insofern stimmt es für mich auch nicht, wenn Freud behauptet, dass es diese heilsame, nicht physisch-genitale Liebe in der Realität nicht gibt. Es gibt sie, zum Glück sowohl zwischen Erwachsenen, als auch zwischen Eltern und ihren Kindern.

Dieselben Zusammenhänge wie die zwischen Analytiker und Analysandin gelten natürlich ebenso für den homoerotischen Bereich. Ein Analysand träumte, daß ich bei einer zärtlichen Umarmung plötzlich schmerzhaft seinen Anus verletzte, indem ich ihn mit der Hand brutal penetrierte, woraufhin er sich entsetzt und tief enttäuscht von mir abwandte. Ich konnte deutlich machen, daß sein Traumerleben der Abwehr zärtlicher homosexueller Phantasien mit mir und der sich anbahnenden lustvollen erotischen Atmosphäre - der körperlich spürbar werdenden Liebe zwischen ihm und mir - in den Analysesitzungen diene. Die Wirkung dieser Deutung und ihrer Annahme durch den Analysanden war eine beglückende heitere erotische Atmosphäre in der Stunde. Im Verlauf dieses Erlebens konnte der Analysand auch die Trauer darüber spüren, daß er diese Erfahrung mit seinen

Eltern nicht hatte machen können.

Es ist fatal, wenn *Wirklichkeit* weitgehend eingeengt als *physische* Wirklichkeit verstanden wird, so als ob im analytischen Prozess ein verständnisvoller Satz nicht mindestens so wirklich und in der Regel auch wirk-samer wäre, als eine physische Umarmung. Georg Richard Gfäller berichtete mir aus einer Gruppe, dass eine Patientin in einer Sitzung einmal erstaunt-enttäuscht sagte: „*Herr Gfäller, ich spüre heute Ihren Penis gar nicht in mir.*“ In dieser Gruppe gehörte es zu den zentralen Erfahrungen des erotischen Spielraumes, dass man als Gruppenmitglied selbstverständlich einen intensiv sinnlich-körperlich erlebbaren nicht physischen Kontakt zum Analytiker oder den anderen Gruppenmitgliedern haben und erleben kann.

Ich möchte noch auf das Phänomen des „*Flirts*“ hinweisen. Im Flirt wird zwischen Erwachsenen eine lustvolle, nicht physische Sexualität gelebt, bei der es – solange es sich tatsächlich um einen Flirt handelt, und er nicht in genitale Sexualität übergeht, wie beispielsweise beim Zungenkuss – möglich ist, eine Form der Sexualität zu leben, die nicht notwendigerweise bestehende Partnerbeziehungen beschädigen muss. Gerade, wenn beide Partner einer solchen Verhaltensweise gegenüber offen sind, kann das eine belebende Wirkung für die Paarbeziehungen haben. ---

Die Vorbehalte gegen diese Form der Sexualität haben eine lange christliche Geschichte. In der Bergpredigt (Math.5,28) wird Jesus der Satz zugeschrieben „*wer eine Frau ansieht, sie zu begehren, der hat schon mit ihr die Ehe gebrochen in seinem Herzen*“ Hier wird die Phantasie der Tat gleichgesetzt, was in der christlich abendländischen Ethik zu einem verhängnisvollen Phantasieverbot geführt hat, das bis heute nachwirkt.

In der Analysestunde werden wir beim Auftauchen erotisch-sexuellen Erlebens darauf achten müssen, daß vom Patienten in der Regel nicht der sexuelle Impuls verdrängt wird, sondern verdrängt wird die Befürchtung, den Analytiker mit erotisch-sexuellen Gefühlen, also mit der Liebe zu ihm berührt zu haben und dafür wie in der eigenen Geschichte von den Eltern abgewiesen zu werden.

Die Deutung der von mir bei der Patientin wahrgenommenen Abwehr des erotisch-sexuellen Begehrens könnte mit folgenden Worten geschehen: „*Ich könnte mir vorstellen, dass Sie unter Umständen Gefühle von Nähe und Liebe, die Sie mir gegenüber spüren, deswegen nicht äußern können, weil sie fürchten, dass ich von Ihnen mit solchen Gefühlen nicht berührt werden möchte.*“

Das ist ein entscheidender Unterschied zur Verführung der Analysandin, die dann geschehen würde, wenn nicht die Abwehr der Wahrnehmung, sondern der Inhalt der Wahrnehmung vom Analytiker formuliert wird. Formuliere ich statt der Analysandin die sexuelle Wahrnehmung, z.B.: "Sie spüren doch, daß Sie mich begehren!" so stimulare ich einen abgewehrten, unbewußten oder vorbewußten Impuls statt ihn zu deuten. Eine derartige Intervention hat die Struktur eines inzestuösen Übergriffes, der normalerweise die Abwehr verstärkt und das gemeinsame sexuelle Erleben stört. Dieses Erleben im geschützten sexuellen Spielraum, ist für mich ein wichtiges initiatorisches Geschehen, vergleichbar dem initiatorischen Geschehen der ödipalen Tochter, die in dem von den Eltern geschützten Spielraum offen phantasieren darf, den Vater zu heiraten und von ihm auch ein Kind zu bekommen.

Es könnte so scheinen, als würden die Vorstellungen über den *erotisch-sexuellen Spielraum* die Forderung, daß die Analyse in der Abstinenz stattzufinden habe, in Frage stellen. Das wäre ein Mißverständnis. Allerdings verstehe ich die Abstinenz nicht in erster Linie als *Versagung und Verzicht*, sondern als *Herausforderung*, womit meines Erachtens der psychoanalytische Prozeß im ganzen ohnehin besser charakterisiert ist.

Ein für die Geschichte der Psychoanalyse sehr verhängnisvolles Verständnis der Abstinenz schildern Krutzenbichler/Essers 2002 in ihrer Veröffentlichung „*Muss denn Liebe Sünde sein?*“ Es ist die fälschlich aus Freuds Veröffentlichung gezogene Konsequenz, sich dem Analysanden, der Analysandin nie offen emotional zuzuwenden, um sie nicht zur Liebe, zur Sexualität und damit zum Bruch der Abstinenz zu verführen. Was dadurch dann für ein Bild vom „korrekten“ Psychoanalytiker entsteht, nennt Cremerius wie Krutzenbichler ihn zitiert, den „*schaftsgesichtigen Blechaffen*“.

Daß das von mir geschilderte lustvolle Erleben in der Analysestunde zugelassen werden kann, hat zur Voraussetzung, daß es im Körpererleben des Analytikers eine Repräsentanz dieses Spiel-Raumes gibt, in welchem es zu einem intensiven erotisch-sexuellen Körpererleben kommen kann, ohne daß das Ziel die physische Vereinigung oder der Orgasmus wäre.

Unter der Annahme und der Inanspruchnahme des genannten Spiel-Raumes müssen Abstinenz und Wunscherfüllung einander ebensowenig ausschließen, wie die anwesende und die abwesende Mutter im Übergangsobjekt.

Einer der wichtigsten Begriffe im psychoanalytischen Diskurs ist der Begriff *Sexualität*. Die landläufige Bedeutung, dass Sexualität mit Genitalität gleichgesetzt wird, scheint mir in unseren Kreisen immer noch nicht überwunden zu sein. Das hat dann notwendigerweise zur Folge, dass es kindliche Sexualität, und gar schon frühkindliche Sexualität gar nicht geben kann. Freud hat darauf hingewiesen, dass der auf Genitalität eingeeengte Begriff von Sexualität die Erkenntnis des umfassenden Phänomens der menschlichen Geschlechtlichkeit unmöglich macht.

Man hat Freud in Verkennung seiner Aussagen von Anfang an „Pansexualität“ vorgeworfen, bei einigen Kollegen scheint dieser Vorwurf immer noch zu verfangen. Thomas Stark hat 2013 in seinem Aufsatz *Sexualität in der Psychoanalyse heute* darauf aufmerksam gemacht, welche Erkenntnis- und Handlungsmöglichkeiten uns verloren gehen würden und welche Störungen bei Patienten nicht mehr bearbeitet werden könnten, wenn der Prozess des Verschwindens der Beschäftigung mit der Sexualität aus der psychoanalytischen Praxis und dem psychoanalytischen Dialog weiter fortschreiten würde.

Freud (1910) selbst sagt: *„Ich gebrauche das Wort in einem viel weiteren Sinne, als Sie gewohnt sind es zu verstehen. Das gebe ich gerne zu. Aber es fragt sich, ob nicht vielmehr Sie das Wort in viel zu engem Sinne gebrauchen, wenn Sie es auf das Gebiet der Fortpflanzung einschränken. Sie opfern dabei das Verständnis der Perversionen, den Zusammenhang zwischen Perversion, Neurose und normalem Sexualleben, und setzen sich außerstande, die leicht zu beobachtenden Anfänge des somatischen und seelischen Liebeslebens der Kinder nach ihrer wahren Bedeutung zu erkennen. Wie immer Sie aber über den Wortgebrauch entscheiden wollen, halten Sie daran fest, daß der Psychoanalytiker die Sexualität in jenem vollen Sinne erfaßt, zu dem man durch die Würdigung der infantilen Sexualität geleitet wird.“*

Der Beginn der sexuellen Entwicklung findet in und an unserem elementarsten Sinnesorgan statt, der Haut. Jeder, der schon einmal einen Säugling hochgehoben und einen Kuss auf seinen Körper, seine Haut gegeben hat, weiß um die sinnlich körperliche Lust dieses Vorgangs. Und dieser Kuss und das gegenseitige Erleben der Haut gehört zur frühesten, beglückenden Verbindung zwischen Mutter und Kind. Auch der Vorgang des Stillens und Gestillt Werdens ist eine der Grundlagen der sich entwickelnden Sexualität. Hier entstehen Vertrauen und Geborgenheit in Welt und Menschen und Lust am eigenen Körper und dem des geliebten Gegenübers oder bei Mangelserfahrungen Misstrauen und Verlassenheit als Grundhaltung, was sich im Kontakt und im Umgang mit anderen ein Leben lang auswirken kann. Diese Entwicklungsphase wird die orale genannt, weil beim Stillvorgang die Mundschleimhaut das zentrale Körperorgan ist. Welche beglückende Haut-

Erfahrung dieses frühesten Element der kindlich - mütterlichen Liebe in der glücklichen erwachsenen Sexualität darstellt, welche Bedeutung die Mundschleimhaut beim Kuss spielt und in welcher elementarer Weise wir dabei mit unseren frühesten beglückenden sexuellen Körpererfahrungen verbunden sind, muss ich Ihnen nicht weiter ausführen.

Die Abwehr des Therapeuten

Wir selbst haben oft für unsere eigenen Probleme, Konflikte und Lebensanforderungen keine oder nur relativ unbefriedigende Lösungen gefunden. Wir tun Dinge, die wir nicht wollen, leben zum Teil in Beziehungsmustern, die wir verändern müssten, was wir aber nicht oder nicht genügend zu Wege bringen.

Das heißt natürlich, daß es unbewußte, verdrängte und abgespaltene Inhalte, Impulse, Wünsche und Bilder gibt, die zu unserem Bewusstsein zuzulassen wir nicht oder noch nicht in der Lage sind.

Wir können davon ausgehen, daß das Unbewusste des Patienten diese Schwachstellen wahrnimmt und für die eigene Abwehr zu nutzen versucht. Besonders kritisch ist das, soweit uns unsere eigenen Schwächen, aber auch die aus unserer Wertewelt stammenden Abwehrmuster nicht bewusst sind. Und wer kann schon sagen, daß er sich selbst durch und durch kennt?

Zu einer Gefährdung des therapeutischen Prozesses kommt es, wenn zwei Abwehrstrukturen einander ergänzen. Nehmen wir an, daß ein Therapeut zum "Helfer" wurde, der nach seinem **unbewußten** Selbstverständnis keine Existenzberechtigung hat, weil er nicht in der Lage war, seiner Mutter das Glück zu bringen, welches der Vater ihr nicht geben konnte. Gehen wir weiter davon aus, daß dieser Therapeut in seiner eigenen Analyse sein Trauma nicht innerhalb der Übertragungsneurose reinszenieren und bearbeiten konnte. Trifft der nun auf einen Patienten mit einer ähnlichen Abwehrkonstellation, werden die unbewußten irrationalen Hoffnungen beider Partner, doch noch die Absolution für das „unverzeihliche Versagen“ zu erhalten, einander erkennen und eine Interaktion entwickeln, die dadurch charakterisiert ist, daß einer versucht, dem anderen zu beweisen, daß **der** es doch gar nicht nötig habe, sich so zu quälen, weil doch klar sei, daß die neurotische Fehleinschätzung auf einem Irrtum der Eltern beruhe. Inhaltlich stimmt das natürlich und beide werden sich durch-einander ungeheuer verstanden fühlen, nur wird sich an der Störung nichts ändern. Sie haben in ihrer Interaktion eine unbewußte Vereinbarung geschlossen, sich gegenseitig davor zu bewahren, das alte Trauma wieder zu erleben. Das neurotische Leiden dessentwegen der Patient die Therapie begonnen hat, verschärft sich in der Regel, aber es wird in der schlimmen Welt draußen, nicht in der Beziehung zum Therapeuten erlebt. Wolfgang Loch (1965/66) schildert diesen Vorgang als "Aufsplitterung der Übertragung".

Es kann sein, daß auch ich als Analytiker den Spiegel, den mein Analysand mir im Übertragungsgeschehen vorhält, zu dem Ziel dringend benötige, in die ausweglose Lage zu geraten, die den Leidensdruck bewirkt, welcher Voraussetzung für die Bearbeitung des Verdrängten ist. Dieses Geschehen geht dann nicht ohne Leid und vor allem nicht ohne Schuld ab, denn wir sind nicht in der komfortablen Lage der Moraltheologie, die von Schuld nur da spricht, wo sie vorsätzlich verübt worden ist.

Loch (1965/66) schreibt, daß Schuld und Fehler des Analytikers nötig sind, um die Analyse nicht in ihrer eigenen Sterilität ersticken zu lassen. Man muss jedoch auch sagen, daß Fehler und neurotische Übertragungen des Analytikers in einem Maße die Analyse stören können, daß die Behandlung abgebrochen werden muss. Ich bin der Überzeugung, daß keiner von uns, so gut er auch ausgebildet sein mag, davor gefeit ist; denn das, womit wir arbeiten, ist das Unbewusste und zwar nicht nur das Unbewusste des Analysanden, sondern auch unser eigenes, und das Unbewusste ist seiner Definition nach weder zu kontrollieren, noch bewusst wahrzunehmen. Das kann und darf

keine Entschuldigung für Fehler sein, trotzdem ist es wichtig, sich das klarzumachen. - Freud hat daraus die Notwendigkeit abgeleitet, daß derjenige, der diesen Beruf ausübt, zu seiner und seiner Patienten Sicherheit immer wieder ein Stück Analyse machen sollte.

Ich selbst bin als junger Analytiker mit der Illusion in meine Arbeit gegangen, daß mir gravierende Fehler, die dem Patienten schwer schaden, nicht passieren werden, wenn ich meine Arbeit nur verantwortungsvoll mache. Dieser Gedanke ist gefährlich, denn er kann dazu führen, daß man sich in einer Situation, in der eine Analyse scheitert und man seine Fehler sieht, nicht mehr die Hilfe holen kann, von der wir doch wissen, daß es sie gibt: die Analyse des Unbewussten mit Hilfe eines Analytikers, der willens und in der Lage ist, uns seine Gegenübertragung als den Raum zur Verfügung zu stellen, in dem wir das Stück festgefahrener Vergangenheit lösen können, welche uns zum hoffentlich **auch** heilsamen Stolpern gebracht hat.

Ich selbst hatte das Glück, bei Schwierigkeiten, die in meinen Therapien auftauchten, einen Supervisor zu finden, bei dem ich ein Stück Lehranalyse nachholen, und unbewusste neurotische Inhalte die nicht gelöst waren, bearbeiten konnte.

Ich komme nun auf die Veröffentlichung von Herrn De Masi zu sprechen. Es handelt sich um den Aufsatz: *Working with difficult patients, Untertitel: From neurosis to psychosis* aus dem Jahr 2015.

De Masi unterscheidet zwischen einer „präödpalen“ Übertragungsliebe mit „*abwesender sexueller Komponente*“, er nennt sie „*gutartige Übertragungsliebe*“ und auf der anderen Seite einer Übertragungsliebe, bei der die Übertragung erotisch oder, wie er formuliert, „*ausdrücklich sexuell*“ ist, die er als „*bösartige, sexuelle Übertragungsliebe*“ bezeichnet.

Allein die nicht sexuelle oder „*idealisierende Übertragungsliebe*“, welche durch Störungen der frühen Beziehung zur Mutter begründet ist, sei psychoanalytisch fruchtbar zu machen. (Zitat: „*Sie weist auf eine Beziehung voller Sehnsucht nach einer Mutter hin, die am Anfang des Wachstums präsent war, aber plötzlich aus dem Leben des Säuglings verschwand und damit den Säugling dazu zwang, sich von der Welt emotionaler Beziehungen zu distanzieren.*“)

Wohingegen De Masi der „*bösen, sexuellen Übertragungsliebe*“ jedes Entwicklungspotential abspricht (Zitat: „*Ich schließe, dass die Sexualisierung der analytischen Beziehung kein Potential für emotionale Entwicklung in sich trägt und deshalb ganz anders als die idealisierende Liebesübertragung behandelt werden sollte. Eine sexualisierte Übertragung dieser Art sollte behandelt werden wie eine psychopathologische Struktur, die versucht, den Geist des Analytikers zu kolonisieren. Deutungen sollten darauf zielen, der Patientin zu helfen, aus der Macht dieser psychopathologischen Strukturen zu entkommen, indem sie ihre Natur beschreiben und in der Allianz mit dem gesunden Anteil der Patientin zusammenarbeiten.*“).

De Masi hat die Vorstellung von dem Rückzug des Geistes in den erregten Körper entwickelt, der zur Folge haben soll, dass es dadurch für den betreffenden Menschen keine Möglichkeit mehr gibt, positive menschliche Beziehungen einzugehen. (Zitat: „*Es scheint, dass manche Patienten den Rückzug in die Phantasie der Möglichkeit, die Realität menschlicher Beziehung zu erfahren, vorziehen. Die Existenz dieser Fantasiewelt ist der Grund für den Realitätsverlust, der die erotische Übertragung kennzeichnet: der Rückzug in die Fantasie ist an die Stelle der psychischen Realität getreten und nimmt ihren Platz ein. ... Die psychopathologische Organisation bietet unwiderstehlich scheinende perverse Lüste an.*

In der sexualisierten erotischen Übertragung, die ich als malign bezeichne, versucht der Patient, den Analytiker auch in denselben Geisteszustand zu versetzen.“

Die Darstellung der „böartigen sexuellen“ Übertragung und ihrer Wirkung erinnert mich peinlich an christliche Vorstellungen von Besessenheit durch den Teufel und die Ratschläge, mit diesen verheerenden Verhaltensweisen der armen, aber gleichzeitig böartigen Patientinnen umzugehen, an exorzistische Verfahren.

Für mich hat die Psychoanalyse die alten christlichen Kategorien von „gut und böse“ überwunden und durch den Versuch ersetzt, die schwierigen komplexen Strukturen menschlicher Wirklichkeit so weit wie möglich verstehend zu erkennen und dadurch angemessener damit umzugehen, als das in unserer kollektiven Vergangenheit möglich war. Bei diesem Prozess ist es unerlässlich, sich immer wieder zu fragen und im Prozess der Supervision zu klären, was mein Unbewusstes zu einem scheinbar unlösbaren Konflikt beiträgt. Freud hinterfragt beispielsweise auch den Gegensatz von gesund und krank und den Gegensatz zwischen dem so genannt gesunden Therapeuten und dem kranken Patienten. Bei De Masi werden diese alten, im Grunde menschenfeindlichen Prinzipien von „gut und böse“ in seiner von mir zitierten Schrift, wieder zur Norm erhoben.

Ich sehe im Gegensatz zu De Masi in der bewusst erlebten und kommunizierten Sexualität, wie ich versucht habe, sie darzustellen, eine emanzipatorische Kraft, die befreiend und erneuernd wirkt und auf die wir, wenn wir lebendig bleiben oder wieder lebendig werden wollen, trotz all ihrer Abgründe, nicht verzichten können.

Ich danke Ihnen, dass Sie mir zugehört haben.

[Vortrag gehalten am 29.04.2017 zur Eröffnung des Sommersemesters des Institutes für "Psychoanalyse und Psychotherapie Nürnberg-Regensburg"](#)
Literatur

Böhme, G. (1985) Anthropologie in pragmatischer Hinsicht.
Darmstädter Vorlesungen. Edition Suhrkamp 1301. Daraus: Vortrag 8, Leibliche Anwesenheit S. 126 - 137
Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main 1985

Böhme, H.; Böhme, G. (1996): Das Andere der Vernunft Zur Entwicklung von Realitätsstrukturen am Beispiel Kants
Suhrkamp TB Wissenschaft ISBN 9783518281420

Carotenuto, A. (1986) Tagebuch einer heimlichen Symmetrie: Sabina Spielrein zwischen Jung und Freud
Freiburg i.Br. Kore 1986

De Masi, F. (2010) Die sadomasochistische Perversion
Jahrbuch der Psychoanalyse Beiheft 23, frommann-holzboog Verlag Stuttgart-Bad Cannstatt 2010

De Masi, F. (2015) Working with difficult Patients. From Neurosis to Psychosis. Karnac books ltd.

Freud, S. (1910) Über Psychoanalyse GW VIII, 3-60.:

Freud, S. (1915) Bemerkungen über die Übertragungsliebe GW X, S. 306-321

Gfäller, G.R. (2010) Die Wirkung des Verborgenen; Unbewusste Hintergründe kommunikativer Prozesse in Unternehmen und Institutionen.
Klett-Cotta, Leben lernen 236; ISBN 978-3-608-89093-8

Gfäller, G.R. (2017) persönliche Mitteilung

Hirsch, M. (2012) Goldmine und Mienenfeld, Liebe und sexueller Machtmissbrauch in der analytischen Psychotherapie und anderen Abhängigkeitsbeziehungen. Psychosozial-Verlag, Gießen ISBN 978-3-8379-2221-9 S.52 ff

Küchenhoff, J. (2016) Zwischenleiblichkeit und Körperbild; *Das Körpererleben in der Beziehung* in: Körper-Sprachen; Psychosozial-Verlag Gießen

Merleau-Ponty, M. (1984) Die Prosa der Welt
München: Wilhelm Fink

Meyer-Abich, K.M. (2010) Was es bedeutet, gesund zu sein; Philosophie der Medizin
Carl Hanser Verlag München – ISBN 978-3-446-23413-0

Pfannschmidt, H. (1987), Das Erleben von Patient und Analytiker bei Übertragung ödipal-inzestuöser Impulse. Die Bedeutung und Handhabung der Abstinenz.
Forum Psychoanal 1987

Pfannschmidt, H. (1987a) Penthesilea- oder die Faszination des Unbedingten
Gedanken zur Metapsychologie des Über-Ich und der Beziehung von Trieb und Narzißmus
Materialien zur Psychoanalyse 13: 253-278 (1987), ISSN 0340-6628; Vandenhoeck & Ruprecht 1987)

Pfannschmidt, H. (1997), „Der Körper der Übertragungsliebe“ oder „Auf der Suche nach dem verlorenen Körper“
in: K.Höfeld, A.Schlösser (Hg); Psychoanalyse der Liebe, Psychosozial-Verlag Gießen

Pfannschmidt, H. (1998), Der "Gebrauch der Lüste" in der Analytischen Stunde oder, warum es so schwer zu sein scheint, Psychoanalyse und Erotik unter einen Hut zu bekommen. - Überlegungen zum Thema des sexuellen Mißbrauchs in der Analyse und wie es möglich sein könnte, ihn nicht mehr zu brauchen. (Forum der Psychoanalyse 1998)

Pfannschmidt, H. (2000) Stichwort: Erotik – Erotisierung; in: W.Mertens – B.Waldvogel (Hg)
Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe; Stuttgart 2000

Pfannschmidt, H. (2005) Paartherapie als psychoanalytisches Geschehen
in: WWW.pfannschmidt.info, Veröffentlichungen

Pfannschmidt, H. (2008) Der Körper in der Psychoanalyse. Kurzreferat zu der öffentlichen Veranstaltung des Instituts für Psychoanalyse Nürnberg (DPG) am 15.03. 2008 (→ Email-Anhänge KörpPsy.doc)

Pfannschmidt, H. (2008a) Der Analytiker und seine Gegenübertragung. Auszüge aus einem Vortrag vor der DPG Arbeitsgruppe Nürnberg
in: WWW.pfannschmidt.info, Veröffentlichungen

Pfannschmidt, H. (2011) Die Übertragung der Abwehr und die Abwehr der Übertragung in der Supervision WWW.pfannschmidt.info, Veröffentlichungen

Pfannschmidt, H. (2012) Die Auswirkungen der Leib-Seele-Phantasie auf Erotik und Sexualität.
In: P.Geißler (Hg) Über den Körper zur Sexualität finden. Edition Psychosozial, Gießen 2001

Stark, Th.: (2013) Sexualität in der Psychoanalyse heute,
Psyche 4, S.305 - 329; 67.Jahrg. April 2013 Klett-Kotta

Weizsäcker, C.F. von (1992) Zeit und Wissen
Carl Hanser Verlag. München Wien

Verfasser:

Hansjörg Pfannschmidt - Schießstättenweg 3 - 85570 Markt Schwaben