



Psychotherapeutische **Dia|loge**

Der Wunsch nach Nähe – Liebe und Begehren in der Psychotherapie

Ilka Quindeau und
Wolfgang Schmidbauer
im Gespräch mit Uwe Britten

V&R

Psychotherapeutische **Dia|loge**

Herausgegeben von Uwe Britten

Ilka Quindeau/Wolfgang Schmidbauer

Der Wunsch nach Nähe - Liebe und Begehren in der Psychotherapie

Ilka Quindeau und Wolfgang Schmidbauer
im Gespräch mit Uwe Britten

Vandenhoeck & Ruprecht

Mit 2 Abbildungen

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-647-99858-9

Weitere Ausgaben und Online-Angebote sind erhältlich unter: www.v-r.de

Umschlagabbildung: dalinas/shutterstock.com

Texterfassung: Regina Fischer, Dönges

Korrektur: Edda Hattebier, Münster; Peter Manstein, Bonn

© 2017, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG,

Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen /

Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.

www.v-r.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

EPUB-Erstellung: Lumina Datamatics, Griesheim

Inhalt

Professionelle Intimität

Die strukturgebende, haltende Liebe

Die »Verführung« durch den Therapeuten

Übertragungsliebe und Widerstand

Die Liebe wächst zur therapeutischen Zusammenarbeit

Die emotionale Bedürftigkeit des Therapeuten

Narzisstische Piraterie

Sexuelle Übergriffe

Missbrauchserfahrungen der Klientinnen

Verliebtheitsgefühle

Idealisierungen auf beiden Seiten

Übertragungsliebe und Schutzsuche

Herausforderungen in der Therapie begegnen

Kollegiale Unterstützung

Ansprechen oder nicht?

Hilfebedürfnisse ausdrücken

Liebesverhältnisse beenden

Möglichkeiten und Unmöglichkeiten

Gelungene Beendigungen

Ausgewählte Literatur

Frankfurt am Main im Februar 2016. Im Stadtteil Westend treffen sich Ilka Quindeau und Wolfgang Schmidbauer zu einem Gespräch über Nähewünsche, Liebe und Sexualität zwischen Therapeuten und Klientinnen während des Therapieprozesses. Ein heikles Thema. Ein Tabuthema. Ein entsprechendes Therapeutenverhalten wird durchweg von allen Fachverbänden strikt abgelehnt und führt zu massiven berufsrechtlichen Konsequenzen. Trotzdem tritt es auf, und zwar nicht nur in seltenen Einzelfällen. Die Nähewünsche und auch die aufkommende innere Verbundenheit, die auf beiden Seiten während des therapeutischen Prozesses aufscheinen, sind gleichwohl nicht überraschend, sondern sogar konstitutiv für die psychotherapeutische Beziehung und den therapeutischen Prozess. Wie also mit Liebesgefühlen und dem Wunsch nach Sexualität umgehen?



Ilka Quindeau, Jahrgang 1962, studierte Psychologie und Soziologie und ist heute Professorin für Klinische Psychologie und Psychoanalyse an der Frankfurt University of Applied Sciences, Fachbereich »Soziale Arbeit und Gesundheit« sowie als Lehranalytikerin und Psychoanalytikerin in eigener Praxis tätig. Neben der Psychoanalyse mit den Konzepten zum Unbewussten, zu Trieb beziehungsweise Begehren, Erinnerung und Fantasie gehören zu ihren Arbeitsschwerpunkten die Biografie- und Geschlechterforschung, besonders die Sexualität.

Im Jahr 2008 veröffentlichte sie mit »Verführung und Begehren« ein Standardwerk zur »psychoanalytischen Sexualtheorie nach Freud«. Sie selbst bezieht sich in ihren Veröffentlichungen stark auf die Verführungstheorie des Franzosen Jean Laplanche, über den sie gemeinsam mit Lothar Bayer den Band »Die unbewusste Botschaft der Verführung. Interdisziplinäre Studien zur Verführungstheorie Jean Laplanches« herausgegeben hat. Mit Laplanche die Freud'sche Psychoanalyse weiterentwickelnd, hat sie ihre Konzeption in dem Titel »Sexualität« dezidiert ausgearbeitet und versucht darin, die normativen Konzepte vermeintlich »weiblicher« und »männlicher« Sexualitätszuschreibung zu überwinden. Die Frage nach geschlechtsspezifischem Verhalten von Psychoanalytikern steht in dem mit Frank Dammasch herausgegebenen Band »Männlichkeiten. Wie weibliche und männliche Psychoanalytiker Jungen und Männer behandeln« im Zentrum.



Wolfgang Schmidbauer, Jahrgang 1941, promovierte Mitte der Sechzigerjahre zu »Mythos und Psychologie«, arbeitete aber zunächst als Redakteur und Autor weiter, bis er die psychoanalytische Ausbildung begann und anschließend in eigener Praxis tätig wurde. Von Anfang an reflektierte er in seinen Veröffentlichungen nicht nur die psychotherapeutische Arbeit, sondern die aller helfenden Berufsgruppen. Sein Buch »Hilflose Helfer« (zuerst 1977 erschienen) hat bis heute mehr als zwanzig Auflagen erreicht und sprach sofort Helferinnen und Helfern »aus der Seele«. Später schloss »Wenn Helfer Fehler machen« an das Thema an.

Liebe und Sexualität sind ebenfalls bereits langjährige Schwerpunktthemen, die er in Titeln wie »Das Rätsel der Erotik« oder »Die heimliche Liebe: Ausrutscher, Seitensprung, Doppelleben« auch für ein populäres Publikum durchleuchtet hat. Eine Einführung in die Paaranalyse stellt das Buch »Unbewusste Rituale in der Liebe« dar.

Seine publizistischen Fähigkeiten machen ihn außerdem zu einem oft angefragten Autor bei aktuellen gesellschaftlichen Fragen.

PROFESSIONELLE INTIMITÄT

»Man kann die Abstinenz besser einhalten, wenn man weiß, wozu, und wenn man als Therapeutin weiß, dass die unbewusste sexuelle Dimension in jeder Therapie vorhanden ist beziehungsweise die therapeutische Beziehung geradezu konstituiert.«

Ilka Quindeau

Die strukturgebende, haltende Liebe

Frau Professorin Quindeau, wollen Menschen, die Psychotherapeuten werden, nicht eigentlich immer nur das eine, nämlich geliebt werden?

QUINDEAU Ja, in der Tat glaube ich, dass es etwas universell Menschliches ist, geliebt werden zu wollen. Michael Balint hat es als »Urwunsch«, als primären Wunsch des Menschen bezeichnet, bedingungslos geliebt zu werden.

Die Liebe ist daher auch von zentraler Bedeutung in der Psychotherapie. Es ist die haltende, strukturgebende Liebe, die eine Veränderung erst möglich macht. Das Gefühl, angenommen zu werden, lässt sich nicht technisch erzeugen, sondern muss sich einstellen. Schon Freud sprach von der »Heilung durch Liebe«, und damit hatte er völlig recht. Die libidinöse Hinwendung zum Patienten oder zur Patientin ist Teil der analytischen Haltung, des Arbeitsbündnisses. Wir sagen häufig, dass der Rahmen, das Setting, eine haltende Funktion hat, aber wenn man es genauer betrachtet, wird deutlich, dass es die emotionale Zuwendung ist, die hält. Das Gefühl, aufgenommen und verstanden zu werden, ist eine starke gefühlsmäßige Erfahrung, die einen Patienten oder eine Patientin oft richtig aufblühen lässt.

SCHMIDBAUER Wir werden wohl noch öfter dem Problem begegnen, dass sich Liebe schlecht definieren lässt. Wo fängt sie an, wo hört sie auf, was muss sie erdulden, was leisten? Schon in den Bildern über die Liebe vor fünfhundert Jahren gibt es Amor und Caritas, die

begehrende und die sorgende Liebe; in der Therapie geht es um beide, aber zugelassen wird nur die zweite. Die Elternliebe verlangt, dass wir am Wohlergehen und an der Entwicklung des Kindes interessiert sind und unsere eigene Bedürfnisbefriedigung zurückstellen; die Liebe des Therapeuten leitet sich aus dieser Form der Liebe ab. Sie wird uns aber auch leichter gemacht, wir sind privilegiert, werden für unseren Zeitaufwand entschädigt und können ihn begrenzen. Ich finde es auch wichtig, die eigene Praxis so zu gestalten, dass es leicht möglich ist, die Patienten und Patientinnen zu lieben in dem Sinn, dass sie des wohlwollenden Interesses an ihrem Wohlergehen und ihrer Entwicklung sicher sein können. Die analytische Situation schützt ja beide Seiten; sie ist begrenzt, die Rollen sind klar.

QUINDEAU Die Patientinnen spüren, dass man sie mag, und das macht neue Entwicklungen möglich, denn häufig ist es ja gerade das Gefühl, nicht verstanden, nicht genügend geliebt worden zu sein, das jemanden in die Therapie führt. Wenn sie jedoch merken, dass ich mich emotional auf sie einlasse, dass ich mit all meinen Gefühlen und Gedanken dabei bin, entsteht eine neue tragende Erfahrung, die die therapeutische Arbeit ermöglicht. Ich glaube, dass diese Zuwendung, wie sie charakteristisch ist für Liebesbeziehungen, der stabilisierende Faktor in der Therapie ist. Sie scheint mir die Voraussetzung dafür zu sein, dass sich jemand überhaupt mit seinen schmerzlichen, traumatischen oder beschämenden Erfahrungen auseinandersetzen kann.

In der Psychoanalyse geht es uns um das Bewusstmachen unbewusster Wünsche und Fantasien, die den Symptomen zugrunde liegen beziehungsweise diese aufrechterhalten. Und diese Wünsche sind ja nicht zufällig unbewusst, sondern wurden im Laufe des Lebens unbewusst, weil sie unerträglich waren, weil sie zu

schmerzlich waren oder weil sie einfach unerfüllbar waren. Daher muss sich der Patient oder die Patientin erst rundum angenommen – also geliebt – fühlen, um sich auf das Wagnis einzulassen und sich diesen unbewussten, angsterregenden Dimensionen zu nähern. Erst auf dieser Basis kann man die bisher abgewehrten Ängste und Fantasien, die Schuld- oder Schamgefühle allmählich zulassen, sie spüren und aushalten. Die tastenden Annäherungen an diese schwer erträglichen Dimensionen gehen mit einer erhöhten Verletzbarkeit einher; auch dies braucht das Gefühl, angenommen zu sein, es braucht Vertrauen, sonst kann man sich dem nicht nähern.

SCHMIDBAUER Wir haben es ja oft mit traumatisierten Menschen zu tun, und – das finde ich wichtig – seelische Verletzungen machen Menschen nicht selten uncharmant, latent aggressiv, ängstlich. Daher kommen Personen zu uns, die im üblichen sozialen Rahmen wenig lebenswürdig sind, selbst wenig Liebe erfahren haben und daher »schwierig« erscheinen. Naive Liebe ist da nicht angebracht, sie würde schnell enttäuscht und dazu führen, dass entweder der Therapeut gekränkt ist oder der Patient mit seinem Mangelzustand alleingelassen wird. Es geht um eine forschende Liebe, die durch Verständnis für die persönliche Geschichte und die in ihr wurzelnden Eigenheiten erst möglich werden kann.

QUINDEAU Vielleicht kann man dies auch umgekehrt formulieren: Analyse – die Arbeit am Unbewussten – ohne Liebe wäre sadistisch. Sie übt Macht aus, diszipliniert im Foucault'schen Sinne und zielt auf Unterwerfung. Die therapeutische Arbeit funktioniert nur, wenn sie wahrhaftig ist und von Zuwendung getragen. Die Liebe des Analytikers trägt entscheidend dazu bei, dass die abgespaltenen, unerwünschten Anteile vom Patienten angenommen und akzeptiert werden können. Ein kleines

Beispiel mag dies verdeutlichen: Eine Patientin mit einem ziemlich chaotischen lebensgeschichtlichen Hintergrund, die sich wenig geliebt fühlte, spürte, dass ich sie mag. Erstaunt nahm sie ihre Veränderung wahr: »Ich werde ja plötzlich ganz anders.« Ihre fragmentierten Anteile wurden gleichsam libidinös zusammengebunden.

Natürlich läuft es nicht bei allen Patienten und Patientinnen gleich. Manche mag man von Anfang an und diese Zuwendung hat etwas Tragendes, bei anderen ist die gefühlsmäßige Nähe nicht sofort vorhanden, sondern entwickelt sich erst langsam. Auch das können sehr gelungene therapeutische Entwicklungen werden, wenn sich die Liebe erst mit der Zeit einstellt. Mir scheint es allerdings nötig für die gemeinsame Arbeit, dass es irgendeinen Aspekt gibt, den man an einer Person mag oder zumindest interessant findet, der die Neugier weckt. Sonst kann sich der analytische Prozess kaum entwickeln.

SCHMIDBAUER Ich finde auch, dass Liebe ein Geschenk ist, während das wohlwollende intellektuelle Interesse das professionelle Fundament der analytischen Arbeit darstellt, auf dem sich dann eine haltgebende und liebevolle Beziehung entwickeln kann – auch durch ein genaues Verständnis für die destruktiven Aspekte im bisherigen und aktuellen Sozialverhalten der Analysandinnen.

QUINDEAU Es ist schade, dass die Frage von Liebe in der Therapie meist sehr verkürzt und konkretistisch diskutiert wird, auf die genitale Liebe und Sexualität eingeschränkt. Da geht es gleich um die problematischen Seiten wie Missbrauch und um Widerstand, aber die eigentlich tragende Liebe, die konstitutiv ist für die Behandlung, wird kaum thematisiert, weder theoretisch noch klinisch. Oder sie wird als Kitsch empfunden. Das ist ein interessantes Phänomen, diese Entwertung. Vielleicht

liegt es daran, dass die Liebesgefühle zu intim sind, um darüber zu sprechen?

Herr Dr. Schmidbauer, wollen Psychotherapeuten nur genauso geliebt werden wie alle anderen Menschen auch? Also spielt es keine besondere Rolle, etwas Gutes tun zu wollen und sich damit auch gut zu fühlen?

SCHMIDBAUER Nein, das ist spezifischer, glaube ich, denn es gibt eher das Bedürfnis danach, Beziehungssituationen unter Kontrolle zu haben. Vielleicht ist das schon eine frühe Entscheidung etwa gegen die üblichen Orientierungen, wie viel Geld verdienen oder Erfolg haben zu wollen – beides ist einem ja in den helfenden Berufen eher nicht beschieden. Ich denke, es gibt bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ein Beziehungsbedürfnis, das vielleicht ausgeprägter ist als in anderen Berufen.

QUINDEAU Ich finde das ein zentrales Stichwort, das Beziehungsbedürfnis. Das scheint mir eine Voraussetzung für diesen Beruf zu sein. Freud hat die Aufgabe der Analyse mal schön auf den Punkt gebracht, es gehe darum, verdrängte Liebe zu befreien. Und diese Befreiung kann nur in einer Beziehung geschehen. Sicher ist das Beziehungsbedürfnis bei jedem von uns ganz verschieden ausgeprägt, denn da gibt es ja sehr unterschiedlich intensive Formen von Beziehungen. Vielleicht spielt es eine Rolle bei der Frage, ob jemand Verhaltenstherapeutin wird oder Analytikerin. Wichtig scheint mir zu sein, dass man seine eigenen Beziehungsbedürfnisse kennt und sie in der Arbeit reflektiert. Das Beziehungsbedürfnis hängt wohl auch zusammen mit dem Wunsch, Beziehungen »unter Kontrolle« zu halten. Darin sehe ich ein mächtiges unbewusstes Motiv auf beiden Seiten, nicht nur bei Patientinnen, sondern ebenso bei Therapeutinnen. Und

da ist es nicht leicht aufzuspüren, weil es oft durch das »Helfenwollen« verborgen ist. Daher sind die Lehranalysen auch so wichtig für die Ausbildung, denn man muss seine eigenen Wünsche und Bedürfnisse kennen, damit sie nicht unbemerkt in die Beziehung zum Patienten eingehen und dort agiert werden. Es ist ja gerade nicht die Idee der Psychoanalyse, Beziehungen »unter Kontrolle« zu halten, sondern die Analyse zielt eher umgekehrt darauf, dieses Kontrollbedürfnis zu mildern und dem anderen Raum zu lassen.

SCHMIDBAUER Na ja, ich denke, der Therapeut hat schon sehr viel Kontrolle über die therapeutische Situation. Wenn ich an mich selbst denke, dann glaube ich durchaus, dass mich bei der Entscheidung für die psychoanalytische Ausbildung viel mehr die Neugier auf die Beziehungsgestaltung gereizt hat als nur dieses Helfenwollen. Ja, durchaus eine Neugier, und dabei gleichzeitig aber auch das Sicherheitsbedürfnis.

In Deutschland ist ja die Psychologie inzwischen eines der beliebtesten Studienfächer geworden. Psychologie ist etwas, was verspricht, Kontrolle über die Welt, über die Beziehungswelt zu haben. Man versteht dann mehr von den sozialen Interaktionen. Man kann sich auf einem Gebiet, in dem sich andere nicht so gut auskennen, doch gut orientieren, sich sicher fühlen. Das hat ja etwas Faszinierendes.

QUINDEAU Keine Frage! Und gerade deshalb muss der Wunsch nach Kontrolle und Sicherheit reflektiert werden, um sich nicht hinterrücks in unsere Arbeit einzuschleichen.

SCHMIDBAUER Übrigens glaube ich nicht, dass alle Menschen geliebt werden wollen. Das primäre Bedürfnis ist das nach Sicherheit oder nach Angstvermeidung. Und das wiederum macht uns Therapeuten empfänglich dafür, uns genau jene kulturellen Werte anzueignen, die es ermöglichen, das zu erreichen.