

# Suhrkamp Verlag

## Leseprobe



Moser, Tilmann  
**Berührung auf der Couch**

Formen der analytischen Körperpsychotherapie

© Suhrkamp Verlag  
suhrkamp taschenbuch 3265  
978-3-518-39765-7

suhrkamp taschenbuch 3265

In seiner jahrzehntelangen Arbeit als Psychoanalytiker hat Tilmann Moser sich mit vielen Fällen befaßt, in denen die Psychoanalyse durch die Arbeit mit dem Körper erweitert wird, in denen die Körperpsychotherapie einem auf das Verbale beschränkten »Verhungern auf der Couch« entgegenwirkt. Mit diesem Buch bricht er eine Lanze für den Austauschprozeß zwischen beiden Behandlungsmethoden, der zu einem breiteren tiefenpsychologischen Instrumentarium führt. Detailliert und fundiert beschreibt er die möglichen Interaktionen zwischen Patient und Therapeut, illustriert sie durch Beispiele aus der eigenen Praxis und baut damit im wahrsten Sinne des Wortes »Berührungsgänge« ab: zwischen der klassischen Psychoanalyse und der Körperpsychotherapie, vor allem aber zwischen Therapeut und Patient, die in einen Körperdialog eintreten, in dem die Berührung – entgegen gängiger Vorbehalte – gerade der Entsexualisierung dient.

Tilmann Moser, geboren 1938, studierte Philologie, Soziologie und Politik in Tübingen, Berlin, Paris, Frankfurt a.M. und Gießen. Seine anschließende Ausbildung zum Psychoanalytiker erfolgte am Sigmund-Freud-Institut in Frankfurt. Seit 1978 arbeitet er in freier Praxis als Psychoanalytiker in Freiburg. Sein Werk im Suhrkamp Verlag ist ab Seite 207 dieses Bandes verzeichnet. Zuletzt erschienen *Mutterkreuz und Hexenkind. Eine Wissensbildung im Dritten Reich* (1999) und im Suhrkamp Taschenbuch *Dämonische Figuren. Die Wiederkehr des Dritten Reiches in der Psychotherapie* (st 3193) und *Strukturen des Unbewußten. Protokolle und Kommentare* (st 2836).

Tilmann Moser  
Berührung auf der Couch

*Formen der analytischen  
Körperpsychotherapie*

Suhrkamp

Abbildung Seite 7: Johann Friedrich Overbeck.  
Bildnis der Vittoria Caldoni aus Albano (Ausschnitt), 1821.  
Foto: Artothek, Peissenberg

2. Auflage 2016

Erste Auflage 2001

suhrkamp taschenbuch 3265

© Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main 2001

Suhrkamp Taschenbuch Verlag

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das der Übersetzung,  
des öffentlichen Vortrags sowie der Übertragung  
durch Rundfunk und Fernsehen, auch einzelner Teile.

Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form  
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)  
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages  
reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme  
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Satz: Satz-Offizin Hümmer GmbH, Waldbüttelbrunn

Printed in Germany

Umschlag: hißmann, heilmann, hamburg

ISBN 978-3-518-39765-7

## Inhalt

Vorwort mit Bildbetrachtung	9
Prolog über die erotische Hexe: Die Angst vor der Sexualisierung	17
Haltgebende Berührungen auf der Couch	25
Die Einführung von Berührung in die Therapie oder Analyse	25
Die Berührung der Stirn	27
Das Halten des Kopfes	32
Berührung am Nacken	40
Berührung der Hände	41
Mein Platz neben der Couch	45
Experimentieren mit dem Blickkontakt	48
Eine multimodale Nähe	50
Das Brustbein als Schutzschild	53
Die Hand auf dem Bauch	58
Die Hand halten	61
Kampf- und Kraftpositionen auf der Couch:	
Die Faust	63
Kampfpositionen: Der Kopf	65
Die Geographie des Rückens	68
Die »fleischfressende Pflanze«	77
»Abrahams Schoß«	86
Der Mißbrauchs-Test	97
Der Elternkörper als Kletterbaum	101
Spielwiese für die Füße	108
Die verborgenen Schwierigkeiten und Fußangeln	110

Analytische Körperpsychotherapie ohne Couch	117
Handreichungen	119
Rücken an Rücken sitzend	124
Mittelbare Berührung	128
Kampfspiele: Der Stierkampf oder Blinde Wut	133
Schlagen und Treten	145
Kampf mit Schultern, Po und Brust	150
Spielende Hunde	154
Geschütztes Sitzen	157
Am Therapeuten hängen	165
Umgang mit der Stoßkraft des Beckens	166
Neid und Ekel in der Körperpsychotherapie	169
Säuglingsforschung und analytische Körperpsychotherapie	173
Facetten des Themas Sexualität	185
Schlußwort für Psychoanalytiker: Wie könnte ein neuer Anfang mit einzelnen Patienten aussehen?	195
Schlußwort für nicht tiefenpsychologisch oder beziehungsanalytisch orientierte Körpertherapeuten	201
Literaturhinweise	203





## Vorwort mit Bildbetrachtung

Ein Buch über Berührung, und auf dem Umschlag eine junge Frau, die unberührbar erscheint in ihrer hochstilisierten Einsamkeit: drapiert wie ein erstarrtes Stilleben; die Haut geglättet bis zur Makellosigkeit; die Falten der Bluse kunstvoll geschwungen, als käme sie gerade aus einem Salon, wo sie einer Dichterlesung oder einer musikalischen Darbietung gelauscht hätte, und hinge noch versonnen dem Widerhall der Kunst in ihrer Seele nach. Also ein romantisches Idyll, gestaltet nach dem Ideal einer verzauberten Naivität, die noch nichts weiß und doch schon alles ahnt und darüber ein wenig schwermütig geworden ist.

Aber das Bild läßt sich auch als das Konterfei einer Patientin im Erstinterview deuten. Dabei rückt der Betrachter in die Rolle des Therapeuten, der sich, zunächst ganz a verbal, einer Fülle von Informationen, Gesten, Haltungen, Blickrichtungen ausgesetzt sieht, die ihn sowohl berühren wie befremden, anziehen wie in die Ferne rücken. Er kann nicht einmal ganz sicher sein, ob die Frau ihn ansieht oder knapp an ihm vorbei oder durch ihn hindurch blickt. Er spürt vielleicht die Sehnsucht, die Schwermut, eine Fülle von Fragen und Erlösungswünschen und dennoch eine tiefe Skepsis; so, als wären diese Augen schon in schmerzlicher Weise erfahrungsgesättigt, ohne daß die Beteiligten wissen, welches Leid den Blick so verhangen macht.

Vittoria – so der Titel des Gemäldes – scheint den Kopf nicht halten zu können oder ihn wenigstens aufstützen zu müssen. Aber der Maler hat ihr nicht die geringste Verformung des Gesichts zugemutet, es bleibt ikonenhaft rein und ebenmäßig. Und ebensowenig gibt das Knie dem Druck des Ellbogens nach; so, als könne ihr eigenes geheimes Ichideal stärker die Wahrnehmung bestimmen als die Gesetze von

Druck und Gegendruck, von Kontur und Konturveränderung. Der Maler wollte sie als Ideal darstellen und mutet ihr dadurch einen Verlust an Lebendigkeit zu, den ich hier einmal als der Depression zugehörig betrachte, die allerdings noch nicht um sich weiß. Nur der rustikal-mächtige Unterkörper, dessen Bekleidung im Gegensatz zu der der Brust recht grob drapiert ist, spricht noch von einem zweiten, wenn auch stillgelegten Leib, der eine sehr verschiedene Form des Statuarischen aufzeigt. Zu ihm könnten auch ein ganz anderer Oberkörper und Kopf gehören.

Das Mädchen sollte oder wollte wohl Getreide mähen, aber man sieht im Kornfeld keinerlei Spuren einer solchen Betätigung. Dafür liegt die Sichel fast achtlos am Boden, als sei es viel zu schwer, sie zu handhaben. Die Früchte weisen allerdings auf einen vor ihr liegenden möglichen Garten hin, der aber nicht sichtbar wird. Aktivität scheint eine Zumutung für diese Frau. Dafür spricht schon das nicht befestigte Kopftuch, das bei der erstbesten Bewegung herunterfallen würde. Es ist eher ein textiler Heiligenschein als ein wirksamer Schutz bei der Arbeit mit der Sichel unter der Sonne. Also handelt es sich hier auch nicht um ein Bild der Ruhe nach oder vor der Arbeit. Es ist durch und durch ein meditatives Beziehungsbild, wobei der Inhalt der Verbindung oder der Verbindungssuche zunächst weitgehend rätselhaft bleibt, und das verführt ja dazu, ihn diagnostisch oder beziehungsanalytisch zu entziffern. Seinem Sog kann man sich nur schwer entziehen.

Vollkommen unklar ist der weiße Sack, auf dem sie sitzt. Er könnte natürlich gemähtes Gras für die Ziegen zu Hause enthalten, dann hätte sie doch ein wenig gearbeitet und ruhte sich aus. Doch nun kommen weitere kleine Rätsel, die in der Gegenübertragung etwas Scham erzeugen. Das linke Ende des Sackes erscheint in einem so anderen Weiß – und dies ist nicht von den Lichtverhältnissen her zu erklären –, daß man zu vermuten beginnt, der weiße, leicht geblähte

Stoff sei doch etwas anderes, zum Beispiel ein Stück des Unterrocks. Wie bei manchen Patienten, bei denen sich Depression und milde Hysterie verbinden, ist das Sexuelle oft in Spuren anwesend, und man traut sich lange nicht, es anzusprechen. Das Unrecht der Phantasien und des Thematisierens liegt beim Therapeuten, der sich leicht verdächtigt, lüstern oder übergriffig zu sein oder das erotische Gras wachsen zu hören.

Aber der Maler legt dichtere Spuren. Da liegen Evas Apfel, nicht gerade angeboten, aber doch unübersehbar, und ein kleiner Kürbis in der Form eines Busens oder eines Busenpanzers. Die Prallheit des größeren Kürbis ist nicht geeignet, die Phantasien zu mildern, man ist geneigt, von einer Symphonie der Rundungen zu sprechen, die sich über das ganze Bild hin zieht. Noch mehr geniert man sich zunächst seiner Gegenübertragung, wenn man in dem dunklen Baumstamm, an den Vittoria sich fast anzulehnen scheint, einen knorrigen und geaderten Phallus erblicken will, der sich groteskerweise als Stütze anbietet. Und wenn man den Blick den Stamm hinaufgleiten läßt, stößt man auf einen kleinen Durchblick zum Abendhimmel, der aber durch die Anordnung der Blätter als das Gesicht einer Eule oder gar der Kopf einer züngelnden Schlange gestaltet ist. Ganz unschuldig in seinen Phantasien und romantisch in die Idealität versponnen kann der Maler nicht gewesen sein, der so viele biblische Assoziationen ins Bild verteilt. Oder aber es liegt ganz an uns, die unbewußten Gehalte zu sehen und zu entziffern. Natürlich könnte die am Boden liegende Sichel auch noch zum Symbol der abgemähten Unschuld erkoren werden. Dann läge in dem Gesicht zusätzlich etwas von dem Staunen und der Trauer des »Morgens danach«, wie ihn Edvard Munch in einer Reihe von weit wissenderen und auch anklagenden Bildern gemalt hat.

Sie, Vittoria, ist gleichzeitig Frau und Kind, und es dürfte ihr selbst unklar sein, als was sie gesehen werden will.

Würde man, als Therapeut, nur das Kind in ihr sehen, das mit ungestillter Sehnsucht und Hoffnung auf Geborgenheit, vielleicht auch mit innerer Heimatlosigkeit lebt, dann würde man der Frau in ihr Unrecht tun. Beachtet man aber nur die Frau, dann übersieht man ein tränenlos schwermütiges Kind, das sein Unglück hinter dem hübschen Äußeren verbergen kann oder muß.

Vittoria scheint in heiratsfähigem Alter, und man fürchtet, daß sie von ihren Eltern an einen Gatten nach deren Wahl vergeben wird, weil man ihr eine selbständige Entscheidung kaum zutraut oder weil das in ihrer Heimat nicht üblich ist. Sie wäre verloren im Reich der fröhlichen Dorfgeselligkeit, die ein wenigstens halbfreies Suchen und Finden, Erkennen und Sich-Auseinandersetzen unter Partnern erlaubt. Außerdem erschwert in gewisser Weise ihre Schönheit, neben ihrer eigenen befangenen Ausstrahlung, die Aufnahme von Kontakten: Sie macht die Männer befangen, narzißtisch begehrt und insgeheim lüstern, mit entsprechender Rückwirkung auf das Mädchen, das nicht weiß, was es braucht. So lebt es als Ikone erstarrt in einem Gefängnis.

Gerade diese Mischung von erlösungsbedürftigem Kind, das im Grunde mütterlichen oder väterlichen Schutz und freudige Antwort auf seine Existenz als kleines Mädchen wie als Heranwachsende sucht, durchaus ergänzt durch die bejahende Zuwendung eines Vaters, und dem verheißungsvoll Weiblichen in der Patientin macht das bedrohlich Verlockende der Anziehung auf manche männlichen Therapeuten aus. Sie könnten die narzißtische Bestätigung und sexuelle Verschmelzung aus eigener bedrängender Bedürftigkeit suchen. Der Glanz der Idealisierung durch die Patientin scheint den fehlenden Glanz im Mutterauge ersetzen zu können.

Der weibliche therapeutische Blick und also auch die Gegenübertragung unterscheiden sich an manchen Stellen von

denen des Mannes: Einer körpertherapeutisch sehr erfahrenen Kollegin war es fremd, in dem Weiß unter den Kürbissen oder Melonen einen Fetzen Unterrock zu wittern. Und die großen Früchte wären diesem Blick nach weniger deutliche Zeichen weiblicher Rundungen als vielmehr Symbole der Fruchtbarkeit, ebenso wie der große, leicht geöffnete Schoß. Die Therapeutin fühlte sich, verständlicherweise, eher als Mutter angesprochen, bei der eine verwirrte und tief bedürftige Tochter Hilfe sucht; und infolge der Erfahrungen in der Nachsupervision von gefallenem oder in Versuchung geratenen männlichen Therapeuten verwies sie auf einen bedrohlichen Aspekt der vielfach ineinandergefalteten Weiblichkeit und ihrer Spiegelung in der männlichen Seele: Sie sah in der sehnsüchtig-verheißungsvoll blickenden Tochter das Bild der erlösenden jugendlichen Mutter für den Mann verborgen, der sich in der vermeintlichen Vaterposition der Therapeutenrolle erlösen lassen kann von der parentifizierten Tochter, die ihm ein wissendes Verstehen und eine tröstende Zärtlichkeit und Sexualität verspricht, wo er doch der Wissende und Haltgebende sein sollte. Dies könnte auch dazu führen, daß die Patientin allzulange in der Kind- und Tochterrolle festgehalten wird, weil die Entfaltung der erwachsenen Sexualität in der Frau den Mann bedrohen könnte, der sich als leicht erotisierter Tochtervater am wohlsten fühlt. Genug der Verdächtigung der männlichen Schwachstellen! Das Thema »Liebe, Erotik, Sexualität in der Körperpsychotherapie« wird facettenreich diskutiert in Thomas Ehrenspergers Buch *Bioenergetik im Spannungsfeld der Geschlechter*\*, in dem von einer neuen Ethik der Berührung in der Psychotherapie gesprochen wird.

\* Thomas P. Ehrensperger (Hg.), *Bioenergetik im Spannungsfeld der Geschlechter. Liebe, Erotik, Sexualität in der Körperpsychotherapie*, Basel 2000.

Wie hängt dies alles mit dem Thema des Buches, der »Berührung auf der Couch«, zusammen? Taucht Berührung bedrohlich ein in die Verwirrung des Kindes zwischen der »Sprache der Zärtlichkeit« und der »Sprache der Leidenschaft« (Sándor Ferenczi)? In der unverfrorenen Sprache der Halbstarcken hat Vittoria einen »Schlafzimmerblick«, ein geringschätziger Ausdruck für die Mischung aus kindlicher Sehnsucht nach haltender Verschmelzung und dem möglichen Nicht-Unterscheiden- und nicht Widerstehen-Können, wenn diese oft dranghafte Sehnsucht auf sexuellem Wege befriedigt zu werden verspricht, weil kaum andere Bilder für tröstende, haltende und scherzende Nähe verfügbar sind. Der suchende Blick spricht für eine Verwirrung der inneren Objekte oder dafür, daß die ursprünglichen Personen hinter ihnen abweisend, grausam, verständnislos, sexualisierend oder Verwirrung stiftend waren, so daß sich ein ursprünglich nach außen gewandter, zuversichtlicher und erkennender Blick, der Grenzen und Klarheit zu setzen vermag, nach innen gewandt hat.

Dieses Buch versucht unter anderem zu klären, wie dem ratlos fragenden Blick von Vittoria und der dahinter fühlbar werdenden Struktur der Störung nach meinen Erfahrungen körperpsychotherapeutisch zu begegnen wäre. Es will keine Monographie sein über das Verhältnis von Psychoanalyse, Körpertherapie, Säuglingsforschung und Behandlungslehre. Es berücksichtigt auch nicht den letzten Stand der Forschung auf diesen Gebieten und die zum Teil noch ausstehende Integration dieser komplexen Themen. Eher ist es eine »Handreichung« des Praktikers für tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapeuten, die, wie ich auch, bei einzelnen Patienten mit ihrem Latein am Ende waren oder sind und überlegen, ob die Einbeziehung des Körpers in einigen Fällen Hilfe leisten könnte. Ich habe während der Niederschrift keine anderen Publikationen mehr konsultiert, weil ich nur die Formen der Berührung darstel-

len wollte, die ich selbst praktiziere, zusammen mit meinen damit verbundenen affektiven Reaktionen und natürlich denen der Patienten.

Zunächst aber nenne ich die Quellen für meine Formen des berührenden Kontakts mit dem Patienten. Da sind einmal die eigene Selbsterfahrung als Patient in einer langen körperanalytischen Therapie *nach* der Lehranalyse sowie intensive Erfahrungen in einer körpertherapeutischen Ausbildung bei Albert Pesso\*<sup>\*</sup>; davor allerdings in einem langen Suchprozeß Selbsterfahrung in Bioenergetik, Primärtherapie, Bonding und Atemtherapie. Darüber hinaus die inzwischen knapp zwanzigjährige praktische Erfahrung im Umgang mit Berührung mit meinen Patienten, zunächst in Frankfurt meist noch im Schutz der Gruppe, seit 1978 in Freiburg auch zunehmend in der Einzelarbeit. Weiter die intensive Supervisions- und Intervisionsarbeit mit einzelnen Kollegen und mit zwei Kollegengruppen; die Lektüre der zunehmenden Zahl von Arbeiten zur analytischen Körperpsychotherapie und die gemeinsame Lehrtätigkeit in Seminaren mit zwei analytisch orientierten Kolleginnen, die einen ähnlichen Weg gegangen sind.

Alle analytischen Kollegen, die mit Berührung zu arbeiten begonnen haben, waren zunächst von einer gewissen Isolierung bedroht, manchmal auch von Diffamierung, soweit sie es nicht vorgezogen haben, die körpertherapeutischen Elemente erst einmal heimlich einzubeziehen. Inzwischen braucht man sich nicht mehr zu verstecken, wenn man sich nicht gerade um höhere Ämter in den analytischen Institutionen bewerben will.

Manche konservativeren Analytiker wollen der analytisch orientierten Körperpsychotherapie die Bezeichnung Psychoanalyse absprechen, obwohl sich alle, die sie, mit

\* Vgl. Tilmann Moser/Albert Pesso, *Strukturen des Unbewußten*, Stuttgart 1991/Frankfurt a. M. 1998.

einer vollen psychoanalytischen Ausbildung, praktizieren, als Psychoanalytiker oder Tiefenpsychologen verstehen und bezeichnen. Das ist eher eine Frage der Perspektive. So schnell wird man seine analytische Identität gar nicht los, oder umgekehrt: Sie läßt einen nicht los, auch wenn man sie, wie ich hoffe zum Wohle der Patienten, in einem langen Prozeß allmählich erweitert. Die Grundangst der Psychoanalytiker, die auch alle schriftlichen Kontroversen durchzieht, ist die vor der Sexualisierung des Patienten oder der therapeutischen Beziehung oder vor dem Mißbrauch der Patienten. Deshalb möchte ich das Buch mit diesem Thema beginnen, obwohl es mir längst nicht mehr das zentrale zu sein scheint. Doch Näheres dazu möchte ich erst später ausführen, wenn der Leser sich bereits ein Bild von den Formen der Berührung gemacht hat.

## Prolog über die erotische Hexe: Die Angst vor der Sexualisierung

Ein packendes Beispiel für einen Analytiker, dessen intensive Berührungen seiner Patientin in einer beruflichen Katastrophe endeten, entnehme ich dem spannenden Psychokrimi *Die rote Couch* von Irvin D. Yalom. Manche Leser werden das Buch kennen, wenn nicht, empfehle ich es herzlich zur therapeutischen Ferienlektüre. Die Patientin Belle aus dem ersten Kapitel ist eine ebenso drängend wie vorwurfsvoll die Berührung fordernde Hysterika. Der Analytiker experimentiert mit mehreren Varianten der klassischen Technik, weil er der Überzeugung ist, daß jeder Patient seine eigene Therapie brauche. Schon mit dieser Theorie ist er ideologisch vom Pfad der orthodoxen Tugend der Methodenreinheit abgewichen. Doch hören wir selbst, was er dem interviewenden Kollegen von der Ethikkommission berichtet:

»Körperlicher Kontakt war für Belle außergewöhnlich wichtig: Sie bestand darauf, daß wir uns berührten, und hörte nie auf, darauf zu bestehen. Sie drängte und drängte und drängte. Unaufhörlich. Aber ich konnte es verstehen: Belle hatte es in ihrer Kindheit stets an Berührung gemangelt. Ihre Mutter starb, als sie noch ein Säugling war, und sie wurde von einer Reihe distanzierter schweizerischer Gouvernanten großgezogen. Und ihr Vater! Stellen Sie sich vor, bei einem Vater aufzuwachsen, der unter einer Keimphobie leidet. Er berührte sie nie, trug immer Handschuhe . . . Ganz allmählich . . . war ich durch Belles unaufhörlichen Druck so weichgeklopft worden, daß ich begann, unsere Sitzungen regelmäßig mit einer onkelhaften Umarmung zu beenden. Onkelhaft? Das bedeutet ›wie ein Onkel‹. Aber was auch immer ich ihr gab, sie verlangte mehr, versuchte ständig, mich auf die Wange zu küssen, wenn sie mich umarmte. Ich

bestand immer darauf, daß sie die Grenzen wahrte, und sie bestand immer darauf, gegen diese Grenzen anzukämpfen.«

Und nun kommt ein entscheidender Satz, der aber leider folgenlos bleibt, weil der engagierte Analytiker keine Ahnung von Körperpsychotherapie hat: »Aber sie war ein Kind in einem Frauenkörper – einem umwerfenden Frauenkörper übrigens –, und ihr Verlangen nach Kontakt flaute nicht ab.« Die Patientin verlangt Kindhaftes und Erwachsenen in buntem Durcheinander, aber letztlich vermag sie aus eigener Kraft und Einsicht nicht zu unterscheiden zwischen primären Bedürfnissen nach Berührung und ihrer Sexualisierung. Einzig wenn ihre Hand gehalten wird, kann sie sich beruhigen, und die Therapie gedeiht. Aber Belle will intensivere Berührung, das Drängen wird suchtartig, sie rächt sich für die Frustration, indem sie ungeniert von ihren phantasierten erotischen Ausschweifungen mit dem Analytiker berichtet.

Allmählich sexualisieren sich auch die Phantasien des Analytikers, und in seiner Not und einem Versuch, die Spannung doch noch fruchtbar zu handhaben, läßt er sich auf einen Deal ein: Er sagt ein erotisches Wochenende mit ihr nach Ablauf von weiteren zwei Jahren Therapie zu, um sie zum Weitermachen zu bewegen. Die Therapie kommt tatsächlich wieder in Fluß, aber die Hoffnung des Analytikers, daß das Begehren nachlassen werde, erfüllt sich nicht. Die beiden verbringen, wie versprochen, ein leidenschaftliches Wochenende miteinander, werden ertappt, und die Ethikkommission tut ihre Pflicht und besorgt den Ausschluß aus der Berufsvereinigung.

Dieses Beispiel könnte allen Psychoanalytikern und analytischen Therapeuten zur Warnung dienen. Wehret den Anfängen: Wer der Hexe den kleinen Finger gibt, von dem will sie die ganze Hand; oder sie verschlingt ihn mit Haut und Haaren. In dem beschriebenen Fall scheint zunächst und vordergründig eher der Therapeut das Opfer zu sein.

Im Schlußbild sind dann beide verstrickt. In den meisten Fällen läuft es wohl umgekehrt: Der Therapeut mißbraucht die Gefühle der Sehnsucht nach Geborgenheit, um zu sexuellen Zielen zu gelangen. Statistisch scheint der Mißbrauch gleichmäßig durch die Therapieformen zu streuen, einseitige Beschuldigungen helfen also wenig. Die bedrohliche Variable liegt in der gefährdeten und bedürftigen Psyche der Therapeuten.

### *Versuch einer Diagnose der Patientin Belle*

Die frühen Anteile von Belles Störung liegen auf der Hand, und zunächst inszeniert die Patientin sie auch fordernd im Therapieraum und außerhalb von neuem durch exzessive sexuelle Abenteuer, von denen sie dem Analytiker ausführlich berichtet. Dabei tut es nichts zur Sache, daß wir nicht wissen, ob es sich um einen realen oder einen erfundenen Fall handelt. Er ist in sich absolut schlüssig.

Der ertappte Analytiker erzählt weiter:

»Sie schwelgte in langen Tagträumereien über uns beide – einfach nur, daß wir zusammen waren, einander in den Armen hielten, daß ich Kinderspiele mit ihr spielte, sie fütterte. Einmal brachte sie einen Becher Yoghurt und einen Löffel mit in die Sprechstunde und bat mich, sie zu füttern – was ich zu ihrem großen Entzücken tat.

Klingt doch unschuldig, oder? Aber ich wußte gleich, daß da ein Schatten über uns lag. Ich wußte es schon damals, ich wußte es, als sie davon sprach, wie sehr es sie erregte, wenn ich sie fütterte.«

Die Patientin besorgt sich Sex, wann immer sie das braucht, und auf oft gefährliche Weise, etwa auf Brummi-Parkplätzen. Sie hat Freßanfälle, schneidet sich oder überläßt sich stunden-, ja tagelang intensiven erregenden Träumereien. Der Analytiker faßt eine Reihe von Aussagen über ihre Störung für sie zusammen:

*»Ich fühle mich tot und füge mir Schmerzen zu, um zu merken, daß ich noch lebe.*

*Ich fühle mich taub und muß gefährliche Risiken eingehen, um mich lebendig zu fühlen.*

*Ich fühle mich leer und versuche, mich mit Drogen, Essen, Samen zu füllen. Aber das sind Scheinhilfen. Am Ende schäme ich mich und fühle mich noch abgestumpfter und leerer.«*

Die Distanz zum Analytiker in seinem zwei Meter entfernten Sessel wird zur intensiven Pein, sie erlebt sie als Verweigerung, als sadistische Strafe, die sie zur Bettlerin werden läßt, aber auch zur begabten Manipuliererin, die es versteht, intensiven Druck auszuüben, den Analytiker bei seiner Berufsehre (Helfen und Heilen) zu packen und sexualisierend in ihn einzudringen. Ganz verdinglicht hält sie sein Sperma für eine Wundersalbe, die sie haben will, mit der sie sich Gesicht und Körper einreiben möchte.

Früher hätte man vielleicht von Hysterie gesprochen, und die hysterischen Züge sind evident, mit der Besonderheit, daß die Sexualisierung vollkommen bewußt ist und auch als Machtmittel eingesetzt wird. Darunter sind Borderline-Züge zu erkennen, mit massiven Stimmungsumschwüngen und paranoiden Abstürzen; mit zerstörten, falsch eingesetzten wie mit hypertrophen Ichfunktionen, ohne die Fähigkeit zum Triebaufschub und mit stark wechselnder Krankheitseinsicht. Die narzißtischen Elemente verbinden sich mit dem Thema der Macht wie der Rache, mit Größenphantasien und einem nur auf die Patientin zugeschnittenen Wunderglauben an Sofortheilung. Darunter ahnt man traumatische frühe Ereignisse (den Tod der Mutter) und posttraumatische Entbehierungserlebnisse (zum Beispiel eine depressive Reaktion des Vaters) oder das Leiden an der zu großen Distanziertheit der Gouvernanten; vielleicht eine sexuelle Überstimulierung durch eine von ihnen, so daß die Erotisierung früh zu einer passageren Abhilfe für panik-