

## Kann denn Liebe Sünde sein?

Eine partizipative Untersuchung curricularer Ressourcen für das wesentliche, aber fraglich ausreichend berücksichtigte Thema von Liebe und Sexualität in der Psychotherapieausbildung.

## Can Love be a sin?

About Love and Sexuality in psychotherapy training

Julia Karaian<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sigmund Freud PrivatUniversität Wien

### Kurzzusammenfassung

Nach Abschluss des individualpsychologischen Fachspezifikums hatte die Autorin einerseits das Gefühl, nicht genügend auf die erotische und sexuelle Übertragung/Gegenübertragung, die Verliebtheit im Therapiesetting und deren Umgang damit vorbereitet worden zu sein und andererseits, dass diese Themen nicht in der gewünschten Tiefe in der Ausbildung behandelt worden sind. Ob diese Wahrnehmung mit AbsolventInnen und PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision der Individualpsychologie an der Sigmund Freud PrivatUniversität geteilt wird oder nur der subjektiven Wahrnehmung der Autorin zugrunde lag, galt es in ihrer Abschlussarbeit herauszufinden. Das konkrete Ziel der Forschung lässt sich auf die Beantwortung folgender Forschungsfrage zuspitzen: Wird man als angehender Therapeut bzw. angehende Therapeutin im Zuge der individualpsychologischen fachspezifischen Ausbildung auf die erotische und sexuelle Übertragung/Gegenübertragung und deren Handhabung vorbereitet? Mittels Fragebogen sowie Lehrbuch- und Lehrplananalyse wurde der Forschungsfrage auf den Grund gegangen.

### Abstract

After having finished her University studies in individual psychology, the author still did not feel prepared for the erotic and sexual transference/countertransference between her and her patients nor had she any idea how to deal with them. She furthermore felt the importance of these topics to be handled in the desired thoroughness within the individual psychological training. Based on these findings, the author tried to find out in her thesis, whether her perception was shared with graduates and psychotherapists in training of individual psychology at Sigmund Freud University or only her subjective perception. Therefore the specific aim of the research can be put into the following research question: Do prospective therapists get prepared in the process of individual psychology-specific training to handle erotic and sexual transmission/countertransference in psychotherapeutic relationship? The research question was examined in a questionnaire as well as in textbook and curriculum analysis.

### Schlüsselworte

Erotische und sexuelle Übertragung und Gegenübertragung, Psychotherapieausbildung, Individualpsychologie, Peer Forschung

### Keywords

Erotic and sexual transference/countertransference, training in psychotherapy, individual psychology, peer research

## 1 *Einführung*

Liebe, Sexualität und Erotik sind essenzielle Themen einer jeden Psychotherapie.

„Damit die erste Liebe nicht die letzte bleiben muss, vielmehr Vorbild für eine neue freie Liebe werden kann, hat Freud als das allgemeine Ziel der psychoanalytischen Behandlung die Befreiung der Sexualität aus alten (infantilen) Fesseln definiert“ (Nitzschke, 2011, S.191).

So schrieb Sigmund Freud bereits 1907, dass: „jede [...] psychoanalytische Behandlung ein Versuch, verdrängte Liebe zu befreien“ ist (Freud, 1907, S.118). Aber wie kann diese einst verdrängte Liebe befreit werden? Wie können wir TherapeutInnen unseren TherapiepartnerInnen bei diesem schwierigen Prozess helfen ohne dabei ethische Richtlinien zu verletzen oder durch ein Zuviel oder ein Zuwenig mehr Probleme zu schaffen als zu ihrer Lösung beizutragen?

Der Beweggrund, sich mit dem folgenden Thema zu befassen, war das latente Gefühl der mangelnden Thematisierung der erotischen und sexuellen Gefühle in Therapien und dem Umgang damit in der fachspezifischen Ausbildung. Dies wurde der Autorin spätestens bei dem 2016 stattfindenden individualpsychologischen Symposium *Der Körper in der Individualpsychologie. Von der Organminderwertigkeit zur Körperpsychotherapie* bewusst. Speziell der Workshop bei Bob Ware und Christina Gerschkat – „Without memory or desire. Verliebtheit und Berührung, Begehren und Verzicht in Körperpsychotherapien“ – hat sie inspiriert, sich diesem Thema näher zu widmen. Dabei ging es um die wichtige Frage: Wie geht der/die TherapeutIn mit Verliebtheit und insbesondere mit erotisch-sexuellem Begehren in der Intimität der therapeutischen Beziehung um?

Der offene Umgang mit diesem Thema, der auch von Mitgliedern der fachspezifischen individualpsychologischen Ausbildung gezeigt wurde, beeindruckte sie, und der Workshop führte ihr zugleich vor Augen, wie wichtig dieses Thema für die Praxis ist und wie wenig sie darüber wusste.

## 2 *Theoretische Hintergründe*

### 2.1 *Begrifflichkeiten*

Alfred Adler war der Überzeugung, dass eine erotische Bindung zwischen zwei Menschen immer vorhanden wäre. Damit diese erotische Bindung als Liebe spürbar und sichtbar werde, brauche es aber gewisse Voraussetzungen. Am Beginn einer erotischen Bindung sah er Züge des Gemeinschaftsgefühls; diese Bindung hätte aber noch nichts Sexuelles (Adler, 1926, S.248 -249). Erst die Erotik sei sexuell gefärbt. Die starke Anziehung zweier Menschen „bedient sich sinnlicher Kanäle – und sie ist klarerweise oftmals die Vorstufe von dem, was dann sexuell genannt wird. Erotik sei oft dann mit starken Anziehungsgefühlen verbunden, wenn sie nicht ausgelebt, sondern die Spannung zwischen

den Geschlechtern“ gehalten wird (Geißler, 2017, E-Mail). Sexualität ziele auf Körperlichkeit hin, sei es in Gedanken oder auch real. Erotik habe nicht das Ziel eines Orgasmus, Sexualität schon (ebd., E-Mail). David Mann ist der Meinung, dass das Erotische eher psychischer anstatt physischer Natur sei, auch wenn man dies oft mit sexueller Erregung gleichsetzt. Erotik versteht er als eine psychische Erfahrung, die unabhängig von der Fortpflanzung und einem Kinderwunsch sei. „Ich verstehe unter dem Erotischen daher nicht lediglich genitale Erregung“ (Mann, 1999, S.17). „Die Liebe scheint eine dritte Dimension zu haben, die für das Neue in den Liebesbeziehungen steht und die gerade keine Parallelen in der Verhaltensbiologie mehr hat, weil sie eine genuin menschliche Errungenschaft ist. Diese Dimension ist die Erotik“ (Hohage in Höhenfeld & Schlösser, 1997, S.15).

Bob Ware beschreibt Erotik als alle: „[...] körperlichen und geistig-seelischen Erscheinungsformen der Liebe, soweit sie den Aspekt geschlechtlicher Anziehung und sinnlicher Lust einbeziehen“ (Ware, 2007, S.462). „Sexualität“ hingegen versteht er als: „[...] funktionellen Teilaspekt der Erotik und bezieht sich auf genitale Triebhaftigkeit: Lust, Reiz, sexuelle Impulse sowie entsprechende Phantasien und Verhaltensweisen. ‚Erotisch-sexuell‘ heißt, dass beide Dimensionen zusammenwirken“ (ebd.). Des Weiteren ist er der Ansicht, dass die „erotisierte“ und die „sexualisierte“ Übertragung/Gegenübertragung zu unterscheiden sind. Die „sexualisierte“ Übertragung/Gegenübertragung stellt eher ein Ersatz- oder Abwehrbedürfnis dar, anders bei der ‚erotischen‘ Übertragung/Gegenübertragung, „in der sich eine integrierte Sexualität zu entwickeln anschickt“ (ebd., S.463). Die Sexualisierung des Therapiegeschehens würde seiner Erfahrung nach öfter der Meidung und der Verleugnung archaischer Konflikte dienen, welche bei Therapien von Früh- und Persönlichkeitsstörungen, aber auch bei Traumatisierungen „regressiv wiederbelebt werden“ (ebd.).

Ware beschäftigte sich eingehender mit dem Begriff der „Gegenübertragungs-Kapazität“. Der Begriff Gegenübertragungs-Kapazität („countertransference capacity“) wurde von Christopher Bollas geprägt und meint damit einen virtuellen Raum im Inneren der Psychotherapeutin bzw. des Psychotherapeuten. Dieser soll dazu dienen, für unbewusste Mitteilungen empfänglich zu sein und so mit dem innersten Befinden der Patientin bzw. des Patienten in Kontakt zu kommen. „Wenn wir Gegenübertragung als einen normalen und allgegenwärtigen Zustand verstehen, dann schafft diese Überzeugung einen Raum für Mitteilungen des Patienten, da der Patient unsere Überzeugung und diesen Raum unbewusst wahrnimmt“ (Bollas 1987, S.248). So sei es für die Analytikerin bzw. den Analytiker auch möglich, nonverbale bzw. „primitive“ Zustände des Seins und Gefühle des Patienten zu erleben. Aus dieser Haltung heraus stellt für Bollas die neutrale, gleichbleibende Aufmerksamkeit eher einen Gegenübertragungswiderstand dar und verhindert nur den Gebrauch der Übertragung, wie oben beschrieben (ebd., S.249).

„Intimität“ (Lat. „intimare“ heißt „erkennen“ und „erkannt werden“) bezieht sich im therapeutischen Kontext auf die Intersubjektivität therapeutischen Erkennens, d.h. auf die Erschließung des Verstehens innerer und äußerer Objektbeziehungen aus der Art der aktuellen Begegnung“ (Ware, 2007,

S.464). In diesem Sinne kann man die therapeutische Begegnung „als unbewusste Inszenierung einer gemeinsamen Szene“ (Bauriedl, 1998, S.354) verstehen. „Durch Einhaltung der Intimitätsdistanz, hebt sich der Analytiker ab vom üblichen Beziehungsverhalten, bietet er dem Patienten die Freiheit, sich rückhaltlos offen darzustellen“ (Grunert, 1989, S.203). Damit wird erst die Voraussetzung für analytisches Handeln geschaffen, bei dem versucht wird „[...] verdrängte Liebe zu befreien“ (Freud, 1907, S.118). „Die phantasmatische Interaktion in der Intimitätsdistanz“ gibt den KlientInnen die Möglichkeit, Abstand zu frühen inneren krankmachenden „Intimobjekten und Objektrepräsentanten“ (ebd., S.203) aufzubauen und sich somit selbst zu finden. Es komme auf die richtige Dosis von Intimität und Distanz an, um die Weiterentwicklung des analytischen Prozesses sicherzustellen. Ein zu viel an Nähe könnte große Ängste oder gar „einen regressiven Strudel wechselseitigen Ichverlustes“ auslösen. „Die Intimitätsdistanz als positiver Wert verlangt vom Analytiker Selbstdisziplin und Verzichtsbereitschaft und die Einsicht, dass Freiheit sich selbst zerstört, wenn sie sich als Beliebigkeit oder Beflissenheit missversteht“ (ebd., S.203).

## **2.2 Übertragungsliebe**

Michael Balint beschreibt das Ziel der primären Liebe so: „[...] mich soll man lieben, immer, überall, auf jede Weise, meinen ganzen Körper, ohne die kleinste Gegenleistung meinerseits“. Er meint, dieses Ziel bleibe lebenslang bestehen. Es ist sozusagen „das Endziel alles erotischen Strebens“ (Balint 1935, S.60). Die PatientInnen und ihre Liebesgefühle sind es also, die den Glauben und die Hoffnung auf die heilsame therapeutische Beziehung entstehen lassen. Was bedeutet dies für die Praxis? Das Ausmaß der Liebesgefühle der PatientInnen gibt einen wichtigen Einblick in deren aktuelle Beziehungsgestaltung bzw. in deren bisherige schmerzhaftes Beziehungserfahrungen und dient somit auch der Diagnostik. Die Übertragungsliebe der PatientInnen gilt einerseits den Bezugspersonen der Vergangenheit – eine ödipale Wiederbelebung – andererseits der Therapeutin bzw. dem Therapeuten, woraus sich durch Bewusstwerdung der aktuellen und vergangenen Beziehungsdynamik eine ganz neue „Liebesepisode“ zwischen AnalysandIn und AnalytikerIn entwickeln kann (Krutzenbichler, 2008, S.36). Bezogen auf die von Krutzenbichler erwähnte „ödipale Wiederbelebung“ sei hier auf einen Kommentar von Bob Ware hingewiesen. Daraus lässt sich schließen, dass es sich hier nicht nur um eine „ödipale Wiederbelebung“ handelt, sondern dass vielmehr alle psychosexuellen bzw. Entwicklungsphasen einbezogen werden (Ware, 2017, Mail). Die Sexualisierung des Therapieprozesses dient nicht selten der Vermeidung von tiefen, ungeheuerlichen, archaischen, inneren Differenzen, Konflikten, Defiziten und strukturellen Verformungen. „Erotik und Sexualität sind leibseelische (psychosomatische) Phänomene mit darauf aufbauendem komplexem, hochgradig symbolischem Charakter“ (Ware, 2007, S.463). Oft treten diese metaphorisch für andere Konflikte auf, sind aber ursprünglich nicht sexueller Natur.

### **2.3 *Verführungen im analytischen Prozess***

Sebastian Krutzenbichler (2008) äußerte sich folgendermaßen:

Der beziehungsräumliche Ort unserer Patienten und Analysanden beginnt erst an der Stelle sichtbar zu werden, an der die Angst des Psychotherapeuten und Psychoanalytikers vor der Versuchung sich in seiner Bereitschaft verliert, phantasmatisch das zu sein, was ihm angetragen ist, der Liebhaber seiner Patienten und Analysanden zu sein. (S.37)

Demnach laufen AnalytikerInnen Gefahr, in Bezug auf die Gegenübertragung Widerstand zu entwickeln. „Je tiefer aber die Regression, und je intensiver sich die Dynamik des Behandlungsprozesses verdichtet, umso intensiver werden auch archaische Gegenübertragungsinhalte – und dadurch entsprechend intensive Widerstände im Analytiker, welche sie abwehren“ (Ermann 1987, S.106). Wenn die Übertragungsliebe in das Zentrum des Geschehens rückt, können sich selbst erfahrene TherapeutInnen in die Enge getrieben fühlen, nämlich in Form von widersprüchlichen Gefühlen, sowie eigenen Triebimpulsen und ethischen Konflikten (Ware, 2007, S.460). Aber es sind auch die AnalytikerInnen, die dazu verführen, von den AnalysandInnen geliebt zu werden und sich so in ihrem Wunsch, begehrt zu sein, bestätigen. Diese Verführung ist Realität, „im Sinne [...] einer psychischen Realität“ (Krutzenbichler, 2008, S.37). Auf die Frage, ob sich dieser Verführung einst verdrängte Liebe hinzu mischt, die nach Durcharbeitung „progredient-begehrlich“ auf die TherapeutInnen gerichtet wird, antwortet Krutzenbichler: „Das leibliche Substrat der Liebesgefühle unserer Patienten und die von außen, von uns an sie herangetragene Verführung zur schamlosen Rede bewirken, dass sich das Geschehen auf einen Punkt der Handlung zubewegt“ (ebd., S.37). Bewegt man sich auf den Punkt des „Handeln-Wollens“ zu, bedeutet dies für PatientIn und TherapeutIn schmerzvollen Verzicht. Passiert diese Entscheidung nicht, kann an der Stelle tiefgehender und nachhaltiger Schaden PatientInnen gegenüber angerichtet werden (ebd., S.38).

### **2.4 *Die Haltung der AnalytikerInnen***

An dieser Stelle stellt sich die Frage der möglichen Haltung der PsychoanalytikerInnen im Zusammenhang mit Liebesgefühlen und der Ethik in der Analyse. „Räumen wir ihren Liebesgefühlen als das, was sie sind, wirklich Halt in uns ein?“ (Krutzenbichler, 2008, S.38). Bob Ware ist der Ansicht, dass die „tiefsten Töne“ der erotisch-sexuellen Übertragung/Gegenübertragung immer in einer analytischen Behandlung mitschwingen. Damit auch die „höheren Töne“ der erotisch-sexuellen Übertragung/Gegenübertragung hörbar und fruchtbar werden, braucht es in den AnalytikerInnen entsprechend Raum dafür. So könne sich die therapeutische Liebe entfalten und die AnalysandInnen hätten die Möglichkeit „[...] im Wechselspiel von Abgrenzung und Offenheit ihr erotisches Potenzial angstfrei und in Freude zu leben“ (Ware, 2007, S.461). Hansjörg Pfannschmidt (1998, S.368) plädiert für ein

„spielerisches Erleben im Raum der Erotik“. Durch Mitteilung von sexuellen und erotischen Phantasien im geschützten Raum können diese erlebt, bearbeitet und auch genossen werden.

Dieses spielerische Erleben im Raum der Erotik, in dem der Analytiker den geschützten Spielraum garantiert, in welchem er sich gleichzeitig als spielerisches Gegenüber erotisch berühren lässt und diese Berührtheit nicht leugnet, ist die Voraussetzung für die Entwicklung und die Korrektur erotischen Erlebens und für die Integration beängstigender, unbekannter, abgespaltener, verdrängter sexueller Impulse und Gefühle. (Pfannschmidt, 1998, S.368-369)

„Spielerisch“ und probierfreudig können sich AnalytikerIn und PatientIn an die Bearbeitung der Konflikte machen und die „Ängste vor und Hemmungen von Sexuellust und erotischer Lebensfreude“ (Ware, 2007, S.464) unter die Lupe nehmen. Die Abstinenz sei gegeben, solange die AnalytikerInnen die eigenen Triebbedürfnisse im realen Verhalten nicht umsetzen bzw. ausleben, sondern die „Analyse der Beziehungsinteraktion in Übertragung und Gegenübertragung“ verfolgen (ebd.).

Jorge Canestri (2001) geht einem interessanten Ansatz nach, wenn er fragt:

[...] lässt sich nach all dem überzeugend vertreten, dass die Übertragungsliebe mit ihren vielfältigen Leidenschaften, die während der Behandlung zur Klärung gebracht werden müssen, keine reale und echte Liebe sei? Gewiss nicht, Zweifel daran sind gar nicht möglich. Es ist natürlich richtig, den Gebrauch, den der Widerstand von dieser Liebe macht, hervorzuheben, doch erschafft sich der Widerstand diese Liebe nicht, er gebraucht sie. Dass die von der Patientin erklärte und eingeforderte Liebe nichts als eine Neuauflage vergangener Lieben sei, ist ein schwaches Argument; Freud fragt sich zu Recht, welche Liebe keine Wiedererstehung infantiler Situationen oder Objektwahlen darstelle. Übertragungsliebe ist daher echte Liebe. (S.188)

Roderich Hohage meint, dass den PatientInnen unterstellt wird, in ihrer Übertragung eigentlich die Eltern zu lieben oder zu hassen. „Diese Art der Deutungsstrategie erotisiert in schädlicher Weise die Kindheit und sie ent-erotisiert die Übertragungsbeziehung zugunsten einer Eltern-Kind-Beziehung“ (Hohage, 1997, S.22). Es scheint viele verschiedene Haltungen zu geben, was die Übertragungsliebe betrifft. Auch was die Handhabung angeht, gibt es konträre Meinungen. Ernest S. Wolf meint zum Beispiel, dass sexuelle Getriebenheit oder auch Erregung der PatientInnen bzw. der TherapeutInnen immer ein Zeichen von „Selbstfragmentierung“ sei und es keine Umstände gebe, in denen die sexuelle Erregung der AnalytikerInnen in einer heilsamen Funktion vorkommen könnten (1992, S.125). Matthias Hirsch ist hingegen der Meinung, dass die Liebe in der Analyse/Therapie Realität ist. Er bezeichnet nicht die Präsenz der Liebe selbst bei einem der TherapiepartnerInnen (oder beiden) als problematisch oder gar als „untherapeutisch“, sondern äußert Kritik an einem unprofessionellen Umgang damit. Sei es die sexuelle Übertragung/Gegenübertragung auszuagieren, sie gar zu leugnen oder zu unterdrücken (Hirsch, 1997, S.120). H.W. Silverman meint, dass Liebe ein unverzichtbarer Bestandteil

einer jeden Behandlung sei, und dass das Ausbleiben einer erotischen Übertragung selbst ein zu analysierendes Phänomen wäre (Silverman, 1988, S.173).

Peter Geißler zitiert einen Diskussionsteilnehmer des 2. Wiener Symposiums, der meinte, dass AnalytikerInnen eine vorbewusste Angst hätten, wenn es zu intensiven Gefühlsregungen komme, die mit sexuellen Inhalten einhergehen. TherapeutInnen würden dazu neigen, sich gefühlsmäßig zu schonen und dort, wo es um intensive Gefühle geht, in Deutungen ausweichen. In Bereichen, in denen wir als Person von den PatientInnen gefordert sind, müssten wir eigentlich über sehr konkrete Dinge von uns selbst reden. Dabei würden die AnalytikerInnen schnell in heikle emotionale Gebiete kommen. Wir könnten schnell aufs „Glatteis“ geraten, was es uns wiederum schwer macht diese „Gefühle zuzulassen und auch auszuhalten“ (Geißler, 2001, S.50).

Des Weiteren müsse man auch die Erkenntnis der Psychoanalyse beachten, dass der Sexualität auch immer ein „infantiles Moment“ innewohnt. So sei die Sexualität „per se“ grenzüberschreitend und habe immer einen „inzestuösen Kern“ (ebd., S.50). Dieser „inzestuöse Kern“ werde immer Probleme machen, weil dieser Kern die Sexualität nie verlässt; ein Objekt ist gemeint, welches in der Form nie existieren wird. „Bei allem Spielraum für erotische Gefühle in der therapeutischen Situation darf man daher das der Sexualität immanente konflikthafte und inzestuöse Moment nicht vergessen“ (ebd., S.50). In einer modernen Psychoanalyse gehe es laut Geißler um den Mut der TherapeutInnen „authentisch zu sein, und um [ihre] [...] Bereitschaft, sich mit [ihren] [...] Gefühlen tatsächlich einzulassen, mitzuerleben, [...] und auf diese Weise ein größeres persönliches Risiko einzugehen als bisher“ (ebd., S.51). Darüber hinaus sollte neben der Eltern-Kind-Beziehungsebene auch die Erwachsenen-Ebene der PatientInnen im Auge behalten werden. In der Therapiesituation sowohl ein Eltern-Kind-Modell als auch ein Partnerschaftsmodell zur Verfügung zu haben, ist unter diesem Blickwinkel enorm wichtig. „Akzeptiert man das Partnerschaftsmodell als gleichberechtigte Ebene neben dem Eltern-Kind-Modell, so kann auch Übertragungsliebe nicht länger nur mehr als Einbahnstraße, als einseitige Liebe des Patienten dem Analytiker gegenüber betrachtet werden, sie geht über dies hinaus, die Gefühle des Analytikers sind genauso einzubeziehen“ (ebd.,S.51). Günter Heisterkamp macht auf einen wichtigen Aspekt aufmerksam, wenn er meint, dass dort, wo die AnalytikerInnen Abstinenz mit Neutralität vertauschen, die sexuelle/erotische Übertragung „[...] als notdürftige Selbstsicherung in einer unerträglich erlebten Distanz evoziert“ wird (Heisterkamp, 2008, S.217). So werden konflikthafte und ungelöste Themen wieder „wachgerufen“ bzw. re-inszeniert (ebd.).

## **2.5 Verleugnung des Sexuellen im Individualpsychologischen Raum?**

Im Sachverzeichnis des Lehrbuches der Individualpsychologie „Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis“ lassen sich Begriffe wie „Übertragungsliebe“, „Erotische Übertragung“ oder „Sexuelle Übertragung“ nicht finden.



Sexualität muss im zeitlichen und kulturellen Kontext betrachtet werden, da sich dieser Kontext schnell verändert und somit auch der Umgang mit der Sexualität. Alfred Adler sah die Sexualität als Teil der Gesamtpersönlichkeit und diese müsse wiederum im Kontext der sozialen Bezogenheit verstanden werden. Er war Vorreiter seiner Zeit und für die Gleichstellung der Frau. Auch wenn Alfred Adler der Sexualität nicht denselben Stellenwert wie einst Sigmund Freud gab, blieb diese jedoch nicht unbeachtet. Er sah in der Sexualität nicht die zentrale Ursache für die Entstehung von Neurosen, sondern das Machtstreben als zentrale Triebfeder und die Sexualität diesem untergeordnet. Dazu stellte er die Sexualität unter den „theoretischen Schirm des Mangels“ (Sindelar, 2011, S.168), da er im Streben nach Lust eine Bemühung sah, die Unlust oder einen Mangel zu überwinden. Sindelar widmet sich in dem eben zitierten Text außerdem der regen Auseinandersetzung mit der Sexualität in den zwanziger und dreißiger Jahren, vor allem von IndividualpsychologInnen. Diese befassten sich insbesondere aus der Sicht der Frauen mit dieser Thematik. Spärlich sah es mit den individualpsychologischen Publikationen bezogen auf die Behandlung von sexuellen Störungen aus. Die anfängliche Vielfältigkeit an Publikationen in der Individualpsychologie zur partnerschaftlichen Liebe und Sexualität lässt sich im Hier und Jetzt nicht mehr finden. Andere Themen stehen verhältnismäßig häufiger im Fokus und das, obwohl Alfred Adler die Liebe als eine der drei großen „Lebensaufgaben“, markierte (Sindelar, 2011, S.165-173). „Die dritte Lebensfrage, die jeder Mensch lösen muss, ist nun die Liebes- und Ehefrage, die wir hier besonders betrachten wollen“ (Adler, 1926, S.236).

### **3 Empirisches**

Im folgenden Teil wird eine Kurz-Analyse des IP Lehrplans und des Lehrbuches „Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis“ (Rieken, Sindelar & Stephenson, 2011) bezüglich der erotischen und sexuellen (Gegen-) Übertragung beschrieben.

#### **3.1 Das Lehrbuch**

Das Lehrbuch „Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis“ ist das Standardwerk für die akademische Ausbildung an der SFU Wien für das Fachspezifikum Individualpsychologie. Bernd Rieken, Brigitte Sindelar und Thomas Stephenson publizierten das Lehrbuch in seiner Erstauflage 2011. Die AutorInnen behandeln im dem Lehrbuch die therapeutische Beziehung auf 17 von 422 Seiten. Übertragung und Gegenübertragung werden auf rund fünf Seiten besprochen. Ausdrücklich auf die sexuell/erotische Übertragung/Gegenübertragung im Therapieprozess, deren Handhabung, Gefahren und Potential, wird nicht eingegangen, jedoch wird das Thema sehr wohl in mehreren Aussagen gestreift. Ein Beispiel hierfür ist die Aussage Riekens, dass sich eine Bindung zwischen AnalytikerIn und AnalysandIn zu einer sich beidseitig involvierenden „erotischen Beziehung“ entwickeln könne (Rieken, 2011, S.206).

### **3.2 Das Curriculum**

#### **3.2.1 Der theoretischer Teil – „Behandlungstechnik II, 1: Übertragung, Gegenübertragung, Widerstand“**

Bei der Durchsicht der Lehrveranstaltungs-Inhalte für B5 - B6 (die letzten beiden Semester des Bachelorstudiums, innerhalb derer bereits eine Zuordnung zu einem der möglichen Wahlpflichtfächer bzw. Fachspezifika erfolgt) und M1 - M4 (die Semester des Magisterstudiums, die zur Gänze innerhalb eines Wahlpflichtfaches bzw. eines Fachspezifikum absolviert werden) findet sich keine Lehrveranstaltungsbeschreibung, die darauf hindeutet, dass sich eine Lehrveranstaltung näher mit der erotischen und sexuellen Übertragung/Gegenübertragung auseinandersetzt. Bei der Literaturangabe des Seminars „Behandlungstechnik II, 1: Übertragung, Gegenübertragung, Widerstand“ wird auf Literatur, die sich unter anderem auch der erotisch-sexuellen Übertragung/Gegenübertragung widmet, verwiesen, wie zum Beispiel: „Muss denn Liebe Sünde sein? Zur Psychoanalyse der Übertragungs- und Gegenübertragungsliebe“ (Krutzenbichler, Essers, 2002), sowie „Bemerkungen über die Übertragungsliebe“ (Freud, 1975). Die Lehrveranstaltung beschäftigt sich unter anderem mit der Bedeutung von Übertragung und Gegenübertragung und der unterschiedlichen Anwendung der Gegenübertragung, je nach Störungsbild und unterschiedlicher Therapieform (SFU Website, 2009, S.24-25).

#### **3.2.2 „Methodenspezifische Persönlichkeitsentwicklung“ – Lehrtherapie**

Die „Methodenspezifische Persönlichkeitsentwicklung extern“ ist bedeutungsgleich mit der verpflichtenden Lehranalyse, die vom fünften Semester des Bachelorstudiums bis zum vierten Semester des Magisterstudiums, insgesamt mindestens 300 Stunden, in zwei bis drei Einheiten pro Woche absolviert wird. Laut Website wird diese im Liegen auf der Couch absolviert. Mittlerweile gibt es in Ausnahmefällen, bzw. bei entsprechender Abmachung zwischen AnalytikerIn und AnalysandIn, die Möglichkeit, einen Teil der Lehranalyse im Sitzen zu absolvieren (Rieken, E-Mail, 2017). Die analytisch ausgerichtete Selbsterfahrung legt besonderen Fokus „[...] auf die Kindheit, auf das Konfliktpotential der Psychodynamik sowie auf die Kraft des Unbewussten [...] dem man durch die Interpretation von Träumen, durch das dem analogischen Rationalitätstypus verwandte Prinzip der freien Assoziation sowie durch Fehlleistungen nahekomm“ (SFU Website, 2009, S.27). Des Weiteren wird die Zielursache des unbewussten Verhaltens, Erlebens und der Einstellungen untersucht. „Durch die längerfristige Selbsterfahrung wird der dynamische Charakter unbewusster Einflüsse erlebt, und man erfährt, dass man das Wissen über sich selbst vermehren und durch eine positive Beziehung zum Lehrtherapeuten emotionale Defizite ausgleichen kann“ (ebd.). Hier sei noch die Problematik der „Lehranalyse“ erwähnt. Die Auszubildenden befinden sich in „Lehre“ und dies bringt die Gefahr von „unkritischer Anpassung“ mit sich, welche verhindert, das jeweilige Potential der Lehranalyse zu nutzen.

### **3.2.3 „Falldarstellung I“ & „Falldarstellung II“ – Supervision**

#### *Falldarstellung I*

Den StudentInnen wird hier die Möglichkeit geboten, in Kleingruppen (max. drei Personen) die eigene psychotherapeutische Tätigkeit bzw. deren Inhalte zu besprechen und zu reflektieren. Die Supervision wird in regelmäßigen Abständen gehalten und dabei werden schwierige Sequenzen/Situationen, aber auch da „wo's läuft“ bzw. der Prozess unproblematisch verläuft, besprochen. „So entsteht ein Verständnis für prozesshafte Entwicklung, für psychodynamische Vorgänge und für die Übertragungs-Gegenübertragungs-Interaktion zwischen TherapeutIn und PatientIn“ (SFU Website, 2009, S.32). Wichtig sei zusätzlich, dass die „JungtherapeutInnen“ sich darüber hinaus mit einschlägiger Fachliteratur auseinandersetzen, so die Beschreibung der Lehrveranstaltung.

#### *Falldarstellung II*

Dieses Seminar ermöglicht den StudentInnen, vor einer größeren Gruppe einen Fall zu präsentieren. Das Potential der Gruppe wird genutzt. „Die Phantasien und Assoziationen der ZuhörerInnen werden mitgeteilt. Ein vertieftes Verstehen und Entdecken von Bedeutung wird möglich“ (ebd., S.33-34).

### **3.3 Forschungsergebnisse aus Fragebogenerhebung, Lehrplananalyse, Lehrbuchanalyse und Theorie**

#### **3.3.1 Stichprobe, Fragebogen & Ergebnisse**

Um empirische Aussagen darüber machen zu können, inwiefern auch im Erleben der AusbildungskandidatInnen eine mangelnde Präsenz des Themas „Liebe und Sexualität in der Psychotherapie“ zu erkennen ist, wurde eine entsprechende Erhebung durchgeführt. Der folgende Teil setzt sich einerseits mit den Forschungsergebnissen, sprich den Hypothesen und dem deskriptiven Teil, auseinander, andererseits folgt ein kritischer Diskurs bezüglich der Erhebung und der Forschungsergebnisse. Bei jener Stichprobe, die diesem Artikel zu Grunde liegt, handelt es sich um den Versuch einer Vollerhebung aller StudentInnen und AbsolventInnen des Fachspezifikums Individualpsychologie der Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien, wobei die Rücklaufquote durchschnittlich gut war. Die mögliche Stichprobe (alle StudentInnen im Status i.A.u.S. sowie alle AbsolventInnen der SFU) betrug 81 ProbandInnen. 60 haben den Fragebogen begonnen, von denen 45 gewertet werden konnten. Den Fragebogen haben von diesen 45 ProbandInnen 22,2% nicht bis zum Schluss ausgefüllt. Somit haben 35 Personen vollständig auswertbare Fragebögen abgegeben. Der Fragebogen umfasst Themen wie „Sexuelle Offenheit“, „Lehrtherapie“ (Schwerpunkt Sexualität), „Vorbereitung durch die Ausbildung“, „Wahrnehmung – bezogen auf die Sexualität in der Ausbildung“ und „Supervision“ (Schwerpunkt Sexualität). Diese Themenbereiche wurden aufgrund ihrer Relevanz für das vorliegende Thema ausgewählt.

Der Fragebogen wurde per Mail an alle StudentInnen und AbsolventInnen des Fachspezifikums Individualpsychologie der Sigmund-Freud-Universität Wien versandt. Die Stichprobe setzt sich somit aus angehenden PsychotherapeutInnen zusammen, die entweder im Status „in Ausbildung unter Supervision“ oder bereits eingetragene PsychotherapeutInnen sind. Der Fragebogen richtete sich somit ausschließlich an ProbandInnen mit der Fachrichtung Individualpsychologie (SFU). Die ProbandInnen waren im Durchschnitt 33.02 Jahre alt. Die Standardabweichung beträgt 8,3. Insgesamt 84,4% der ProbandInnen waren weiblich; 8,9% männlich. Eine Person wollte sich keiner Kategorie zuordnen (2,2%). Eine Erklärung für die hohe Rate weiblicher ProbandInnen findet sich darin, dass im psychotherapeutischen Beruf tendenziell mehr Frauen als Männer tätig sind.

Mit Hilfe der ersten Hypothese des Fragebogens konnte gezeigt werden, dass für diejenigen, die aufgeschlossen gegenüber sexuellen und erotischen Gefühlen im Therapieprozess sind, das Thema Sexualität in der fachspezifischen Ausbildung nicht ausreichend präsent war.

Dazu passen auch folgende Ergebnisse der deskriptiven Statistik:

In Bezug auf: „Wie präsent war für Sie das Thema erotisch/sexuelle Übertragung/Gegenübertragung in Ihrer fachspezifischen Ausbildung – rein auf die Theorieausbildung bezogen?“ *war für fast alle TeilnehmerInnen (30 von 35) das Thema erotisch/sexuelle Übertragung/Gegenübertragung wenig bzw. nicht präsent.* Durch das IP Fachspezifikum fühlen sich nur 17,8% ausreichend vorbereitet auf den Umgang mit erotischen und sexuellen Gefühlen den PatientInnen gegenüber. Ganze 60% waren nicht der Meinung genügend auf die Thematik vorbereitet worden zu sein. Generell haben 30 von 35 ProbandInnen die Vorbereitung auf den Umgang mit sexuellen und erotischen Gefühlen dem/der PatientIn gegenüber als nicht ausreichend empfunden.

Die Ergebnisse decken sich ebenso mit der Lehrbuchanalyse, die keinen Hinweis auf eine etwaige Vorbereitung auf den Umgang mit der erotischen und sexuellen Übertragung/Gegenübertragung in der Arbeit mit PatientInnen ergeben hat. Dementsprechend geht das Lehrbuch auch nicht auf die Ursache der Gegenübertragung ein, die in einem Ersatzbedürfnis liegen kann, das Abwehrcharakter hat oder selbst ein Grundbedürfnis sein kann. Peter Geißler beschrieb 2001 (S.51) etwa im Zusammenhang mit der Körperpsychotherapie auch Thea Bauriedls Auseinandersetzung mit den Abwehrebene; diese unterscheidet zwischen Ersatzbedürfnissen und Grundbedürfnissen, die seitens der PatientInnen auftauchen. Ersatzbedürfnisse stellen dabei die Abwehrebene dar. Wenn Ersatzbedürfnisse auf Ebene der Abwehr befriedigt werden, sei dies kritisch zu sehen. Anders sei dies, wenn es um die Ebene der Grundbedürfnisse gehe. „Bedürfnisse dieser Art äußern sich regelmäßig erst nach sorgfältiger Analyse von Ängsten, Schamgefühlen und anderen Widerständen; im Unterschied zu Ersatzbedürfnissen besteht bei ihnen nicht die Gefahr von suchartiger Entgleisung und maligner regressiver Therapieverläufe“ (Geißler, 2001, S.51).

*Auch beim Ausbildungscurriculum des Fachspezifikums der Individualpsychologie finden sich keine Lehrveranstaltungsbeschreibungen, die darauf hindeuten, dass eine explizite Auseinandersetzung mit*

*der erotischen und sexuellen Übertragung/Gegenübertragung stattfindet bzw. vorgesehen ist. Allerdings wird im Seminar „Behandlungstechnik II, Teil 1 – Übertragung, Gegenübertragung, Widerstand“ auf einschlägige Literatur zu erotischen und sexuellen Übertragung/Gegenübertragung verwiesen. Dies könnte darauf hindeuten, dass die Auseinandersetzung mit der erotischen und sexuellen Übertragung/Gegenübertragung im Eigenstudium vorausgesetzt bzw. nahegelegt wird. Andererseits lässt der Verweis auf die einschlägige Literatur auch den Schluss zu, dass diese sehr wohl in die Erstellung der Inhalte der Lehrveranstaltung eingeflossen sind, auch wenn die erotische und sexuelle Übertragung/Gegenübertragung nicht ausdrücklich in der Lehrveranstaltungsbeschreibung erwähnt wird.*

Auf die Frage, was die ProbandInnen von der Ausbildung rund um die Thematik Sexualität im Therapieprozess und deren Umgang damit gebraucht hätten, um ausreichend auf die eigene Praxis vorbereitet zu werden, kamen folgende Antworten: *Die ProbandInnen wünschten sich Beispiele aus der Praxis und Aufklärung hinsichtlich möglicher Gefahren im Umgang mit der erotischen Übertragung/Gegenübertragung; auch am Umgang mit Nähe und Intimität wurde Interesse gezeigt. Des Weiteren wurden Rollenspiele, Inputs und Übungen gewünscht, bei denen theoretische mit praktischen Inhalten verbunden werden. Auch die Sensibilisierung dafür, dass es sich um ein wichtiges Thema handelt, wurde gefordert und dass es seitens der Lehrenden einen offenen Umgang mit der Thematik gibt.*

*Von der fachspezifischen Ausbildung hätten sich 33 von 35 TeilnehmerInnen mehr Theoriewissen über Sexualität im Therapieprozess und dessen Umgang gewünscht und eine eigene Vorlesung/Seminar hätten 66.7% befürwortet.*

Den Eindruck, dass die Lehranalyse einen Ausbildungseffekt auf die eigene Arbeit mit PatientInnen, bezogen auf den Umgang mit erotischen Gefühlen habe, hatten immerhin 46.7%. Durch die Supervision verspürten 27 von 31 TeilnehmerInnen einen Ausbildungseffekt.

Es zeigte sich bei den befragten TherapeutInnen, die seitens der PatientInnen schon einmal eine erotische Übertragung erlebt haben, eine hohe Prozentzahl, denen es leicht fiel mit dieser Gegenübertragung umzugehen. Ganzen 40% von den ProbandInnen fiel es leicht mit der erotischen Gegenübertragung umzugehen. Nur 17.8% der Befragten fühlen sich befangen, wenn im therapeutischen Setting das Thema Sexualität/Erotik aufkommt. Die Mehrheit mit 71.1% fühlt sich nicht, bzw. eher nicht befangen. Dieser hohe Anteil könnte auf eine sozial erwünschte Antwort oder/und auf eine narzisstische Abwehr hindeuten; in der Regel ist es immer eine Herausforderung mit solchen Gegenübertragungsgefühlen umzugehen; bzw. ist es herausfordernd, wenn Themen wie Erotik und Sexualität im analytischen Setting aufkommen. Des Weiteren könnte dieser hohe Anteil darauf hinweisen, dass es seitens der Befragten noch keine Differenzierung hinsichtlich der erotischen Gegenübertragung gibt. Handelt es sich um einen Widerstand/Abwehr oder um ein originäres Grundbedürfnis des/der Patienten/in?

Entscheidend ist die Schamregulierung: Ist es den AnalysandInnen leicht möglich, erotische Anspielungen in den Prozess hineinzubringen, haben die Übertragungsgefühle meist Abwehrcharakter – ein originäres Grundbedürfnis würde sich allerdings nur langsam und in kleinen Schritten zeigen. Eine oder mehrere Widerstandsschichten müssen durchgearbeitet bzw. frei gelegt und damit spürbar gemacht werden. In der Regel stehen solche Anteile bei der Freisetzung in Verbindung mit Angst (Geißler, persönliche Mitteilung vom 25.9.2017).

Die zweite Hypothese wurde ebenso bestätigt. ProbandInnen, denen es schwerer fiel, in der Lehranalyse über ihre eigene Sexualität (allgemein und spezifisch über Themen wie Masturbation und Geschlechtsverkehr) zu sprechen und die dieses Thema auch nicht ausreichend behandelt haben, fühlten sich ebenso befangener, wenn es im therapeutischen Setting mit eigenen PatientInnen zum Thema Sexualität/Erotik kam. Es scheint den ProbandInnen leichter zu fallen, mit der Thematik Sexualität/Erotik im therapeutischen Setting umzugehen, wenn die eigene Sexualität in der Lehranalyse erforscht und im Zuge des intersubjektiven Beziehungsgeschehens behandelt wurde. Nach dem Motto: In sich einen Raum durch Erforschung/Auseinandersetzung (er)schaffen, um in der eigenen Arbeit mit PatientInnen möglichst frei und offen für erotische und sexuelle Gefühle zu sein bzw. das Thema angstfrei und schamfrei leben zu können.

In den Lehranalysen der IP SFU scheint dieser erotische Raum zwischen AnalytikerInnen und AnalysandInnen nicht die Regel zu sein. Der Großteil der Befragten (68.9%) hatte nicht das Gefühl, dass es zwischen Ihnen und ihrem Lehranalytiker bzw. ihrer Lehranalytikerin erotische Schwingungen gäbe bzw. gegeben hätte.

Wie auch schon an anderer Stelle beschrieben, ist Bob Ware der Ansicht, dass die „tiefsten Töne“ der erotisch-sexuellen Übertragung/Gegenübertragung immer in einer analytischen Behandlung mitschwingen. Damit auch die „höheren Töne“ der erotisch-sexuellen Übertragung/Gegenübertragung hörbar und fruchtbar werden, braucht es im Analytiker / in der Analytikerin entsprechend Raum dafür – Gegenübertragungskapazität. So könne sich die therapeutische Liebe entfalten und die AnalysandInnen hätten die Möglichkeit „[...] im Wechselspiel von Abgrenzung und Offenheit ihr erotisches Potenzial angstfrei und in Freude zu leben“ (Ware, 2007, S.461). Die Abstinenz sei gegeben, solange die AnalytikerInnen die eigenen Triebbedürfnisse im realen Verhalten nicht umsetzen bzw. ausleben, sondern die „Analyse der Beziehungsinteraktion in Übertragung und Gegenübertragung“ verfolgen (ebd. S.464). Des Weiteren ist Ware der Ansicht, dass „im Falle des libidinösen Feuers“ (ebd., S.460) das erotisch-sexuelle Verlangen zwischen TherapeutIn und KlientIn „höchst problematisch“ sein kann, aber „bei konstruktiver Handhabung die Kraft für ein machtvolleres Wandlungsgeschehen“ (ebd., S.460) hat. „Die Entschlüsselung solcher unbewussten und Handlungsdialoge gehört zu den wesentlichen Aufgaben der Therapie“ (ebd., S.463). Wichtigste Voraussetzung, um sich auf die erotisch-sexuelle Übertragung/Gegenübertragung einzulassen, sei die Verankerung der TherapeutInnen in ihrer eigenen sexuellen Identität. Egal wie „heiß“ es im Therapiegeschehen zugeht, es sei wichtig, die

eigenen Grenzen zu kennen und zu wahren, um so auch die der PatientInnen beachten und schützen zu können. Das Festlegen dieser Grenzen sieht er als die vielleicht wichtigste Schutzmaßnahme (Ware, 1999, S.83).

Der Umstand, dass in den wenigsten Lehranalysen erotische Schwingungen zwischen AnalysandInnen und AnalytikerInnen spürbar waren, könnte darauf hindeuten, dass etwas sehr Lebendiges gar nicht in die Beziehung kommen bzw. aufleben konnte. Es legt die Vermutung/Hypothese nahe, dass individualpsychologische Lehranalysen eher kognitiv als emotional geladen sind, bzw. die Erotik mehr auf einer kognitiven Ebene behandelt wird als in der direkten Beziehung. Hier sei gesagt, dass 77,8% der ProbandInnen sehr wohl das Gefühl hatten, dass seitens des Lehranalytikers eine Offenheit gegenüber Sexualität da war. Nur 11,1% teilten dieses Gefühl nicht. Ein hoher Prozentsatz gab auch an, sich mit der eigenen Sexualität und generell mit dem Thema Sexualität in der Lehrtherapie beschäftigt zu haben. Dies könnte bedeuten, dass die Sexualität auf einer kognitiven Ebene sehr wohl behandelt wird und es auch eine Offenheit dafür gibt – wenn allerdings so wenige AnalysandInnen in der eigenen Lehrtherapie erotische Schwingungen gespürt haben, könnte man den Schluss ziehen, dass erotische Gefühle in der Gegenübertragung nicht unbedingt zugelassen worden sind.

Welche Voraussetzungen braucht es in der Analyse, um entsprechend Raum zu schaffen „die ‚höheren Töne‘ der erotisch-sexuellen Übertragung/Gegenübertragung hörbar und fruchtbar werden“ (Ware, 2007, S.461) zu lassen? Hier scheint entscheidend zu sein, dass die jeweiligen LehranalytikerInnen bzw. SupervisorInnen diese Thematik auf der Basis des eigenen persönlichen Durchgearbeitet-Habens in der jeweiligen Lehrtherapie in affektiv angemessener Weise bearbeiten können. Es gilt: „Was man in sich spürt und ausgelotet hat, kann auch zugelassen werden und sich in Szene setzen!“ (Geißler, persönliche Mitteilung vom 25.9.2017). Das eigene Spüren/Zulassen ist somit die Voraussetzung, um Gegenübertragungskapazität in sich zu schaffen und in weiterer Folge den AnalysandInnen zur Verfügung zu stellen. „Für eine angemessene Resonanz auf die sexuellen und erotischen Bedürfnisse, die vom erwachsenen Teil des Patienten ausgehen, bedarf es sozusagen eines sicheren Partnerkörpers“ (Worm, 2007, S.288). Die Aufgabe der TherapeutInnen ist es: „[...] unseren Patienten beiderlei Geschlechtes einen genügend guten und großen „potentiellen Raum“ in unserer Gegenübertragungs-Kapazität einzurichten und zur Verfügung zu stellen. Nur so kann sich therapeutische Liebe, *eros therapeutikós*, entfalten und wirksam werden“ (Ware, 1999, S.90). Hier sei angemerkt, dass die Körperpsychotherapie Entscheidendes dazu beitragen kann. Eine Thematisierung körpertherapeutischer Aspekte in der psychotherapeutischen Ausbildung scheint aus diesem Blickpunkt sinnvoll und notwendig.

Dazu passend auch die Hypothese drei – Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Offenheit (im Umgang mit Sexualität) der LehranalytikerInnen und der Bereitschaft, seine eigene Sexualität im Zuge der Lehranalyse zu erforschen? Es konnte, wie erwartet, ebenfalls ein signifikanter Zusammenhang festgestellt werden. StudentInnen, welche das Gefühl hatten, dass der eigene Lehranalytiker

bzw. die eigene Lehranalytikerin keinen offenen Umgang mit dem Thema Sexualität pflegte, haben ihre eigene Sexualität in der Lehranalyse signifikant weniger erforscht.

Dies bestätigt die oben aufgeworfene Annahme, dass eine erste wesentliche Voraussetzung dafür, dass AnalysandInnen diesen Raum in sich schaffen können, ein Gegenüber ist - in diesem Fall die jeweiligen LehranalytikerInnen - welches diesen Raum den Lehr-AnalysandInnen in der Intersubjektivität zur Verfügung stellt.

Hinsichtlich der vierten Hypothese konnte folgender Zusammenhang gezeigt werden: ProbandInnen, die es als sehr schambesetzt erlebten, in der Lehranalyse über Themen wie Sexualität im Allgemeinen und im Spezifischen über Geschlechtsverkehr und Masturbation zu sprechen, schämten sich signifikant öfters, wenn PatientInnen von erotischen Träumen zwischen Patient und Therapeut erzählten.

Dass es 37,7% schwer/eher schwer fiel, über Themen wie Sexualität allgemein und spezifisch über Geschlechtsverkehr und Masturbation in der eigenen Lehranalyse zu sprechen, könnte auch mit einer Scham-Abwehr der jeweiligen LehranalytikerInnen zu tun haben. Werden die eigenen Schamgefühle der LehranalytikerInnen in der Kommunikation nicht zur Verfügung gestellt, wird es schwierig, die Schamgefühle der AnalysandInnen durchzuarbeiten.

Hingegen konnte bei Hypothese 5 kein Zusammenhang festgestellt werden (Gibt es einen Zusammenhang zwischen „die PatientInnen erzählen detailliert von einem erotischen Traum zwischen TherapeutIn und ihm/ihr“ und der Scham, die die TherapeutInnen dabei empfinden bzw. der Möglichkeit diese erotisierende Gegenübertragung (falls diese als erregend empfunden wird) nutzbringend für den Prozess mitzuteilen?) Die empfundene Scham der TherapeutInnen dürfte somit keinen signifikanten Einfluss haben, ob die TherapeutInnen die erotisierende Gegenübertragung nutzbringend für den Prozess thematisieren oder nicht. Hier sei angemerkt, dass sich 46,6% der Befragten generell nicht vorstellen können, falls sie die Traummitteilung erregt, diese Gegenübertragung nutzbringend für den therapeutischen Prozess offenzulegen. Vorstellen konnte sich dies nur 31,1% der Befragten. Und ganze 48,9% gaben an, keine Scham bei solch einer Traummitteilung zu empfinden.

*Hier stellt sich die Frage, warum ein so hoher Anteil der Befragten sich generell nicht vorstellen kann, diese erotisierende Gegenübertragung nutzbringend für den Therapieprozess einzubringen.* Es scheint eine Tendenz bei der Beantwortung des Fragebogens zu geben, nämlich erotischen und sexuellen Gefühlen im Therapieprozess vermeintlich offen gegenüber zu stehen, insofern diese Gefühle vom Patienten kommen. Sobald es allerdings um die eigene Gegenübertragung geht, teilen sich die Meinungen. Nur noch ca. die Hälfte der Befragten steht dem positiv gegenüber. Was wiederum die These nährt, dass es eine gewisse Abwehr bzw. Gegenübertragungswiderstand gibt, was eigene erotische und sexuelle Gefühle den PatientInnen gegenüber betrifft, bzw. wenn es darum geht, solche Gefühle den PatientInnen zur Verfügung zu stellen. Dies wird auch spürbar, wenn man sich den hohen Prozentanteil derjenigen vor Augen führt, die angeben keine Scham empfunden zu haben, wenn PatientInnen von einem erotischen Traum (mit dem Therapeuten bzw. der Therapeutin) berichten.



Wenn man im Sinne des Verfügbar-Habens der Gegenübertragung hier reaktionsfähig wäre, dann müsste an dieser Stelle sehr wohl Scham empfunden werden, zumindest ansatzweise, im Sinne des Gewährwerdens einer beginnenden Erotisierung innerhalb der Therapie (Geißler, persönliche Mitteilung vom 25.9.2017). *Dies wirft wiederum die Frage auf, ob „Schamhaftigkeit“ bei IP-Lehranalysen als selbstverständliches Gegenübertragungsgefühl der jeweiligen LehranalytikerInnen in die Beziehung eingebracht bzw. als Gegenübertragungskapazität zur Verfügung gestellt wird?*

Die Ergebnisse könnten darauf hindeuten, dass eine gewisse narzisstische Schamabwehr seitens der Befragten vorhanden ist. In dem Moment, in dem Erotik in den gemeinsamen Raum fließt, würde Scham bei den TherapeutInnen aktiviert werden; wird diese Scham abgewehrt/nicht zugelassen, so wird auch die Möglichkeit für ein erotisches Momentum verwehrt. Wie schon erwähnt, beschreiben sich 75.6% der ProbandInnen als offen/eher offen gegenüber erotischen und sexuellen Gefühlen (sei es von sich selbst oder von den PatientInnen ausgehend) im Therapieprozess. Gleichzeitig hat sich keiner der ProbandInnen je in einen Patienten oder eine Patientin verliebt; selbst die erfahreneren TherapeutInnen nicht. Diese Tatsache könnte darauf hindeuten, dass es bei den jeweiligen IP/SFU-StudentInnen/AbsolventInnen noch keine Gegenübertragungskapazität für solche Gefühle gibt. Dies könnte wiederum die vorhin erwähnten Hypothesen/Schlüsse bestätigen.

#### **4 Grenzüberschreitungen in Therapien**

##### **4.1 Sexuelle Übergriffe, deren Ursachen und Auswirkungen**

Eine österreichische Studie (Online-Befragung) mit 2056 KlientInnen hat ergeben, dass 31 Prozent eine erotische Anziehungskraft bei ihren TherapeutInnen empfunden haben. 7,8 Prozent gaben an, dass diese Anziehung von ihrer/ihrem TherapeutIn ausging und es bei 3,8 Prozent schon zu sexuellen oder erotischen Berührungen gekommen ist. Bei der Hälfte sei dies gegen den Willen der Patientin bzw. des Patienten geschehen (Neumann, 2017, S.56). Angelika Neumann zitierte die dazu passende Literaturübersicht von Monika Becker-Fischer, deren Angaben sich ungefähr mit der Online-Befragung decken. Diese wurde 2014 veröffentlicht und berichtete, dass 3% der weiblichen und 12% der männlichen befragten TherapeutInnen angaben, dass sie in ihrer Berufslaufbahn mindestens einmal erotische Gefühle ausgelebt hatten (ebd.). Den Missbrauch im therapeutischen Setting durch PsychotherapeutInnen stellt Marga Löwer-Hirsch – was Dynamik und Auswirkungen betrifft – in Verwandtschaft mit inzestuösem Missbrauch in Familien (Löwer-Hirsch, 2017, S.11). Bob Ware beschreibt, dass erotischen Inszenierungen im Therapieprozess oft Missbrauchssituationen, die sich in der Kindheit ereignete haben, vorhergegangen sind (Ware, 1999, S.83). Inzestuöser Missbrauch und dessen Folgen, bzw. dessen Auswirkungen, waren lange ein gesellschaftliches Tabuthema. Dies spiegelt sich auch in der psychotherapeutischen Theorie und Praxis wieder, wo „[...] das Tabu des familiären Missbrauchs“ (Löwer-Hirsch, 2017, S.11) wirkt. Sexueller Missbrauch in Therapien ende oft mit

Suizidversuchen, psychosomatischen Leidenszuständen, aber auch extremen emotionalen Verstörungen, die das Lebensgefühl erschüttern (ebd., S.146). Ware sieht das Festlegen von Grenzen als die vielleicht wichtigste Schutzmaßnahme. Das Übergehen von Grenzen bzw. Ausagieren dieser Übertragung wäre als „ein schwerer sadomasochistischer Angriff auf die therapeutische Verbindung und die persönliche Integrität des Patienten“ (Ware, 1999, S.83) zu bewerten. Die erotische Übertragung sei für manche PatientInnen die einzige Möglichkeit, um in Beziehung zu treten (ebd.). Marina Gambiaroff (1997) hält es für wichtig Überlegungen anzustellen, um zu verstehen wie es dazu kommen kann, dass sich TherapeutInnen im Behandlungsprozess mit PatientInnen soweit verstricken können, dass es sogar zu sexuellem Ausagieren kommt.

Weiter sieht sie folgendes als gegeben:

Kinder und PatientInnen haben alles Recht der Welt, ihre realen Eltern oder die Analytikerväter und –mütter verführen zu wollen, und sie versuchen das auch gelegentlich mit aller Macht. Doch haben die Eltern und ganz besonders die Analytikerväter und –mütter die Verpflichtung, diesen Verführungsversuchen nicht nachzugeben oder gar selbst zur eigenen Befriedigung die inzestuöse Verwicklung in den verschiedenen Formen bis hin zum realen sexuellen Kontakt zu stimulieren. Was in Familien geschehen kann und geschieht, hat sich im Übertragungs-Gegenübertragungs-Gewebe zu wiederholen, das manifeste Ausagieren nicht! (ebd., S.105-106)

Nicht nur PatientInnen können im „verletzbaren Kind-Modus“ sein, sondern auch TherapeutInnen. Wenn das Bindungsbedürfnis der TherapeutInnen von deren Bezugspersonen frustriert worden ist und sie dadurch selbst das Schema „emotionale Vernachlässigung“ aufweisen, sei die Versuchung, die von PatientInnen kommenden unbefriedigten Bedürfnisse in der Therapie zu befriedigen, umso größer und könne zur mangelhaften Abgrenzung, wenn nicht sogar bis zum Missbrauch führen (Neumann, 2017, S.60). Die Aufgabe der TherapeutInnen ist es, den PatientInnen genügend „Gegenübertragungs-Kapazität“ einzuräumen, denn nur so könne sich „eros therapeutikós“, also therapeutische Liebe, entfalten und wirksam werden. Beim Raum-Geben ist es wichtig, auch die Grenzen festzulegen und zu wahren, „zuerst die Grenzen des eigenen Ertragen-Könnens, einschließlich Begrenzungen durch die eigenen narzisstischen und sadistischen Strebungen“ (Ware, 2007, S.460).

#### **4.2 Vom Denken und Fühlen bis zum Handeln**

Jürgen Thorwart ist der Meinung, dass gravierende Grenzverletzungen vorkommen können und auch dürfen – aber eben nur in der „Fantasie, im Denken und Fühlen“ (Thorwart, 2015, S.39). Dafür sei es nötig, zwischen Impuls und Handeln die Denkfähigkeit einzuschieben. Ist das Denken im Sinne der Reflexionskompetenz nicht ausreichend entwickelt, werde die/der Betroffene direkt vom Impuls zur Handlung übergehen. Denken als „intervenierender Raum“ fehle dann (Bion, 2010, S.42). „Die Grenzüberschreitungen in der Phantasie verhindern ein Ausagieren. Das jeweils andere Objekt konnte erhalten bleiben, obwohl es in der Phantasie besessen, beraubt, beglückt, verlassen und getötet

wurde“ (Marahrens-Schürg, 1993, S.151). Es würden in der Regel schweren Grenzverletzungen viele „kleinere“ vorhergehen, die den betreffenden TherapeutInnen Grund zur Selbstreflexion geben hätten können und sie diese auch hätten durchführen müssen (Thorwart, 2015, S.40).

### **4.3 Ausbildungsinstitute**

Löwer-Hirsch empfindet die Enttabuisierung des „sexuellen Missbrauchs in Psychotherapien durch Psychotherapeuten“ (Löwer-Hirsch, 2017, S.9) als sehr zögerlich. Stellenweise würde es in die Ausbildungsinhalte aufgenommen werden. Ein Ausbildungsinstitut, welches einen internen Kongress zur Thematik abhielt, musste sich von KollegInnen in derselben Stadt nachsagen lassen, „sie hätten es wohl nötig“. „Diejenigen, die sexuelle Grenzüberschreitungen im therapeutischen Setting thematisieren, bekommen nach wie vor das Problem häufig genug zugeschoben“ (Löwer-Hirsch, 2017, S.9). Dieser Umstand spielt neben Scham- und Schuldgefühlen der Leidtragenden eine entscheidende Rolle, warum Opfer sexueller Übergriffe eher in Ausnahmefällen (meist nicht vor 8 bis 10 Jahren nach Auftreten der Grenzverletzung) Beschwerde einlegen und dies sei wiederum nur die „Spitze eines Eisberges“ (ebd.).

Bob Ware sieht die Wirkung von Sexualität und Erotik in therapeutischen Beziehungen schulenübergreifend als stärkstes Tabu-Thema im Berufsstand der PsychotherapeutInnen. „Auf das potentielle Eintreten solcher Erschütterungen werden die wenigsten Psychotherapeuten – ob es sich um Psychoanalytiker [...] oder um welche Schule es sich auch immer handelt – in ihren Ausbildungen angemessen vorbereitet“ (Ware, 2007, S.461).

Diese Meinung teilt auch Hansjörg Pfannschmidt (1998) indem er schreibt:

Bei der Abwehr unbewusster erotischer Impulse geht es ja auch nicht um die Abwehr des Analysanden allein, sondern um die gemeinsame Abwehr der durch die Deutung entstehenden erotischen Atmosphäre zwischen Analytiker und Analysand, mit der wir weder in unseren Familien noch in unserer Ausbildung gelernt haben, umzugehen. (S.368)

Anders sei dies bei anderen Affekten wie Sorge, Angst, Freude, Wut oder Hass. Im Bereich der Aggression in der Analyse hätte sich bereits ein guter analytischer Spielraum etabliert (s.ebd.).

Löwer-Hirsch plädiert dafür, mehr Augenmerk in psychotherapeutischen Ausbildungen auf die narzisstische und sexuelle Bedürftigkeit der AusbildungskandidatInnen zu legen. Den Ethik-Diskurs betreffend, gäbe es eine von mehreren AutorInnen beobachtete Abwehr, was die Auseinandersetzung mit Grenzverletzungen an den Ausbildungsinstituten betreffe. Wichtig sei bei dem Thema „[...] in der Lehre und in Supervisionen die Verlockungen im Spannungsfeld einer therapeutischen Behandlung ‚am eigenen Leibe‘ wahrnehmbar werden zu lassen. Es sollte ihnen weniger in Form von Verboten begegnet werden, sondern als Durchdringung des Themas“ (Löwer-Hirsch, 2017, S.146). In den Lehranalysen, Supervisionen, etc. sollte die Bedürftigkeit von AusbildungskandidatInnen Thema sein –

„[...] eine Bedürftigkeit, die oft durch Mangelsituationen oder Missbrauchserfahrungen in ihrer eigenen Kindheit entstanden ist“ (ebd., S.147). Was die Konsequenzen für (Lehr-)TherapeutInnen bei sexuellen Übergriffen in (Lehr-)Therapien betrifft, müsse „[...] weiter diskutiert, definiert und erprobt werden. Für die meisten Wiederholungstäter unter den Therapeuten ist ein Berufsverbot wohl unerlässlich“ (S.146). Sebastian Krutzenbichler verlangt die Einführung eines klaren psychoanalytischen Ethikkodexes „[...] mit Verweis auf die Deontologie“ (Krutzenbichler, 1998, S.319). Er argumentiert seine Anschauung mit der Dringlichkeit „[...] von Glaubwürdigkeit, Schutz und Verlässlichkeit für Analysand, Analytiker, den Rahmen des psychoanalytischen Prozesses, für die Institution und die psychoanalytische Gemeinschaft“ (ebd.). Krutzenbichler und Essers untersuchten an verschiedenen psychoanalytischen Instituten (im deutschen, italienischen, amerikanischen, englischen, und im französischen Raum) die Vorlesungsverzeichnisse und stellten mit Erschrecken eine Gemeinsamkeit fest: das Fehlen der Übertragungsliebe in der psychoanalytischen Behandlung. „Und das, obwohl es gerade Verwirrung stiftende Liebe war, die zur Entdeckung der Psychoanalyse führte“ (Krutzenbichler & Essers, 2016, S.131).

Daher: „Unter vielen Autoren ist es unstrittig, dass es eine Verpflichtung der Ausbildungsinstitute ist, angehende Psychotherapeuten auf das Thema vorzubereiten und zu schulen“ (Neumann, 2017, S.56).

## 5 Zusammenfassung und Ausblick

Der Beweggrund der Autorin für die Befassung mit dem Thema der Arbeit war ein latentes Gefühl der mangelnden Behandlung der erotischen und sexuellen Gefühle in Therapien und dem Umgang damit in der fachspezifischen Ausbildung.

Die daraus entstehenden hitzigen Gefühle und Dynamiken bringen einerseits große Gefahren mit sich, andererseits wohnt den aufflammenden erotischen Gefühlen einer Therapie – bei „richtiger“ und verantwortungsvoller Handhabung – auch großes Potential inne. Damit erotische Schwingungen den Therapieprozess erreichen können bzw. nicht verdrängt, intellektualisiert oder gar ausagiert werden, braucht es dafür in den AnalytikerInnen entsprechende Gegenübertragungskapazität. Voraussetzung für einen solchen „Raum“ in den angehenden AnalytikerInnen wäre es, dem Thema in der fachspezifischen Ausbildung für angehende individualpsychologische PsychotherapeutInnen einen entsprechenden Stellenwert einzuräumen.

Die Forschungsergebnisse könnten darauf hinweisen, dass es bei den jeweiligen LehranalytikerInnen – speziell was die erotische und sexuelle Gegenübertragungskapazität betrifft – einen gewissen Gegenübertragungswiderstand gibt. Ganze 68,9% der befragten StudentInnen/AbsolventInnen hatten das Gefühl, dass es zwischen ihnen und ihren jeweiligen LehranalytikerInnen keine erotischen Schwingungen gäbe oder gegeben hätte. Gleichzeitig hat sich keine/r der ProbandInnen je selber in

einen Patienten oder eine Patientin verliebt, selbst die erfahrenen TherapeutInnen nicht. Dies könnte wiederum auf eine Weiterführung des gelebten Widerstandes zurückzuführen sein. Dies spiegelt sich auch beim Thema Scham wieder, bzw. in den häufig nicht gefühlten Schamgefühlen, wenn Erotik und Sexualität im Therapieprozess zum Thema werden.

Diese möglichen Widerstände könnten sich auch in den Ausbildungsinhalten widerspiegeln. Weder das Lehrbuch noch das Ausbildungscurriculum zeigen eine explizite Auseinandersetzung mit der erotischen und sexuellen Übertragung/Gegenübertragung im Therapieprozess und deren Handhabung. Des Weiteren hat die Lehrbuchanalyse ergeben, dass auf die erotische und sexuelle Übertragung/Gegenübertragung nicht eingegangen, geschweige denn auf die dahinterliegenden Ursachen verwiesen wird, wie bspw. bei der Frage: Handelt es sich bei der erotischen Übertragung auf die AnalytikerInnen um einen Widerstand/Ersatzbedürfnis oder um ein originäres Grundbedürfnis?

Der Ausbildungsleiter meinte einmal dazu, dass nicht alle Themen in der fachspezifischen Ausbildung abgedeckt werden könnten (Rieken, pers. Mitteilung). Dem ist einerseits zuzustimmen, andererseits konnte mit der vorliegenden Arbeit dargelegt werden, dass die Thematik zu wichtig ist, um in dem hier erhobenen Ausmaß ausgespart zu werden. Die eingehendere Auseinandersetzung mit der Thematik in der Literatur außerhalb der IP legt darüber hinaus nahe, dass die erotische und sexuelle Übertragung/Gegenübertragung im Therapieprozess und deren Umgang damit sehr wohl von großer Bedeutung sind - sowohl für die TherapeutInnen, als auch für die PatientInnen.

Vor allem zwei Fragen stellen sich am Ende dieser Untersuchung: *Haben die Lehrenden/AutorInnen des Lehrbuchs in ihrer eigenen analytischen Selbsterfahrung und in ihren Lehranalysen Perioden erotischer/sexueller Übertragung zugelassen/erlebt und hatten sowohl sie selbst als auch die LehranalytandInnen den Eindruck, dass damit in allen Phasen der (Lehr-)Therapie (also sowohl während als auch nach der Analyse) in einer den jeweiligen Rollen angemessenen Form umgegangen werden konnte?*

Und könnte es hier auch eine Art „historisches Erbe“ geben, ein Erbe, das die heutige Generation der IndividualpsychologInnen in Form der Vernachlässigung von erotischen und sexuellen Gefühlen im Fachspezifikum Individualpsychologie der SFU unbewusst aufgebürdet bekommt? Als Erbe der Zeit, in der die Sexualität aus der Individualpsychologie „verdrängt“ bzw. ausgespart wurde? Oder als Erbe aus Adlers nachfolgenden Generationen in der über 100jährigen Geschichte der Individualpsychologie? So wie einst Alfred Adler Sigmund Freuds Triebtheorie den Rücken kehrte, sozusagen „Vatermord“ beging, kehrt die Individualpsychologie vielleicht noch heute unbewusst dem Thema Sexualität den Rücken zu. Eine etwaige Überkompensation, die sich auch in den spärlichen individualpsychologischen Publikationen rund um das Thema widerspiegeln könnte? An dieser Stelle soll festgehalten werden, dass die vorliegende Arbeit Anstoß und Input für eine Diskussion sowie Auseinandersetzung mit dem Thema geben soll, damit ein solches Erbe nicht weitergegeben werden muss, sondern die Generationenkette in diesem Aspekt unterbrochen werden kann.

Die Fragebogenerhebung hat gezeigt, welches reges Interesse seitens der StudentInnen vorhanden ist, sich näher mit der Thematik auseinanderzusetzen. Der Wunsch, mehr Input durch die fachspezifische Ausbildung zu erhalten, wurde eindeutig nachgewiesen. Die konkrete Idee für die vorliegende Arbeit entstand 2016 beim Symposium „Der Körper in der Individualpsychologie. Von der Organminderwertigkeit zur Körperpsychotherapie“, der von den Individualpsychologen Bernd Rieken und Peter Geißler organisiert wurde. Dort wurde ein zweitägiger Workshop von Bob Ware und Christina Gerschka mit dem Titel: „Without memory or desire. Verliebtheit und Berührung, Begehren und Verzicht in Körperpsychotherapien“ angeboten. Die Tatsache, dass dieser Workshop überhaupt angeboten wurde, und mehr noch dessen Beschreibung, lassen den Schluss zu, dass es in der Individualpsychologie sehr wohl eine Offenheit gegenüber der erotischen und sexuellen Übertragung/Gegenübertragung im Therapieprozess gibt.

Ob diese Offenheit in der Folge auch zukünftig Einfluss auf das Ausbildungscurriculum der Individualpsychologie haben wird, bzw. - vielleicht auch inspiriert durch die vorliegende Arbeit - den „höheren Tönen“ der erotischen und sexuellen Übertragung/Gegenübertragung in der Ausbildung entsprechend Raum gegeben wird, gilt es abzuwarten.

Auf der Basis der vorliegenden Forschungsergebnisse, des eigenen Erlebens im Zuge der Ausbildung und der Lehranalyse und des Studiums der einschlägigen individualpsychologischen Literatur wird hier postuliert, dass eine explizite und verstärkte Behandlung des in klinischer Hinsicht hochrelevant erscheinenden Themas der erotischen und sexuellen Übertragung und Gegenübertragung in der Ausbildung zum individualpsychologischen Psychoanalytiker bzw. zur individualpsychologischen Psychoanalytikerin an der Wiener Sigmund Freud PrivatUniversität möglich, sinnvoll und notwendig ist.

Ergänzend anzumerken ist an diesem Punkt, dass hinsichtlich des möglichen Faktors der sozialen Erwünschtheit von Antworten, wie dies bei vielen Fragebogenerhebungen der Fall ist, keine zusätzliche Hinterfragung der Ergebnisse angestrebt war – es hätte dies den Umfang der vorliegenden Arbeit gesprengt, könnte jedoch u. U. eine eigene Themenstellung für eine weitere wissenschaftliche Arbeit darstellen.

Weiters zu hinterfragen wäre künftig aus Sicht der Autorin der Umstand, ob das Setting der Analysen (meist liegend) Einfluss auf die vorliegenden Ergebnisse hatte oder nicht. Anders gefragt: Kann sich eros therapeutikós, therapeutische Liebe, sowohl im liegenden, im sitzenden oder auch im körpertherapeutisch „offenen“ Setting in gleicher Weise entfalten oder spielen hier setting-spezifische Faktoren eine entscheidende Rolle?

Um diese und mögliche andere Fragen noch differenzierter als bisher beantworten zu können, wäre eine größer angelegte Befragung zur gleichen Thematik sowie der Vergleich mit anderen Therapieschulen wünschenswert.

## Literatur

- Adler, Alfred (1926). Liebesbeziehungen und deren Störungen. In Gisela Eife (Hrsg.), *Persönlichkeitstheorie, Psychopathologie, Psychotherapie (1913-1937)*. Alfred Adler Studienausgabe, Bd. 3 (S. 234-249). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2010.
- Balint, Michael (1935). Zur Kritik der Lehre von der prägenitalen Libidoorganisation. In Michael Balint (1969), *Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse* (S. 47-68). Stuttgart: Klett.
- Bauriedl, Thea (1998). Ohne Abstinenz stirbt die Psychoanalyse. Über die Unvereinbarkeit von Psychoanalyse und Körpertherapie. *Forum der Psychoanalyse* 14(4), 325-354.
- Bion, Wilfred R. (2010). *Die brasilianischen Vorträge*. edition diskord - Veröffentlichungen des Klein Seminars Salzburg, Bd. 14 (Hrsg.: Karl Mätzler, Ruth Mätzler). Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- Bollas, Christopher (1987). *The Shadow of the Object. Psychoanalysis of the unthought known*. New York: Columbia University Press.
- Canestri, Jorge (2001). Feuerlärm: Überlegungen zur Übertragungsliebe. In Peter Fonagy, Aiban Hagelin & Ethel Spector Person (Hrsg.), *Über Freud's Bemerkungen über die Übertragungsliebe*. (S. 183-204). Stuttgart: Frommann/Holzboog.
- Ermann, Michael (1987). Behandlungskrisen und die Widerstände des Psychoanalytikers. Bemerkungen zum Gegenübertragungswiderstand. *Forum der Psychoanalyse*, 3, 100-111.
- Freud, Sigmund (1907). *Der Wahn und die Träume in W. Jensens „Gradiva“*. GW VII, 29-125.
- Gambaroff, Marina (1997). Abwehr der destruktiven Dimension in der Gegenübertragungsliebe. In K. Höhfeld & A.M. Schlösser (Hrsg.), *Psychoanalyse der Liebe* (S. 101-118). Gießen: Psychosozial.
- Geißler, Peter (Hrsg.) (2001). *Über den Körper zur Sexualität finden*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Grunert, Johannes (1989). Intimität und Abstinenz in der psychoanalytischen Allianz. *Jahrbuch der Psychoanalyse*, 25, 203-235.
- Heisterkamp, Günter (2008). Intersubjektivitätstheorie in der Praxis. *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 33, 205-221.
- Hirsch, Mathias (1997). Über Gegenübertragungsliebe. In *Psychoanalyse der Liebe* (S. 119-132). Gießen: Psychosozial.
- Höhfeld, Kurt & Schlösser, Anne-Marie (1997). *Psychoanalyse der Liebe*. Gießen: Psychosozial.
- Hohage, Roderich (1997). Das erotische Element in der Liebe. In Kurt Höhfeld & Anne-Marie Schlösser (Hrsg.), *Psychoanalyse der Liebe* (S. 13-24). Gießen: Psychosozial.
- Krutzenbichler, Sebastian (1998). Läßt sich die psychoanalytische Ethik kodifizieren. *Forum der Psychoanalyse*, 14, 319-324.
- Krutzenbichler, Sebastian (2008). Die Übertragungsliebe. *Forum der Psychoanalyse*, 1, 34-45.
- Krutzenbichler, Sebastian & Essers, Hans (2016). 1915-2015 - 100 Jahre Exilant im eigenen Land der Psychoanalyse. Herzlichen Glückwunsch Übertragungsliebe! *Jahrbuch der Psychoanalyse*, 72, 130-131.

- Löwer-Hirsch, Marga (2017). Fallgeschichten und Psychodynamik. In Marga Löwer-Hirsch (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch in der Psychotherapie* (S. 145-147). Gießen: Psychosozial.
- Marahrens-Schürg, Christa (1993). „Niemand sind wir ungeschützter als wenn wir lieben...“ (S. Freud) – Männliche Übertragungsliebe weiblich gesehen. *Grenzüberschreitungen in der Psychoanalyse. Arbeitstagung der DPG 1993*, (S. 131-161).
- Mann, David (1999). Eine erotische Übertragung. In David Mann (Hrsg.), *Psychotherapie: Eine erotische Beziehung* (S. 15-50). Stuttgart: Klett Cotta.
- Neumann, Angelika (2017). Sexuelle Gefühle und Verliebtheit in der Psychotherapie und deren schematherapeutische Bearbeitung. *Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin*, 38, 1, 56-60.
- Nitzschke, Bernd (2011). Bemerkungen über die Übertragungsliebe. In Bernd Nitzschke (Hrsg.), *Die Psychoanalyse Sigmund Freuds* (S. 191-203). Wiesbaden: Springer Fachmedien .
- Pfannschmidt, Hansjörg (1998). Der „Gebrauch der Lüste“ in der Analysestunde. Oder: Warum es so schwer zu sein scheint, Psychoanalyse und Erotik unter einen Hut zu bekommen. *Forum der Psychoanalyse*, 14, 4, 364-384.
- Rieken, Bernd (2011). Technik der individualpsychologisch-analytischen Praxis. In Bernd Rieken, Brigitte Sindelar & Thomas Stephenson (Hrsg.), *Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis* (S. 204-219). Wien: Springer.
- Silverman, Helen W. (1988). *Aspects of the erotic transference*. In Judith F. Lasky & Helen W. Silverman (Hrsg.), *Love. Psychoanalytic perspectives* (S. 173-177). New York: University Press.
- Sindelar, Brigitte (2011). Gender und Sexualität. In Bernd Rieken, Brigitte Sindelar & Thomas Stephenson (Hrsg.), *Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis* (S. 165-173). Wien: Springer.
- Thorwart, Jürgen (2015). Zur Prävention von Grenzverletzungen in der psychoanalytischen Ausbildung. *Forum Psychoanalyse*, 31, 35-51.
- Ware, Robert (1999). Die Inszenierung der erotischen Übertragung und Gegenübertragung in der analytischen Körpertherapie. *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 24, 81-92.
- Ware, Robert (2007). Eros und Sexualität im Spielraum der körperpsychotherapeutischen Beziehung. In Peter Geißler & Günther Heisterkamp (Hrsg.), *Psychoanalyse der Lebensbewegung* (S. 460-486). Wien: Springer.
- Wolf, Ernest (1992). On being a scientist or a healer: reflections on abstinence, neutrality and gratification. *Ann. Psychoanal.*, 20, 115-129.
- Worm, Gisela (2007). Der Körper lügt nicht? Zur Widerstandsanalyse in der körperlichen Interaktion. In Peter Geißler & Günther Heisterkamp (Hrsg.), *Psychoanalyse der Lebensbewegung* (S. 259-289). Wien: Springer.

## Internetquellen:

SFU Website (07.08.2017): Abgerufen von:

<http://old.sfu.ac.at/data//Reakkreditierung%20der%20Lehrveranstaltungen%20im%20WPFI%20Individualpsychologie%20Stand%20Juli%202009.pdf>



Ware, Robert (2016). Zur Workshop Beschreibung von Ware und Gerschkat – „Without memory or desire“ Verliebtheit und Berührung, Begehren und Verzicht in der Körperpsychotherapie – des X.Wiener Symposium Psychoanalyse & Körper an der SFU. Abgerufen von <http://www.gerhardlang.at/Symp2016neu/Symp1Frame.html>.

## *Autorin*

Mag.<sup>a</sup> Julia Karaian

Hollandstrasse 1a,

A-1020 Wien

[therapie@juliakaraian.at](mailto:therapie@juliakaraian.at)

Tel.: 0676 4325277

Freiberufliche Psychotherapeutin in Wien. Studium der Psychotherapiewissenschaften an der Sigmund Freud Privat Universität Wien. Fachspezifikum, Individualpsychologie.