

Interview mit Alexander Schwetz

Interview, geführt von 27. März bis 26. April 2024

Alexander Schwetz, geb. 1965, Mag. rer. nat., Klinischer- und Gesundheitspsychologe. Psychotherapeut (Psychoanalyse, psychoanalytische Psychotherapie und Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie) in freier Praxis. Lehranalytiker des Wiener Arbeitskreises für Psychoanalyse (WAP) und der internationalen psychoanalytischen Vereinigung (IPA). Lehrtherapeut, Lehrsupervisor und Dozent im Fachspezifikum Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie (POP) – aktuell wissenschaftliche Leitung des Lehrausschusses. Dozent für Infant Observation im Weiterbildungscurriculum Psychoanalytisch orientierte Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Leitung des fachspezifischen Praktikums Kleinkind-Beobachtung an der Wiener Psychoanalytischen Akademie. Langjährige Tätigkeit als allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger (Fachgebiet Psychotherapie). Langjährige universitäre Lehrtätigkeit (TU Wien, MedUni Wien, Universität Klagenfurt). Aktuell Leitung des Departments für Aus-, Fort- und Weiterbildung in klinischen und psychosozialen Arbeitsfeldern an der Wiener psychoanalytischen Akademie.

P. G.: Wenn Du Dich in der Rolle des Patienten (ev. auch des Teilnehmers in einer Selbsterfahrungsgruppe) zurückerinnerst - fallen Dir dazu Episoden ein, in denen Du konkrete körperliche Berührung "am eigenen Leib" erlebst hast?

Kannst Du bitte drei solche Episoden aus Deiner Eigenerfahrung in der Rolle des Patienten möglichst genau und detailreich schildern?

A.S.: Es ging darum, nach einer Konfrontation in der Gruppe durch eine Teilnehmerin, meine Reaktion zu spüren: Wenn ich mich recht erinnere, war da I. neben mir und hat mit mir gesprochen, u.a. gemeint, dass ich atmen solle und meine Hände (die in dem Moment wohl zu Fäusten geballt waren) spüren sollte. Er ist dann hinter mir gestanden und ich erinnere, dass er die Hände sowohl in meinem Rücken als auch in der Höhe des Zwerchfells (Solarplexus) immer wieder sanft aufgelegt hat. Spannend dann aber, dass die ganze Erfahrung eher „nicht bewusst“ abgelaufen ist, mir wurde später erzählt, dass ich die Teilnehmer auf eine Art angeschrien habe, also sowas wie ein „nein“ oder so.

So ähnliche Berührungen erinnere ich auch aus den Jahresgruppen – also sanftes Handauflegen, manchmal mit verbalen Kommentaren, manchmal ohne solche.

Einmal war es darum gegangen, am Rücken liegend sich vorzustellen man sei gestorben (also so erinnere ich die Situation) und die Eltern wären gekommen und würden etwas sagen oder tun. Da hat mir jemand (ich weiß nicht wer, weil ich hatte die Augen geschlossen) die Hand auf die Stirn gelegt. Das hat sich für mich sehr erleichternd und tröstend angefühlt, wie eine Anerkennung und ein tiefes Verständnis. Ich habe dann lange gerätselt, wer das wohl gewesen ist (I. oder J.?) bzw. von wem (Vater oder Mutter) ich mir so eine Berührung gewünscht hätte.

Ein anderes Mal (wieder im Rahmen einer toskanischen Sommer-Woche) waren wir im dunklen Keller des Hauses gelegen, die Augen geschlossen und es gab so etwas wie eine Atemübung oder eine „Traumreise“ – ich bin da gelegen und es war zunächst eher unangenehm, irgendwie forciert und etwas beengt, dann hat eine Teilnehmerin in meiner Nähe zu weinen begonnen und das hat mich genervt („kleine Schwester raunzt“). Die „Übung“ ging weiter (weiß den Kontext nicht mehr), jedenfalls hatte ich dann auch ein stärkeres Gefühl,

zunächst noch nicht sehr differenziert. Dann ist I. zu mir gekommen und hat etwas Einführendes gesagt, mich wohl zum Atmen angeregt, dabei auch Hände auf die Brust und den Bauchbereich gelegt. Schließlich hat er sich auf mich draufgelegt und ich habe ihn fest umarmt und schließlich zu weinen begonnen. Aus dem Atmen ist schließlich ein ganz offener Schrei geworden, das war, wie wenn etwas durch mich durchgeflossen wäre, eine Mischung aus Kraft und Glück – das war wunderbar und sehr befreiend, stärkend und sehr verbindend.

Ich habe den Körperkontakt immer als sehr bewusst und achtsam eingesetzt erlebt – Abstinenz war dabei nie eine Frage, die beiden waren für mich (aber wohl auch ich in meiner Haltung als Patient) immer sehr in deren Rollen als Therapeuten.

P. G.: Zum Prozess des Erinnerns selbst. Ist es Dir leichtgefallen, Dich an die beschriebenen Episoden zu erinnern? Findest Du, dass sich konkrete körperliche Erfahrungen hinsichtlich der Wiedervergegenwärtigungsfähigkeiten von anderen therapeutischen Erfahrungen in der Rolle der Patientin / Gruppenteilnehmerin unterscheiden? Mehr noch: Sind bestimmte körperliche Erfahrungen, eben auch solche, die mit konkreter körperlicher Berührung einhergehen, hinsichtlich ihrer therapeutischen „Überzeugungskraft“ nicht unabweisbar? Sicherlich, gute Deutungen können auch überzeugend sein, aber ich frage mich, ob das konkret Körperliche nicht doch nochmals einen Unterschied ausmacht... ?

A.S.: Also ich finde, dass sich die in der therapeutischen Situation gemachten (und auch in der Gruppe miterlebten Szenen) körperlichen Erfahrungen natürlich auf eine spezielle Art und Weise „einprägen“. Ob aber die „therapeutische Überzeugungskraft“ dadurch letztlich erhöht ist (durch den

Aspekt der Körperlichkeit) – gegenüber verbalen Interaktionen,
Deutungssituationen oder Now-Momenten – lässt sich für mich schwer sagen.

Was ich als ein Manko der Arbeit von I. und J. erlebt habe war, dass schließlich das enorme Potential der Erfahrungen dann zu wenig verbal oder verbal symbolisierend und konstruierend bzw. durcharbeitend eingewebt wurde – oft schien es mir bei den Erfahrungen zu bleiben und dann den Teilnehmern überlassen, ob sie sich weiter mit diesen in den therapeutischen Prozess einbringen.

P. G.: Sind Dir Unterschiedlichkeiten der Berührungserfahrungen aus dem Gruppensetting im Vergleich zum Einzelsetting in Erinnerung? Oder fühlt sich das rückblickend ähnlich an?

A.S.: Ich hatte Einzeltherapie bei I. (ca. ein bis zwei Jahre) – mir ist aufgefallen, dass da etwas für mich gefehlt hat, wohl der „Vibe“ in der Gruppe.

Wahrscheinlich ist das aber auch Ausdruck einer Abwehr von Nähe in den Einzelsituationen, die natürlich in diesen wesentlich deutlicher da gewesen wäre/ist.

Für mich gab es auch einen großen Unterschied zwischen Situationen, in denen von vornherein mit körperlichen „Settings“ gearbeitet wurde (so wie in der Bioenergetik) und wenn die körperlichen Interventionen sich aus der Arbeit ergeben haben – zweiteres fand ich wesentlich überzeugender, ersteres immer auch ein bisschen forciert (aber hier zu einem Teil wohl meiner Abwehr geschuldet – das waren ja meine ersten Psychotherapie-Erfahrungen überhaupt!).

P. G.: Dieses forcierte Vorgehen ist mir durchaus bekannt, auch wenn ich anfangs von solchen Erfahrungen durchaus profitiert habe. Das teilweise auch richtiggehend erzwungene Vorgehen – mein bioenergetischer Lehrtherapeut hat gern mit Druckpunkttechniken gearbeitet und diese Prozeduren waren durchaus schmerzhaft – hatte doch in dieser Zeit damals einen starken öffnenden Aspekt und ich empfand – ich glaube erstmals in meinem Leben – tiefe „Herzgefühle“, zu denen ich in der klassischen Couch-Analyse davor nicht ansatzweise vorzudringen vermochte, obwohl sich mir auf einer kognitiven Erkenntnisebene entscheidende neue Sichtweisen auf mein Leben erschlossen hatten.

Tilman Moser hat den Begriff „Aggregatzustände“ zu Emotionen geprägt und den finde ich treffend. In meiner Erinnerung ist die emotionale Beteiligung in einem psychoanalytischen Prozess eben wirklich anders als in einem körpertherapeutischen Geschehen und natürlich ist das im Gruppensetting oftmals viel intensiver als in der Einzelarbeit. Mit „Überzeugungskraft“ meinte ich, dass man derart intensive Erfahrungen durch nachträgliche Bearbeitung sicherlich zwar abändern, aber nicht vollständig „nichten“, „verleugnen“ oder auf sonstige Weise abwehren kann. Diese Erfahrung der Herzöffnung werde ich mein Leben nicht vergessen und auch nicht das damit verbundene Gefühl einschließlich des körperlichen Gehaltenwerdens. Das ist eine unauslöschliche Prägung und Du hast wohl ähnliche Erfahrungen gemacht. Ich habe sogar festgestellt: Obwohl sich meine Einstellung meinem bioenergetischen Lehrtherapeuten im Laufe der Jahrzehnte sehr gewandelt hat – er war so etwas wie ein „Guru“ ist habe ihn viel kritischer betrachten gelernt als seinerzeit – bleibt die Erinnerungsqualität der Erfahrung in Verbindung mit der körperlichen Berührung davon wesentlich unbeeinflusst.

Ist das nachvollziehbar, was ich meine? Hast Du dazu Gedanken, Einwände?

A.S.: Ich finde Deine fortsetzenden Gedanken sehr nachvollziehbar. Das Thema „Herzöffnung“ kann ich gut annehmen und mit meinen eigenen Erfahrungen in Verbindung bringen.

Es hat sich tatsächlich so angefühlt - auch das Gehalten-Werden nach dem „Arbeiten“ (auch im Gruppen-Setting) war eine wunderbare und heilsame Erfahrung.

In meinem Erleben hat der massive Wechsel des persönlichen „Aggregatzustandes“ (weiß nicht, ob ich den Begriff hier in Mosers Sinn richtig verwende) nach einer gelungenen Arbeit ca. drei Tage angehalten, dann hat sich das „System“ wieder in die ursprüngliche Verarbeitungsweise ausgependelt (natürlich schon mit gewissen Erfahrungsresiduen).

P. G.: Da kann ich Dir gut folgen – damit so etwas längerfristig wirksam werden kann, braucht es sicherlich mehr als punktuelle Gruppenerfahrungen!

Nachdem ich ja weiß, dass Du so nicht als Analytiker arbeitest (mit körperlicher Berührung meine ich), diesen Erfahrungshintergrund aber hast: Merkst Du davon schon irgendwie noch „Reste“ in Deinem therapeutischen Tun? Z. B. in Form von Gegenübertragungsfantasien (z. B. in Momenten, in denen das aktuelle Geschehen körperliche Nähe induzieren könnte)? Andere späte Nachwirkungen?

A.S.: Zu Gegenübertragungsfantasien gibt es einiges in der psychoanalytischen Literatur zu finden – bis hin zu Körpersensation usw., so schreibt z.B. Giuseppe Civitarese über „somatic reveries“.

In diesem Sinne ist es, glaube ich, sehr wichtig als Psychotherapeut offen zu sein für seine Fantasien und Körperempfindungen während der psychotherapeutischen Sitzungen.

Für mich wären diese aber lediglich ein weiterer spezifischer „Dialekt“ im Sinne der narrativen Derivate aus den emotionalen Kernen des Prozesses in der Stunde.

Da würde ich dann also denken, dass sowieso die eigenen körperlichen Erfahrungen und Empfindungen zur Symbolisierung zur Verfügung stehen – und unter diese würde ich dann, vielleicht im Sinne von „impliziten intersubjektiven Erfahrungen“, die Erfahrungen aus der Körpertherapie subsummieren.