

## **Vom psychotherapeutischen Eros**

**Carlos Alberto Seguí (1965).  
Der Arzt und sein Patient.  
Ein Beitrag zum Problem des therapeutischen Eros.  
Bern, Huber Verlag**

Zusammenfassung eines Kapitels aus dem vergriffenen Buch

Gisela A. Cöppicus Lichtsteiner

Carlos A. Seguin (1907-1995), Psychiater und Leiter eines Institutes für medizinische Psychologie und Psychotherapie in Lima/Peru, veröffentlichte 1963 eine Abhandlung unter dem spanischen Titel „Amor y Psicoterapia“ (deutsch: Der Arzt und sein Patient) und erörtert darin die mitmenschlichen Beziehungsmöglichkeiten von Menschen im allgemeinen (anhand der Konzepte einiger bekannter Philosophen, Psychiater, Religionspsychologen und Theologen) sowie das Wesen der Arzt-Patient-Beziehung im speziellen. Im Kapitel „Die Psychotherapie und die Liebe“ werden zuerst verschiedene Formen der Liebe (des Liebhabers, Freundes, Vaters, Lehrers und Priesters) in ihren charakteristischen Aspekten beschrieben und dann zur Liebe des Therapeuten zu seinem Patienten abgegrenzt. <sup>1</sup>

Im Vorwort des Buches weist Medard Boss, Begründer der Zürcher Schule der Daseinsanalyse, darauf hin, dass bereits Freud die Gefühlsbindungen zwischen Arzt und Patient als das „eigentlich Tragende aller Behandlung“ erkannt habe. (Wir wissen heute jedoch, dass Freud selbst wie auch seine Nachfolger in dieser Frage äußerst gespalten waren zwischen einem „Freud des Gebens“ und einem Freud der kühlen Abstinenz; einem orthodoxen und einem dissidenten Lager.)

Was zeichnet die Gefühlsbindung, die Seguin den „psychotherapeutischen Eros“ nennt, aus, damit er - vor aller psychologischen Technik und methodischen Ausbildung - zur eigentlich tragenden, d.h. heilenden Kraft werden kann? Seguin beginnt mit einer Ausschlussdefinition:

---

<sup>1</sup> vgl. zum Thema auch: Scharfetter C. (1993) Eros therapeutikos. Liebe und Ethik in der Therapie. In: Psychotherapie-Psychosomatik-Medizinische Psychologie 43, 254-261, Stuttgart, Thieme

- „Der psychotherapeutische Eros ist frei von Autorität, von jeder Tendenz eines Besitzenwollens, von Identifikation, von Dogma, von festgelegten Werten, von sexueller Attraktion“ (Seguin, 155), und deshalb mit keiner anderen Art von mit-menschlicher Liebe zu verwechseln.
- Die tiefenpsychologische Therapie sei nicht suggestiv, nicht direktiv, nicht dogmatisch; sie habe „einzig und allein das Ziel im Auge, dass der Patient der wird, der er ist“. (ebd.)
- Wenn der Psychotherapeut seinen leidenden Patienten „mit seinem ganzen Wesen vernimmt — wirklich vernimmt und nicht nur über ihn reflektiert — verschwinden alle Schwierigkeiten, die sonst das Autoritätsproblem schaffen könnte. Der psychotherapeutische Vorgang verwandelt sich in eine Begegnung zwischen zwei menschlichen Wesen, die sich respektieren und in einer gemeinsamen Welt existieren.“ (ebd. 159)
- Der psychotherapeutische Eros sei nicht nur frei von Autorität und Absichten; es sei die Liebe für eine Person, für einen Mitmenschen, nicht für einen Krankheitsträger — und sie sei unzerstörbar: „Keiner bewahrt seine Liebe zum Partner so unversehrt wie der Psychotherapeut, wie immer sich der Patient auch verhalten mag. Der Kranke darf die ganze Skala möglicher negativer Einstellungen dem Therapeuten gegenüber zeigen: er darf feindlich, aggressiv, hasserfüllt, rebellisch, intrigant, verführerisch, lügnerisch, misstrauisch sein; der Psychotherapeut wird dessen ungeachtet seinen Kranken nicht weniger lieben. Eher steigern gerade diese negativen Verhaltensweisen des Kranken die Gewissheit des Psychotherapeuten, dass jener seine Liebe in besonders hohem Masse braucht, und umso getreulicher wird er sie ihm deshalb bewahren.“ (ebd. 166)
- Der Psychotherapeut befinde sich jedoch tagtäglich auf Messers Schneide und ständig in Gefahr, aus der Haltung des psychotherapeutischen Eros herauszufallen und sich in eine weniger selbstlose Liebesbeziehung zum Patienten einzulassen. Was ihm helfe, die Gefahr des Absturzes aus dem psychotherapeutischen Eros zu bannen, sei das, was Seguin das „psychotherapeutische Ereignis“ nennt: das plötzliche Erkennen eines Sachverhaltes, das einen „bisher verborgenen Sinn der Lebensgeschichte“ zu erhellen vermag. „Diese Erfahrung eines plötzlichen Lichtwerdens eines größeren Horizontes innerhalb der Zweisamkeit der Arzt-Patient-Beziehung

ist voller Schönheit und Freude, auch voller Harmonie. Sie ist von einer Harmonie gleichsam musikalischer Struktur, weil zwei Menschen im selben Gestimmtsein vibrieren.“ (ebd. 168)

- Im Gegensatz zu anderen „künstlerischen Schöpfungen und wissenschaftlichen Entdeckungen“ sei das „psychotherapeutische Ereignis“ immer eine „Schöpfung zu zweit“ vergleichbar einem „Aha-Erlebnis“, welches sich einstellt, wenn beide Partner sich bereits in einer warmen und bedeutungsvollen Beziehung miteinander befinden. Eine solche erleuchtende gemeinsame Erfahrung zielt auf das Wachsen des Patienten und habe „stets beträchtliche und dauerhafte Wirkungen auf beide Partner zur Folge. Jede derartige Episode vermittelt die Überzeugung, gemeinsam etwas Wichtiges vollbracht zu haben...“ (ebd.) Ein solches Ereignis ist ein wahrnehmbarer Heilungsschritt.

- Psychotherapie, so gesehen, ist eine Art „Geburtshelferdienst“, d.h. eine „Hilfe beim Geborenwerden des eigentlichen Menschseins des Kranken. Für den Psychotherapeuten gilt es dabei, sich ständig mit seinem ganzen Wesen zusammen mit dem Kranken in den Kampf gegen alle engen Widerständigkeiten einzulassen, die sich dieser Menschwerdung entgegenstellen wollen.“ (ebd. 170)

„Was ist das psychotherapeutisch wirksame Agens“? Was also bewirkt der psychotherapeutische Eros? Seguin schlussfolgert: Der Patient komme mit Angst und Schuldgefühlen — und er erlebe eine „Atmosphäre des Gewährens, eine Atmosphäre, die ihm ein völlig freies Sich-geben und Sich-zeigen vergönnt; eine Atmosphäre auch, in der er weder Verachtung noch Vergeltung für sein Verhalten befürchten muss“ (ebd. 172). In dieser Atmosphäre werde der Patient „so wie er ist und ohne Rücksicht auf das, was er tut und leistet, angenommen“, er hat vielleicht zum erstenmal in seinem Leben die „Freiheit, sich selber sein zu dürfen“. (ebd.) Er erfährt: „der Psychotherapeut glaubt an ihn, an seine Wahrhaftigkeit, und an seine eigensten Werte“ (ebd. 174).

Seguin beendet seine Ausführungen mit den Worten: „Das allein der Aufgabe eines Psychotherapeuten angemessene Verhalten also wird stets von jenem spezifisch psychotherapeutischen Eros getragen sein, der den Partner bedingungslos zu dessen eigenstem Sich-selber-sein freigibt. Indem aber solche Freigabe dieses gewährt, versagt sie zugleich dem

Kranken ein weiteres unentwegtes Verharren in neurotischer Befangenheit und Unfreiheit.“ (ebd.175)

Seguin entwirft — wie er selbst eingesteht — ein therapeutisches Ideal, das wir mit unseren persönlichen Begrenzungen wohl kaum je erreichen werden. Können wir Seguins therapeutischem Eros dennoch etwas abgewinnen? Könnte er ein Vorbild sein für uns und unsere Arbeit in heutiger Zeit? Dass sich diese Liebe nicht vergleichen lässt mit der Liebe in einer Partnerschaft oder Freundschaft, liegt auf der Hand. Wie aber steht es mit der „Liebe des Priesters zu seinem Gläubigen“, die - so Seguin - der psychotherapeutischen Beziehung am ähnlichsten unter allen zwischenmenschlichen Liebesbeziehungen zu sein scheint. Gerade wegen dieser Ähnlichkeit hält es der Autor für notwendig, sie genau zu untersuchen und gegen die therapeutische Liebe abzugrenzen.

- Priesterliche Liebe beziehe sich immer auf „dogmatisch festgelegte höchste Werte“, sie werde von der „Idee der ‚Erlösung‘ beherrscht und sei „ständig ausgerichtet auf das Leben nach dem Tode“; zudem spielten in ihr „die Begriffe Sünde, Reue und Vergebung eine große Rolle“ (ebd. 154). Keines dieser Merkmale aber, so Seguin, sollte die Liebe des Therapeuten bestimmen.

Heute, ein halbes Jahrhundert nach Veröffentlichung seines Buches, können wir annehmen, dass sich der Aufgabenbereich eines Priesters bzw. Seelsorgers sehr gewandelt hat. Der Priester ist zwar im kirchlichen Gottesdienst der Verkündiger der christlichen Botschaft. Als priesterlicher Seelsorger hingegen versteht er sich heute meist eher als Gesprächstherapeut denn als Mittler christlicher Botschaften. Hier verfehlt er aber seine Aufgabe der Mission, der Übermittlung des göttlichen Wortes und Zuspruchs, der religiös-spirituellen Belehrung und Intervention, die in einer Psychotherapie aber gerade nichts zu suchen haben. Erlösung als Heilung und Vergebung im Sinne von Versöhnung spielen jedoch in der Seelsorge wie auch in der Psychotherapie auch heute eine durchaus wichtige Rolle.

Und wie kann man diesen „Eros“ denn lernen, wurde auf der APS-Tagung 2018 von Teilnehmenden gefragt. Hier in Kürze meine Antwort:

1. durch die Literatur, 2. gute Inter- oder Supervision, 3. sagt Scharfetter, sich in diesem Eros zu bilden sei eine lebenslange Aufgabe und sie gäbe dem Therapeuten Sinn und Freude am Beruf. Das kann ich bestätigen!