



ÜBERTRAGUNG

Ursprüngliche Publikation Davis, W. (1989). Transference. *Energy and Character*, 21(1), 22-51.

Übersetzung und Textbearbeitung: J. A. Davis, L. A. Davis.

Abstrakt

Das Phänomen Übertragung wird hier als therapeutisches Instrument dargestellt. Wenn wir die Übertragung zu ihrem Ursprung zurückverfolgen, wird deutlich wie wenig ihre lebendige Dynamik genutzt wurde, da sie lediglich als psychologisches Phänomen betrachtet wurde. Weiterhin lege soll hier dargelegt werden, wie Übertragung aus energetischer Perspektive — seiner ursprünglichen Formulierung — in anderer Form verstanden und angewandt werden kann. Eine Möglichkeit hierzu ist Reich's Verständnis der "echten" Übertragung (genuine transference).

Schlagwörter: Übertragung, Reich, genuine transference, Reich



EINLEITUNG

Sigmund Freud und die frühen AnalytikerInnen entdeckten, bei ihrer Arbeit mit PatientInnen, das Phänomen der Übertragung. Zunächst waren sie verblüfft und verwirrt über das, was unter diesen "bemerkenswerten Umständen" geschah. Es führte sogar dazu, dass Zweifel an den grundlegenden Erkenntnissen der Psychoanalyse geäußert wurden. Schliesslich fand sich eine Erklärung, die den Übertragungsvorgang zu einem Grundpfeiler der psychoanalytischen Technik machte. Fast alle dynamisch orientierten Psychotherapieformen haben die Erkenntnisse über dieses Phänomen übernommen und in ihre Arbeit integriert.

In der Regel wird Übertragung¹ verstanden, als die Übertragung von Gefühlen und Wünschen des _der PatientIn auf die Person des _der TherapeutIn, der somit zur Verkörperung einer Person aus der Vergangenheit des _der PatientIn wird. Für die Psychoanalyse ist dieser Prozess wesentlich. Ohne ihn gäbe es keine effektive Möglichkeit mit PatientInnen zu arbeiten. Das Ergebnis ist, wie *Das Vokabular der Psychoanalyse* (1975) erklärte, dass, es aufgrund der verschiedenartigen Verwendung, sehr schwer ist, eine eindeutige Definition von Übertragung wieder zu geben. Es gibt keinen wirklichen Konsens, nicht einmal innerhalb einzelner Therapieschulen. Und so besteht bis heute nicht nur Unklarheit darüber, was Übertragung wirklich ist — von der Frage, ob sie nun existiert oder nicht —, bis hin zu der Frage, ob Übertragung zu einem bestimmten Zeitpunkt der Therapie stattfindet oder stattfinden muss, und wenn ja, wie man damit umgeht.

In *The Clinical Journal of the International Institute of Bioenergetic Analysis*, setzte sich Virginia Wink-Hilton, in einem Artikel, mit Problemen auseinander, die in der Arbeit mit Übertragung auftauchen, insbesondere bei sexueller Übertragung. Wie kompliziert diese ganze Thematik ist, zeigt dabei nicht zuletzt die Tatsache, dass der Artikel zwar den Titel trägt: *Arbeit mit sexueller Übertragung* (1987), dass sie jedoch im Text fast ausschliesslich darüber schrieb, wie man mit sexueller *Gegenübertragung* umgeht.

In einem früheren Artikel, wurde erwähnt, dass Übertragung zwar ein wirkliches Phänomen ist, dass sie jedoch nur ein "Instrument, Werkzeug" oder eine "Form" ist, die der _die PatientIn unbewusst einsetzt, um verdrängte Prozesse durchzuarbeiten. Ursprünglich wurde Übertragung

¹ Auf Basis meiner Lektüre von Freud und Reich und aufgrund meiner eigenen Erfahrung, bin ich überzeugt, dass es Übertragung gibt und sie in therapeutischen Prozessen stattfindet. Ich verstehe sie jedoch nicht, als das emotionale Ersetzen einer gegenwärtigen Person, durch eine Figur aus der Geschichte eines _einer PatientIn. Dies halte ich für eine Vereinfachung, die die Arbeit damit auf ein rein psychologisches Phänomen beschränkt, und so ein tieferes Verständnis verschleiert.



von Freud als *energetisches* Phänomen beschrieben, das universal in uns allen wirkt. Versteht man Übertragung ausschliesslich als einen Substitutionsprozess, dann sieht man sie nur aus dem psychologischen Blickwinkel. Aber die energetische Sicht und Arbeit mit Übertragung, bietet nicht nur die psychologischen Möglichkeiten, sondern auch andere "Formen" bzw. Möglichkeiten, um mit Übertragung zu arbeiten. Eine so wesentliche Funktion in der menschlichen Beziehung sollte keinesfalls, einzig und allein auf das psychologische Feld begrenzt werden. Mit diesem Artikel, möchte ich das gängige Konzept und therapeutische "Instrument" Übertragung, von seinem Ursprung her betrachten. Ich möchte aufzeigen, wie sehr dieses besondere Phänomen, aufgrund eines rein psychologischen Verständnis, begrenzt und seine Dynamik, der lebensenergetische Aspekt in der Beziehung, dabei völlig unbeachtet blieb. Darüber hinaus möchte ich aufzeigen, was es bedeutet, Übertragung aus energetischer Sicht — der ursprünglichen Definition entsprechend — zu verstehen und welche Erweiterung dies, für ihre Anwendung in der therapeutischen Arbeit bedeuten könnte.

1 FREUD'S URSPRÜNGLICHES ÜBERTRAGUNGSVERSTÄNDNIS

In einer Serie von Vorlesungen, die Freud in Wien zwischen 1915 und 1917 hielt, sprach er auch zum Thema Übertragung. Er definiert sie und begründet seine Wortwahl folgendermassen: "Wenn wir von Übertragung sprechen, so meinen wir eine Übertragung von Gefühlen auf die Person des Arztes, weil wir nicht glauben, dass die Situation, in der Behandlung, für die Entstehung solcher Gefühle verantwortlich sein kann." (1960, S. 449). Übertragung existiert nicht nur von Anfang an, in einer Behandlung, sie bildet sich sogar schon früher im PatientIn. Im zugehörig entsteht sie aus einer anderen Quelle und der_ die PatientIn nutzt nur die Gelegenheit, welche eine Therapie bietet, diesem Phänomen entsprechend, zu handeln. Freud zeigte auf, dass Übertragung nicht nur im neurotischen Verhalten auftritt, sondern ein universelles, menschliches Charakteristikum ist. Es ist sowohl für gesundes Funktionieren, als auch für den Heilungsprozess wesentlich: Er verstand die Übertragungstendenz beim sogenannten Neurotiker als lediglich die aussergewöhnliche Intensivierung eines universellen Merkmals.

Freud erachtete die Übertragung als eine Funktion der Libido. Indem er sie von der energetischen Seite her beschrieb, benutzte er, genau wie Reich, den Vergleich mit den Funktionen von Pseudopodien, einfachen Organismen, die sich in die Welt hinaus ausdehnen, um Kontakt aufzunehmen, und sich dann wieder zurückziehen.



Gewiss ist die Einziehung der Objektlibido ins Ich nicht direkt pathogen; wir sehen ja, dass sie jedes Mal vor dem Schlafengehen vorgenommen wird, um mit dem Wachen wieder rückgängig zu werden. Das ProtoplasmaTierchen zieht seine Fortsätze ein, um sie beim nächsten Anlass wieder auszuschicken. 1960, S. 428

Und: “Das Ausstrecken der Fortsätze vergleichen wir nun mit der *Aussendung von Libido* auf die Objekte, während die Hauptmenge der Libido im Ich verbleiben kann [...]“ ([Hervorhebung vom Autor], 1960 S. 423). Die *Aussendung* der Libido ist das zentrale Konzept in Freud's Erklärung und Definition des Übertragungsphänomens. In der Folge, stellte er fest, dass die Fähigkeit der Libido zu einem anderen Objekt hin auszuströmen, sowohl für gesunde als auch für neurotische Menschen, der Prozess der Übertragung ist. Ohne diese Fähigkeit zur Aussendung von Libido bzw. Energie ist keine Beziehung, keine Übertragung und damit auch keine Objektbindung möglich. Hier liegt auch der Grund, für Freud's Erklärung der Schwierigkeiten, welche die Psychoanalyse in der Arbeit mit narzisstischen PatientInnen aufwies. Sie strömen ihre Energie sozusagen zu sich selbst aus, wurden zum Objekt ihrer eigenen Libido, und waren demzufolge, nicht in der Lage eine Übertragungsbeziehung mit dem_ der AnalytikerIn einzugehen. Doch ohne eine Übertragungsbeziehung, die, wie oben schon erwähnt wurde, ein wichtiges Instrument der Psychoanalyse ist, kann die analytische Arbeit kaum funktionieren. Die erste Phase der therapeutischen Arbeit bestand darin die Libido von den neurotischen Symptomen abzuziehen und sie auf die Beziehung zum_ zur TherapeutIn zu konzentrieren. Sobald dies geschehen ist, kann mit den unterdrückten Libido-Impulsen gearbeitet werden, so, dass sie nicht mehr unbewusst, als Wiederholung der Vergangenheit, ausagiert werden, und sich in verschiedenen Symptomen neurotischen Verhaltens manifestieren müssen.

“Vielleicht werfen wir ein weiteres Licht auf die Dynamik des Heilungsvorganges durch die Bemerkung, dass wir die ganze, der Herrschaft des Ichs entzogene Libido auffangen, indem wir durch die Übertragung ein Stück von ihr auf uns ziehen.“ (1960, S. 463).

2 ÜBERTRAGUNG AUS ENERGETISCHER PERSPEKTIVE

Bis auf die Betonung, die Freud auf die energetische Funktion der Übertragung legte, beschreibt dies Übertragung so, wie sie uns bekannt ist und allgemein verstanden wird. Der _die TherapeutIn repräsentiert ein Objekt aus der Geschichte des_ der PatientIn, und all seine Gefühle, Wünsche und Gedanken werden auf ihn_ sie gerichtet. Freud fuhr jedoch fort, sehr bemerkenswerte Dinge über



dieses Phänomen zu sagen, die meines Erachtens in der Vergangenheit oft übersehen wurden.

Es ist auch die Mahnung nicht unangebracht, dass wir aus den Verteilungen der Libido, die sich während und durch die Behandlung herstellen, *keinen direkten Schluss auf die Unterbringung der Libido während des Krankseins ziehen dürfen*. Angenommen, es sei uns gelungen, den Fall durch die Herstellung und Lösung einer starken Vaterübertragung auf den Arzt glücklich zu erledigen, *so ginge der Schluss fehl, dass der Kranke vorher an einer solchen unbewussten Bindung seiner Libido an den Vater gelitten hat*. Die Vaterübertragung ist nur *das Schlachtfeld*, auf welchem wir uns der Libido bemächtigen; die Libido des Kranken ist von anderen Positionen her dorthin gelenkt worden. Das Schlachtfeld muss nicht notwendig mit einer der wichtigen Festungen des Feindes zusammenfallen. Die Verteidigung der feindlichen Hauptstadt braucht *nicht gerade vor deren Toren* zu geschehen. Erst *nachdem* man die Übertragung wieder gelöst hat, kann man die Libidoverteilung, welche während des Krankseins bestanden hatte, in Gedanken rekonstruieren.

[Hervorhebungen vom Autor] 1960, S. 464

Dies ist eine weitreichende Aussage, die zahlreiche Folgerungen und Deutungen möglich macht. Zunächst widerspricht seine Feststellung dem allgemein gültigen Verständnis von Übertragung. Er weist uns nämlich daraufhin, dass es sich eben *nicht* um die Substitution einer Person aus der Geschichte des_der PatientIn auf die Person des_der TherapeutIn handelt. Er schrieb eindeutig, dass der Schluss *fehlginge*, dass der Kranke zuvor, an einer solchen unbewussten Bindung seiner Libido an den Vater, gelitten habe. Dies lässt also die Folgerung, dass der_die PatientIn, seinen Vater durch den_die TherapeutIn ersetzt, nicht zu, selbst dann nicht, wenn es eine starke Vater-Übertragung in der Arbeit gegeben hat.

Nachdem die AnalytikerInnen das energetische Modell, als Grundlage ihres Konzepts, aufgaben, blieben sie mit einem ausschliesslich inter-personalen, psychologischen Schema zurück, und verloren so, das ursprünglich viel breiter angelegte Konzept von Übertragung. Sie blieben an dem verhaftet, was sie nun unter Übertragung verstehen: Ein bestimmtes psychisches Verhalten, das notwendigerweise, eine Bedeutung hat, welche dann interpretieren werden soll. Die Schwierigkeit dabei ist, wie Freud feststellte, dass man sich die Bedeutung des Verhaltens erst wirklich *vorstellen* kann, *nachdem* die Übertragung wieder aufgelöst wurde. Freud's Feststellung zufolge, ist es jedoch, weder möglich, noch notwendig, dem Verhalten eines_einer PatientIn eine



Bedeutung zuzuweisen oder es zu interpretieren, bevor nicht ein Grossteil der Übertragung durchgearbeitet und wieder gelöst wurde.

Übertragung ist also primär kein psychologisches Phänomen, sondern sie hat, Freud zufolge, ihren Ursprung in einer anderen Quelle. Wenn man sie mit der Fähigkeit zur Aussendung von Libido beschreibt, ist sie eine Funktion der Lebensenergie, die sich auf der psychischen Ebene, als Beziehung und Objektbindung an Vater oder Mutter bzw. den_ die TherapeutIn, manifestiert. Hier mag sich das Bild ergeben, dass der Vater, oder ein anderer, für die Entwicklung wichtiger Mensch aus der Geschichte des_ der PatientIn, durch den_ die TherapeutIn ersetzt wird. Dies ist jedoch nur ein kleiner Aspekt eines viel umfassenderen Phänomens. Aussendung der Libido, Objektwahl und Bindung sind natürliche, menschliche Phänomene: Das Objekt wird, als Folge einer spontanen energetischen Funktion, ausgewählt, begehrt und erst dann findet eine Manifestation auf der psychischen Ebene statt. Das *wer* ist hierbei vielleicht nicht so wichtig. Die Tatsache, *dass* es überhaupt geschieht, ist von Bedeutung und darauf sollte, auch in der Arbeit, unsere Aufmerksamkeit liegen.

Die Objektwahl könnte zufällig mit dem Vater oder der Mutter koinzidieren, aber vielleicht nur, weil sie die ständig gegenwärtigen und insofern auch passendsten Objekte sind. War der Vater ständig abwesend, dann könnte ein älterer Bruder das Objekt sein, aber auch das muss nicht heissen, dass der Bruder entweder Vater-Ersatz war, und es sich, wenn es ein Mädchen ist, um Inzest-wünsche, oder, wenn es ein Junge ist, um homosexuelle Phantasien oder Impulse, handelt. Es könnte richtig sein, es könnte aber auch falsch sein. Der *Prozess* der Objektwahl und Objektbindung ist das Bedeutsame. Erst dann werden die Fragen nach der Störung, nach den Beteiligten und einer eventuellen Fehlentwicklung wichtig.

In ihrem oben genannten Artikel *Die Arbeit mit sexueller Übertragung* (1987) beschrieb Wink-Hilton, das Übertragungsphänomen aus einer interpretierenden Position. Obwohl ich mit dem grössten Teil ihrer Aussagen übereinstimme, kann ich ihr nur so weit folgen, als es die psychologische Ebene betrifft. Ich kann ihr jedoch nicht mehr zustimmen, wenn sie die energetische Grundlage der Übertragung ausser acht lässt. Ihre Beschreibung der "idealen" Lösung der ödipalen Phase hingegen, ist nicht nur korrekt, sondern auch sehr bewegend. Hier sind sich beide Eltern ihrer eigenen Sexualität sicher. Sie bejahen, die sich entwickelnde Sexualität ihres Kindes, setzen ihm klare Grenzen für das, was möglich und was nicht möglich ist. Aber — wie sie anführt —, geschieht dies so selten und ist so ideal, dass es jeder Realität entbehrt. Oft, gehen



beide Eltern äusserst ungeschickt und unglücklich mit der sogenannten Ödipus Situation um. Allgemeine Verwirrung, begleitet von unterschwelliger Angst und Wut, ist die Folge beim Kind. Der_ die TherapeutIn steht dann einem verletzten Erwachsenen gegenüber, der auf der unbewussten Ebene, wie ein kleiner Junge oder ein kleines Mädchen, funktioniert.

Verliebt sich ein Patient in seinen Therapeut, dann glaubt er oder sie, sie habe im der Therapeuten endlich den idealen Partner gefunden, und wenn dieser die Liebe erwiderte, wären alle Probleme auf wunderbare Weise gelöst. Auf der *tiefsten* Ebene jedoch, will sie den Schaden wieder gutmachen, der ihr einst zugefügt wurde; und wenn sie gewinnt, verliert sie [...] erneut. Die ödipale Situation kann nur verloren werden. [Hervorhebung vom Autor], 1987, S. 80

Ich bin mir nicht sicher, ob ich wirklich verstehe, was Wink-Hilton mit diesem letzten Satz meinte, denn sonst würde ich ihr hier gründlich widersprechen. Über eines bin ich mir jedoch sicher, dass nämlich die Heilung des Schadens *nicht* die tiefste Ebene ist. Gewiss ist es wesentlich und der Beginn der Lösung einer sogenannten ödipalen Übertragung, sich über all den, damit verbundenen Schmerz und Ärger bewusst zu werden und diesen zu verarbeiten. Aus energetischer Perspektive gesehen, ist dies jedoch nicht der tiefste Aspekt in diesem Prozess. Wink-Hilton's Beschreibung, spiegelte genau das wider, was ich als die Betrachtung von Übertragung, aus rein psychologischer Sicht, bezeichne. Aus der energetischen Perspektive ist dieser Ansatz nur auf der symptomatischen Ebene wirksam. Er konzentriert sich auf die externalisierte, inter-personale Beziehung zwischen dem Kind und den Eltern, dem_ der PatientIn und dem_ der TherapeutIn, und auf die, mit *dieser* Beziehung, verbundenen Gefühle.

Die Arbeit ist jedoch nicht vollständig, denn der wichtigste Teil, ist noch nicht geleistet. Der Ursprung bzw. die Quelle der Aussendung libidinöser Strömungen, die sich manifestieren und nach Erfüllung streben, ist noch nicht befriedigt. Um dies zu verdeutlichen, möchte ich noch einmal auf eine frühe Arbeit Sigmund Freud's von 1891 zurückgreifen, die von Sulloway zitiert wurde:

Das Verhältnis zwischen der Verkettung physiologischer Ereignisse im Nervensystem und mentaler Prozesse folgt vermutlich nicht dem Gesetz von Ursache und Wirkung. Das erste endet nicht, wenn das zweite einsetzt; sie wirken beide weiter. Von einem bestimmten Augenblick an jedoch, findet ein mentales Phänomen seine Verbindung zu jedem oder zu einzelnen Teilen der Kette. *Das*



Psychische ist demnach ein Prozess, der parallel zum Physiologischen stattfindet, er ist ein abhängiger Begleiter. [Hervorhebung vom Autor] Sulloway, 1983, S. 50

Ich bin davon überzeugt, dass der Patient oder die Patientin sich mehr wünscht und braucht, als nur die Behebung des Schadens. Tatsächlich sucht sie ja immer noch nach dem libidinös ausgewählten Objekt, so wie sie es, trotz der ursprünglichen Enttäuschung und trotz aller weiteren, vergeblichen Versuche immer getan hat. Das Streben und sich Sehnen nach Liebesobjekten ist ein lebendiger Prozess, der auch dann nicht verschwindet, wenn der_ die PatientIn es erkennt und seine unterdrückten Gefühle wahrgenommen hat. Sicherlich ist das Durcharbeiten, der hier vielleicht unterdrückten oder verdrängten Emotionen, notwendig und auf der psychologischen Ebene wirksam, aber dieser Aspekt ist eben nur ein Teil der Arbeit und bleibt begrenzt. Die Erkenntnis, dass dein Vater oder deine Mutter dich auf seine eigene Weise geliebt oder nicht geliebt hat, oder nicht lieben konnte, befriedigt nicht die *Quelle* allen Aufruhrs, — die spontane, energetische *Aussendung* der Libido. Nachdem der_ die PatientIn sich durch seine_ ihre Geschichte, *um* die aufregende, ödipale Thematik gearbeitet hat, muss er_ sie *immer noch* lernen zu lieben und geliebt zu werden; er_ sie muss immer noch lernen, passende Objekte zu finden und Verantwortung für die eigene Wahl, für seine_ ihre Wünsche und Bedürfnisse, zu übernehmen. Bevor dies nicht geschehen ist, kann er_ sie nicht handeln wie eine reife_r, sexuell erwachsene_r Mann / Frau.

Der Ursprung, die Quelle des Problems liegt nicht aussen, sondern innen. Es sind die unbefriedigten libidinösen Strömungen und Bestrebungen, die sich lösen wollen. Der_ die PatientIn könnte sich dann, sehr wohl in den_ die TherapeutIn oder jeden anderen passende_n PartnerIn, verlieben und dies wäre ein natürlicher Akt und nicht unbedingt ein Ausagieren. Aber er_ sie sucht dabei nicht unbedingt den Vater, er_ sie hat ihn vielleicht nie gesucht. Er_ sie bemüht sich zu lernen, zu lieben und geliebt zu werden. Er_ sie bemüht sich ein sexuelles Wesen in der Welt zu sein und auch so gesehen und geachtet zu werden. Wenn er_ sie das als Dreijährige oder als Dreizehnjährige nicht lernen konnte, dann muss er_ sie es später lernen, damit er_ sie auf der *primären* Ebene dieses Prozesses auch Befriedigung finden kann.

3 AUFRICHTIGE ÜBERTRAGUNG

In seinem Buch *Charakteranalyse* (1976) begann Wilhelm Reich, das zu sehen, was ihn schliesslich zu seinem bio-psychologischen Verständnis menschlichen Funktionierens führte. Er warf die Frage auf, ob es denn überhaupt vernünftig sei, von einem_ einer NeurotikerIn die



Fähigkeit zu erwarten, dass er eine *aufrichtige positive* Übertragungsbeziehung zu seinem_ seiner TherapeutIn herstellen könnte. Die Antwort, die er selbst dazu gab, ist: Nein. Prägnant und scharf, zeigte er auf, dass der grösste Teil, der sogenannten positiven Übertragungen in ihrem Kern, latent negative Übertragungen sind und keine — um Freud's Begriff zu verwenden — wirkliche Aussendung der Libido. Psychologisch gesehen sind es prä-genitale Bestrebungen, die eher narzisstischen Bedürfnissen entsprechen: Nämlich dem Bedürfnis geliebt zu werden und nicht dem Bedürfnis zu lieben.

Die Klientin, von der Wink Hilton berichtete, wurde genau mit diesen Worten charakterisiert: Sie ist bedürftig, geliebt zu werden. Und dies, hat ganz und gar nichts mit der "Übertragung" zu tun, die Freud beschrieb: nämlich einer spontanen Bewegung nach aussen, *hin zu* einem Objekt. Zur wirklichen Übertragung, oder wie Reich sie nannte, *aufrichtigen, echten Übertragung* (genuine transference), gehören objektgebundene, libidinöse Strömungen, die erst möglich sind, wenn ein gewisses Entwicklungsstadium entwickelt werden konnte.

Boadella stellte in seinem Artikel *Transference, Resonance and Interference* (1982) fest, dass die Übertragung in ihrem Kern, die Geschichte früherer Interferenz-Muster widerspiegelt und daran "festhält". Er fuhr fort, dass, wie Reich schon sagte, eine positive Übertragung überwunden werden muss, bevor wirklich bedeutsame Arbeit getan werden kann. Für Boadella stammt das Übertragungsphänomen nicht aus dem sogenannten Kern, sondern aus den äusseren beiden Schichten der Struktur: Aus der Maske (Charakterabwehr) und dem Schatten (der verwirrten, unterdrückten, verzerrten, mittleren Schicht). Bedeutsame Arbeit beginnt erst dann, wenn der Kern kontaktiert wurde, wodurch Resonanz — ein Fluss in *beide* Richtungen zwischen TherapeutInn und PatientIn — entsteht. Während eines privaten Gesprächs, erklärte mir Boadella, dass er "Resonanz" mit Reich's Konzept der *aufrichtigen* Übertragung gleichsetze. Meines Erachtens, gibt es einen grossen Unterschied zwischen den Aussagen von Reich, Freud und denen von Boadella. Reich sagte nicht, dass positive Übertragung überwunden werden müsse. Er wies nur ausführlich darauf hin, dass das, was unter positiver Übertragung verstanden wurde, häufig keine war und somit der Versuch damit zu arbeiten, sinnlos ist.

Es ist also notwendig die *falsche, positive Übertragung zu erkennen* und nicht die positive Übertragung an sich zu eliminieren. Im Vergleich zu Reich und Freud, die Übertragung als spontanes energetisches (Libido-) Ereignis sehen, dem ein Kern-Prozess zugrunde liegen muss, sagte Boadella, Übertragung stamme aus den abwehrenden und gepanzerten Teilen der Struktur.



Seine Erklärung setzte für mich die Verwirrung um Übertragung als Ersatz- bzw. Substitutions-Prozess fort und unterstützt damit die negative Konnotation, die Übertragung zum "Problem" in der Psychotherapie machte. Wie Boadella es erklärte und auch damit arbeitet, ist Resonanz ein zweiseitiges Zusammenspiel zwischen PatientIn und TherapeutIn. Meines Erachtens, ist dieses Zusammenwirken für eine gute energetische Arbeit von grosser Bedeutung. Resonanz ist ein exzellenter Begriff und ein hervorragendes Konzept, das energetisch, genau das erklärt, was zwischen TherapeutIn und PatientIn stattfinden muss. In seinem letzten Buch *Lifestreams*, schrieb Dr Boadella:

Wenn es darum geht, blockierte Muster von Gefühl und Ausdruck zu transformieren, ist das wesentlichste Werkzeug die Sensibilität und Fähigkeit zu einer lebendigen Antwort für einen anderen Menschen. Reich nannte dies 'vegetative Identifikation', die Fähigkeit in unserem eigenen Körper, die blockierten Ausdrucksmuster zu spüren, die sich gegenseitig behindern. Stanley Keleman benutzte den Begriff 'somatische Resonanz' für die biologische Verbindung zweier Menschen. 1987, S. 15

Somatische Resonanz scheint ebenso wesentlich, wie selten. Reich nannte diese lebendige Beziehungsform, vegetative Identifikation und nicht: Echte Übertragung. Es handelt sich also hier um zwei verschiedene Dinge. So, wie Reich und Freud, Übertragung energetisch beschrieben, ist sie das spontane, zielgerichtete Ausgreifen (reaching out) der Lebensenergie. Sie ist endo-psychisch. Die Reaktion der äusseren Welt wird sie beeinflussen, aber echte Übertragung ist ein von innen motiviertes, unaufhaltsames Streben. Was dann geschieht, wird die psychische Struktur des Individuums und therapeutische Beziehung beeinflussen, und dies wiederum, wird die Qualität der Resonanz bestimmen. Übertragung ist ein spontaner Prozess, eine Bewegung des Individuums nach aussen in die Welt. Die Resonanz bringt dann die Schwingungen zweier oder mehrerer Organismen auf psychischer und körperlicher Ebene in Einklang, sobald dieser ursprüngliche Übertragungsprozess einmal stattgefunden hat.

Übertragung, als primärer Impuls, ist endo-psychisch und intra-psychisch. Resonanz ist immer inter-personal. Beide sind notwendig für das Gelingen der Arbeit. Resonanz wird jedoch erst stattfinden, wenn ihr eine echte positive Übertragung vorangegangen ist. Resonanz ist sozusagen, der "abhängige Begleiter" der echten Übertragung.



4 DIE MASKE, DER SCHATTEN UND DER KERN

Um das Gesagte festzuhalten und in eine konzeptionelle Ordnung zu bringen, könnte man sagen, dass bedeutsame Arbeit nur dann geleistet werden kann, wenn die primäre Ebene, der vegetative Kern, kontaktiert wurde. Als Boadella sagte, dass Übertragung aus der Maske und dem Schatten der Person komme, dann meinte er vermutlich damit, sie seien psychische Phänomene aus dem oberflächlichen Bereich, wie z.B. den gepanzerten Schichten des Organismus. In der Tat zeigt sich in diesen oberflächlichen Schichten die latent negative Übertragung, Projektion, Widerstand, Vermeidung etc.. Diese sollten jedoch nicht mit dem, was Reich echte, aufrichtige Übertragung nannte, verwechselt werden. Wurde die primäre Ebene kontaktiert, dann findet bereits Übertragung statt. Der Organismus greift von selbst nach aussen aus. Dann müsste eine *aufrichtige* Gegenübertragung — eine aufrichtige, echte Antwort des Anderen in der Beziehung — stattfinden. Wenn dies geschieht, dann empfinden wir Resonanz, — psychische und somatische Resonanz.

Wenn es sich um keine echte, aufrichtige Übertragung handelt — keine libidinöse Aussendung — dann findet auch keine wirkliche Übertragung statt, und es ist sinnlos, damit arbeiten zu wollen. Latent negative Übertragung, Projektion etc. mit Übertragung zu verwechseln, schwächt die therapeutisch wirksamen Interventionen bzgl. all dieser Phänomene. Besonders die Psychoanalyse, und die Psychotherapie im allgemeinen, warf immer wieder die Frage auf, weshalb einmal eine Arbeit "erfolgreich" ist und ein anderes mal nicht. Welche Erklärung, gibt es dafür, dass eine korrekte Auslegung und Deutung einmal eine_n PatientIn erreicht und bewegt und ein anderes mal nicht. Eine mögliche Ursache, von der TherapeutInnen sprechen, ist der Zeitpunkt, an dem eine Deutung erfolgt. Was wir jedoch häufig in der Arbeit mit Deutung und Interpretation finden, sind, wie Freud ausführte, zwei parallel laufende Informationssysteme: das eine, beinhaltet das, was der_die PatientIn über sich selbst weiss, und das andere, was er vom_von der TherapeutIn gehört hat, und zwischen den beiden findet keine Interaktion statt. Auch Guntrip sprach über die duale Natur von Übertragung (dual nature of transference, in Buckley, 1986, S. 467).

Meiner Überzeugung nach, wirken Methoden zur Arbeit mit Übertragung, wie alle anderen Methoden auch, nur dann, wenn das energetische System in die Bewertung und Anwendung einer Intervention mit einbezogen wird. Übertragung als therapeutisches "Werkzeug" oder "Instrument" funktioniert nur dann, wenn es im Sinn von Freud und Reich, eine echte, aufrichtige Übertragung



gibt. In energetischen Begriffen heisst dies, die Arbeit ist nur dann effektiv, wenn sie mit primären Prozessen verbunden ist. Mit Reaktionen aus der Abwehr und mit Widerständen zu arbeiten ist, im besten Fall unwirtschaftlich, meistens aber vergeblich.

Während seiner Amerikareise, im Jahre 1910, hielt Freud eine Reihe von Vorträgen, in denen er auffallend häufig betonte, dass wirksame Arbeit in der Psychoanalyse immer von einer Art emotionalen Bewegung nach aussen, dem *Affekt*, begleitet ist. Dies ist die energetische Beteiligung am Heilungsprozess. Ich vertrete nicht die Ansicht, dass Arbeit mit Übertragung von starken Emotionen begleitet sein muss, obwohl dies manchmal der Fall ist. Ich bin jedoch der Überzeugung, dass in der echten, aufrichtigen Übertragung eine Dynamik vorhanden ist, die erkannt und genutzt werden muss, um Genesung zu ermöglichen.

Ein Anhaltspunkt für eine aufrichtige Übertragung ist, dass sie in der Gegenwart entsteht. Sie ist eine lebendige Erfahrung und kein Nachleben der Vergangenheit. Hier wies Freud darauf hin, dass die Grundidee, hinter der Übertragungsarbeit — die Bewusstwerdung und Überwindung innerer Widerstände —, nicht einfach eine Wiederherstellung, ein Wiedererleben oder Wiederholen der Vergangenheit ist. Der energetische Ansatz ermöglicht, mit der Gegenwart — so wie sie den TherapeutInnen im Hier und Jetzt präsentiert wird — und nicht mit der Vergangenheit arbeiten können. Der_ die PatientIn agiert nicht unbedingt das unbewusste Gefühl aus, einen Vater haben zu wollen, wenn er_ sie sich in den_ die TherapeutIn verliebt. Übertragung ist keine Übertragung von Objekten, sondern ein "Übertrag" von Libido bzw. Energie. Die Aussendung ist der Prozess, während das Objekt das Produkt des Prozesses ist. Wir können uns entscheiden, ob wir *mit dem Produkt oder mit dem Prozess arbeiten* möchten, aber die Unterscheidung ist wichtig, denn jede getroffene Wahl hat eine Vielzahl von Konsequenzen.

In echter, aufrichtiger Übertragung handelt der_ die PatientIn im Hier und Jetzt, entsprechend seiner libidinösen Strömungen, die Befriedigung finden wollen. Das Missverständnis zwischen der echten, aufrichtigen Übertragung und der latent negativen, d.h. einem Ausagieren, ist der Grund für die oft herrschende Verwirrung in der Arbeit. Ausagieren ist eine Wiederherstellung, ein Wiedererleben der Vergangenheit, mit Projektion und Schuldzuweisungen, Widerstand, Abwehr und Vermeidung. In guter therapeutischer Arbeit werden sich echte Übertragungen — energetische Strömungen nach aussen — entwickeln und echte Übertragung muss stattfinden, wenn die Arbeit "erfolgreich" sein soll (für eine spätere, detaillierte Ausarbeitung dieser Idee siehe hierzu nochmal Absatz 6 in Kap. 3 Die Hinwendung zum Selbst für die wesentliche



Unterscheidung zwischen need und desire und die Argumentation dafür, dass ein Objekt nicht befriedigen kann).

5 DREI FALLBEISPIELE

Aus meiner eigenen Erfahrung möchte ich drei Beispiele anführen, die helfen könnten, zu unterscheiden, wo es sich um aufrichtige Übertragung handelte und wo nicht. 1983, als ich anfang in Deutschland zu arbeiten, liess ich eine Patientin in einer Sitzung, als Lockerungsübung, mit einem Tennisschläger auf einen Lowen-Stuhl schlagen. Plötzlich unterbrach sie die Übung, und kam, mit erhobenem Schläger, um den Stuhl herum auf mich zu. Erstaunt fragte ich sie, was sie tue. Sie antwortete sofort: „Du erinnerst mich an meinen Vater!“ Immer noch erstaunt, über diese überraschende Äusserung, sagte ich zu ihr: „Das kann ich kaum glauben, ich spreche ja nicht einmal Deutsch!“ Unverzüglich, und ohne merkliche Verzögerung, kehrte sie zu der Übung zurück. Hier hatte keinerlei Übertragung stattgefunden. Zu diesem Zeitpunkt der Arbeit mit ihr, war der primäre Prozess noch gar nicht mobilisiert. Es war eine Art theatralisches Ausagieren, vollkommen bewusst, vernunftgesteuert und ohne Verbindung zu einem tieferen Aspekt ihrer selbst. Sie schien zu glauben, dass es von ihr erwartet wurde, so zu handeln.

Die Patientin, in meinem zweiten Beispiel, war 50 Jahre alt und hatte mit mir und mit einem anderen Therapeuten schon eine ganze Zeit gearbeitet. Es war offensichtlich, dass die Arbeit tiefere Prozesse in Bewegung gebracht hatte. Trotz ihres Alters, zeigte sie in vielen ihrer Handlungen und Reaktionen das Verhalten eines kleinen Mädchens ausser, wenn sie konfrontiert wurde. Dann reagierte sie schnell und behauptete ärgerlich ihren Standpunkt. Etwas umständlich und schüchtern, erklärte sie mir eines Tages, dass sie sich in mich verliebt habe. Meine Antwort war sinngemäss, ungefähr die folgende: „Ja, das ist verständlich. Wir haben viele wichtige Augenblicke und Erfahrungen miteinander geteilt. Ich habe immer versucht aufmerksam zu sein und dir meinen Respekt und meine Fürsorge zu zeigen“. Freud (1960) schrieb zur Übertragung in der Analyse mit Frauen: „Sie wussten schon immer, dass es nichts anderes sein würde als Liebe, die ihnen zur Heilung verhelfen würde. Und vom Behandlungsbeginn an, erwarteten sie, dass diese Beziehung ihnen wenigstens das bieten würde, was ihnen das Leben bislang verwehrt“ (S. 449). Und “[...] im Grunde ist es immer das Gleiche, und der Ursprung aus derselben Quelle kann nicht verwechselt werden.“ (S. 450). Darüber hinaus machte ich ihr deutlich, dass ich nicht verfügbar war, aber, dass mich ihre Aussage auch nicht aus der Fassung brachte. Ich war mir nicht ganz klar



darüber, was geschehen war. Zunächst dachte ich, es handele sich um eine Art adoleszenter Verliebtheit, die ich als ein Zeichen von Wachstum verstehe; möglicherweise war es das jedoch nicht. Nachdem ich ihr erklärt hatte, dass ich das, was gerade geschah, akzeptierte, schien sie ein bisschen enttäuscht und möglicherweise auch verärgert darüber. Ich vermute, dass, das was sie erwartet und sich vielleicht gewünscht hatte, eher eine "Problem-Reaktion" gewesen war. Dies ist der Grund, weshalb ich auch in diesem Fall, nicht glaube, dass es sich um eine aufrichtige Übertragung gehandelt hatte. Ich glaube, sie war mehr daran interessiert, was ihre Verliebtheit *bedeutete*, als daran verliebt zu sein.

Mein drittes Beispiel ist das Beste, das ich habe, um aufrichtige Übertragung zu zeigen. Ich hatte lange und intensiv mit einer Frau gearbeitet, die eine ausgedehnte Geschichte ernster Probleme aufwies. Sie gingen so weit, dass sie nicht mehr arbeiten konnte. Darüber hinaus hatte sie schon verschiedene Therapiemethoden versucht, was ich als ernststen Versuch verstand, sich selbst helfen und sich verändern zu wollen. Aber aus den verschiedensten Gründen, hatte sie nicht viel davon profitiert. Nachdem wir zwei Jahre miteinander gearbeitet hatten und ihre okuläre Blockierung sich gelöst hatte, sagte sie etwas sehr wichtiges zu mir: "Weisst du, ich verstehe es eigentlich nicht. Du bist der erste Therapeut, in den ich mich *nicht* verliebt habe. Das verwirrt mich richtig.". Sie sagte dann, dass sie mich gern habe, dass mein Respekt und meine Sorge für sie und unsere Arbeit ihr viel bedeute. Trotzdem würde sie mich nicht "lieben".

6 DER FUNKTIONALE ANSATZ

Dies ist ein gutes Beispiel dafür, wie das Denken in traditionellen, psychologischen Schemata das Wesentliche verschleiern kann und PatientInnen bzw. TherapeutInnen verwirrt. Die letzte Patientin wusste nicht mehr, woran sie war, weil sie dachte, sie hätte sich in ihren Therapeuten verlieben müssen. Was jedoch tatsächlich geschah, war ein energetisches Phänomen — realitätsverbunden — im Hier und Jetzt; ein libidinöses Streben nach Verbindung, genau wie Freud und Reich es beschrieben hatten. Ich war weder ihr Vater noch sonst irgendjemand aus der Vergangenheit. In der gegenwärtigen Beziehung, war ich ein erwachsener Mann, der sie beständig unterstützt hatte. Sie war eine zunehmend erwachsene Frau, die gerade lernte der natürlichen und normalen Aussendung von Libido zu trauen und darauf zu reagieren. Weil es nicht das war, was sie mit anderen Therapeuten erfahren hatte, wusste sie nicht, was es war, und was sie mit ihrem Gefühl anfangen sollte.



Als Reich in den 50er Jahren, über den Unterschied zwischen Psychologie und Orgonomie sprach, sagte er folgendes:

Die Psychologie analysiert und zerlegt Erfahrungen und Konflikte und verfolgt diese zurück zu früheren, historisch wichtigen Erfahrungen. Gegenwärtige Ideen und triebhafte Ziele eines Menschen sind ein verständliches Ergebnis früherer oder unterdrückter Ideen und instinktiver Ziele. Die funktionelle Orgonomie analysiert nicht frühere Erfahrungen, sie arbeitet auch nicht mit der Assoziation von Gedanken, sondern sie arbeitet direkt mit den instinktiven, triebhaften Energien, die sie von Charakter bezogenen und muskulären Blockierungen löst und so ermöglicht, dass die Energie wieder frei strömen und fließen kann. Sie beschäftigt sich *nicht* mit der Ursache einer Blockierung. [Hervorhebung vom Autor], 1950

Campbell's Psychiatric Dictionnary (2004) bezeichnete Übertragungsverhalten als, unter anderem: anachronistisch, unpassend und irrational. Wenn man es unter der Perspektive von Reich's obiger Definition der Psychologie betrachtet, könnten diese Verhaltensweisen als anachronistisch (aus der Vergangenheit), unpassend (da sie sich nicht auf die Gegenwart beziehen) und somit irrational betrachtet werden. Sieht man es jedoch aus der Perspektive Reich's der funktionellen Orgonomie, dann wirkt und funktioniert echte Übertragung rational und logisch. Damit möchte ich aufzeigen, dass wir nicht länger von einem ausschliesslich, psychologischen Verständnis menschlichen Verhaltens abhängig sind, und insofern auch nicht eingeschränkt. Trotzdem ist es überraschend, dass das *psychologische* Grundverständnis, trotz Reich's bedeutender Erkenntnisse, auch innerhalb der Körperpsychotherapie dominant blieb. Für viele TherapeutInnen ist die Arbeit Reich's, Analyse mit Bewegung und viel Emotion. Die Arbeit mit Emotionen wird im allgemeinen als der "energetische" Aspekt der Arbeit betrachtet, und wenn diese getan ist, kann man zur "eigentlichen" Arbeit zurückkehren, nämlich dem Interpretieren und Deuten. Eigentlich wurden jedoch nur Emotionen, möglicherweise auch die Atmung oder der physische Körper mit in die Arbeit einbezogen. Dies bleibt aber oft beschränkt auf ebendiesen Rahmen eines psychologischen Verständnis des PatientIn. Die Haltung und das Verständnis haben sich nicht verändert. Es handelt sich dann eher um eine Erweiterung des psychologischen Konzepts, als um eine Neustrukturierung und Schwerpunktverlagerung. Im Kern blieb also, selbst in der gängigen Körperpsychotherapie, das psychologische Konzept erhalten und sogar meist vorrangig.



Ich glaube nicht, dass dies Reich's eigentlichem Interesse entsprach. Ohne elementare Veränderung, arbeiten wir noch immer mit dem ursprünglichen Konzept, das Freud folgendermassen beschrieb: "Wir können sagen, dass der mentale Apparat, die *psychischen Strukturen* der Meisterung und Entladung der Vielzahl von Stimuli, von Energie dient". Die wesentliche Frage, die ich mit dieser Diskussion stellen möchte ist, ob die psychischen Strukturen den Fluss von Energie "meistern" und organisieren, oder: Ob die Energie und die aus ihr entstehenden Strukturen, den psychischen Apparat organisiert. Ich glaube, dass Reich sich für die zweite dieser Möglichkeiten einsetzte. Bestenfalls entspricht das erste Modell, seiner Arbeit aus der Übergangszeit, der sogenannten charakteranalytischen Periode (in der er die Gefühle und den Körper in den psychoanalytischen Rahmen mit einbrachte). Aber es entspricht nicht dem Konzept, das er in *Die Funktion des Orgasmus* beschrieb und später entwickelte. Zwischen diesen beiden Perioden und Arbeitsmethoden gibt es eine deutliche Trennung.

Wenn wir nicht ausschliesslich von einem psychologischen Ansatz ausgehen, können wir einige Probleme vermeiden. Wenn wir Freud's Verständnis von Übertragung begreifen, werden wir von der Notwendigkeit zu deuten und interpretieren, und damit von zahlreichen Fehlinterpretationen und Fehldeutungen befreit. Darüber hinaus nimmt es den Druck vom_ von der TherapeutIn, immer und ausschliesslich, eine zentrale Figur in der Arbeit zu sein. Der Fokus der Arbeit kann mehr zum_ zur PatientIn übergehen: Projektionen und Gegenübertragungen werden vermindert.

Der Heilungsprozess war bisher davon abhängig, den_ die PatientIn von aussen zu beeinflussen. Dies ist ein wesentlicher Aspekt des medizinischen Modells. Freud sprach immer wieder über die "Empfänglichkeit des_ der PatientIn für äusseres Eingreifen", bzw. vom Arzt. Ohne diese Empfänglichkeit für Beeinflussung sind viele Therapieansätze wirkungslos. Indem man die Arbeit von der energetischen Seite her angeht, ist die inter-personale Beziehung zwar immer noch ein wichtiger Faktor, aber sie spielt keine *kausale* Rolle. Sie ist nicht das zentrale Mittel, um den Organismus zu mobilisieren, wie z. B. die Übertragung in der Psychoanalyse, Projektion in der Gestalttherapie oder Konfrontation in der Bioenergetik. Die Beziehung ist immer noch empfänglich für Übertragung oder Projektion, aber dies kann eher nebensächlich werden, weil der Schwerpunkt auf dem primären Prozess liegt: den wachsenden, libidinösen Aussendungen. Das Ziel der Arbeit geht dahin, wirksamere Methoden der Mobilisierung von Libido aus dem Inneren zu entwickeln. Wenn man so vorgeht, dann liegt der Schwerpunkt der



Arbeit im PatientIn selbst, was er_sie auch von Anfang an spürt und begreift. Er_sie macht nicht die Erfahrung, dass von aussen Einfluss genommen wird, und irreführende Annahmen entstehen.

Eine Frage, die sich aus dieser Diskussion ergibt, ist, ob man energetisch von innen nach aussen arbeitet? Wird der innen entstehende Energiefluss nicht auf dieselben Widerstände treffen, wie bei der Arbeit von aussen nach innen? Meine Erfahrung zeigte, dass dies nicht geschieht, und das bringt uns zu einem weiteren Punkt auf den Freud, in der oben genannten Passage hinwies: Man muss den Feind nicht gerade "vor den Toren seiner Hauptstadt" angreifen, um wirkungsvolle Arbeit zu tun. Freud betonte sogar, dass neue Positionen geschaffen werden müssen, um die Aufmerksamkeit von den feindlichen Bollwerken abzuziehen. Von aussen nach innen zu arbeiten, bedeutet den Widerstand quasi "frontal" anzugreifen. Dies führt, abgesehen von einem gelegentlich erfolgreichen Bezwingen der Festungsmauer, zu einer Verstärkung des Widerstands.

In der Funktionalen Analyse überschreiten wir die Grenzen, die Abwehr und den Widerstand nicht. Wir versuchen auch nicht, gegen den Willen des_der PatientIn, in seine Festung einzubrechen oder sie gar niederzureissen. Alle TherapeutInnen, einschliesslich Freud und Reich, haben, in der einen oder anderen Form, über den tiefen Wunsch des_der PatientIn, gesund werden zu wollen, gesprochen. Arbeitet man von innen nach aussen, so wird der_die TherapeutIn eindeutiger und stärker zum Unterstützer der wachsenden Genesung im_in der PatientIn, und wird folglich vom_von der PatientIn weniger als *AngreiferIn* erlebt. So definieren wir unsere Position neu: wir gehen die Probleme von einer anderen Seite an, von der Seite des_der PatientIn.

Als Beispiel möchte ich hier noch einmal den narzisstischen Charakter anführen. Wie bereits erwähnt, ist es besonders schwierig, mit diesen PatientInnen zu arbeiten, weil sie ihre Libido nicht zu Objekten — wichtigen Menschen in ihrem Leben — aussenden können. Übertragung findet nicht statt, sie "übertragen" nur zu sich selbst. Das Ich, das er sich geschaffen hat, dient als Abwehr und so wird es auch funktionieren, sobald man ihn kontaktiert. Er hat gelernt seine Energie zu sich selbst — als Objekt — zu lenken. Mobilisiert man die Energie von innen, müsste entsprechend der bisherigen Erkenntnisse, die Energie ebenfalls wieder in dieses Ich fließen. Doch das geschieht offenbar nicht. Stattdessen beginnt die Energie *nach aussen* zu fließen und wird nicht in die Abwehr gespeist. Der Grund dafür liegt darin dass die Abwehr auf diesem Weg nicht aktiviert wurde, und sie deshalb auch nicht "in die Schlacht ziehen" muss. Es findet keine Schlacht statt, und darum kann die Lebensenergie ihren natürlichen Eigenschaften und Verhaltensweisen folgen. Sie kann nach aussen fließen, sich "übertragen" und Kontakt, Beziehung und Bindung herstellen



und irgendwann auch eine "Antwort" auf ihre Bestrebungen finden.

SCHLUSSWORT

In diesem Artikel, habe ich versucht den Unterscheid zwischen einem rein psychologischen und einem funktionalen Ansatz zu verdeutlichen. Die Frage ist: Organisieren die psychischen Strukturen den Organismus oder sind die psychischen Strukturen, Funktionen, die aus einem tiefer liegenden energetischen Prozess entstehen ?

Meines Erachtens ist der Vorteil des funktionalen Ansatzes, dass er, *per se* das *Psychologische mit einbezieht*. Anhand von Beispielen habe ich aufgezeigt, wie sich latent negative und echte Übertragung unterscheiden lässt, und wie der funktionale Umgang damit, sich in der therapeutischen Arbeit als eine effektive Methode erwies.