

# NAPPO

## 5

NAPPO



Mitgliederrundbrief der Norddeutschen  
Arbeitsgemeinschaft Psychodynamische  
Psychiatrie e.V. Nummer 5, Herbst 1999

# Halt

## In-Halt:

Haltende Umwelt – und wer hält uns (auf)? .....	Seite 2
Gruppendynamisches Verständnis und analytische Gruppentherapie - Einführungsseminar - .....	Seite 4
Der Fachkreis Ergotherapie stellt sich vor.....	Seite 5
Heltzel antwortet Heese.....	Seite 6
Anfang u end von allen Sachen – Tagungsbericht aus Tiefenbrunn.....	Seite 7
Vermischtes: Buchhinweise.....	Seite 10
Tagungen.....	Seite 11

## Haltende Umwelt – und wer hält uns (auf)?

Achten Sie bitte auf guten Halt, stand auf einem kleinen Schild in dem Bus, mit dem unser Krankenhaus vor einigen Jahren seinen Betriebsausflug machte. Besonders Fahrgäste ohne eigenen Sitzplatz wurden so angesprochen.

In wenigen Wochen findet die interne Arbeitstagung der NAPP in Timmendorf statt. Unter dem Titel „Haltende Umwelt“ werden sich fast zwei Drittel der NAPP-Mitglieder (60 Anmeldungen!) mit den Gedanken von D.W. Winnicott und seinen Auswirkungen auf unsere psychiatrische und psychotherapeutische Tätigkeit befassen. Das ist ehrenvoll – handelt es sich doch um eine Thematik, deren praktische Anwendbarkeit im Arbeitsalltag sich nicht unmittelbar erschließt.

Als die Frage diskutiert wurde, in welcher Form und mit welchem Inhalt NAPP mit seiner Herbst-Ausgabe diese Tagung einläuten könnte, ging es nach kurzer Zeit weniger um die Inhalte Winnicottschen Denkens und Handelns. Einführendes dazu kann man nachlesen (s.u.). Wir dachten vielmehr darüber nach, welche Grenzen und Hindernisse für Winnicott und Psychodynamik überhaupt in der Psychiatrie heutzutage wirksam werden. Nützt es heutzutage noch, sich psychodynamisch fortzubilden, oder wird die NAPP zur Elite mit Luxus-Flair (zur Überwindung widriger Alltags-Frustrationen)?

Eine ganze Reihe von NAPP-Mitgliedern stammen aus Institutionen, in denen man psychodynamischen Ansätzen akzeptierend oder wohlwollend gegenübersteht (vor allem von Seiten der Leitungsebene). Aber kann man denn überhaupt psychodynamisch denken, handeln und verstehen, wenn man damit in der Institution alleinsteht und keine Förderung erfährt? Es wäre schön wenn (z.B. durch die NAPP-Tagung) deutlicher werden würde, wie psychodynamisches Handwerkszeug den Alltag erleichtern kann, ohne daß die Welt im Sinne Winnicottscher Handlungsprinzipien funktionieren muß (und wir alle als seine Partisanen).

Hinzu kommen die gesellschaftlichen Bewegungen, die im Gesundheitswesen aktuell besonders gut zu erkennen sind. Das Spar-Argument ist gut für alles, was man oben schon lange mal abschaffen und

unterbinden wollte. Die Personalsituation verschärft sich in Psychiatrischen Kliniken mit dem Abschied von den Zielen der PsychPV aufs heftigste, und Psychodynamik braucht vor allem eines: Menschen, Mitarbeiter, Beziehungspartner (und, last but not least, Zeit). Wird Psychodynamik zum Luxusartikel für die therapeutische Kür, wenn die symptomverwaltende Pflicht des psychiatrischen Alltags getan ist?

Diese Sorte Fragen sind im Grunde keine spezifisch psychodynamischen. Sie gehören kaum zum Themenkreis eines Fachverbandes wie der NAPP, weil sie das Weltbild betreffen, das jeden einzelnen in seiner Arbeit und darüber hinaus leitet oder ihm Orientierung bietet. Eine mögliche (und wie gesagt subjektive) Haltung dazu ist: die Beweggründe psychodynamisch orientierter Mitarbeiter und die psychisch erkrankter Menschen sind oftmals ähnlich. Es geht nämlich beiden Gruppen darum, einen Sinn zu schaffen und sich mit Abwesenheit von Sinn nicht klaglos abzufinden. Das hat, ohne jetzt allzu philosophisch werden zu wollen, etwas Kant'sches an sich: wer sich mit dem Sinn befaßt, ist nahe am Kathégorischen Imperativ, also nahe an einer übersubjektiven Verantwortlichkeit. Und er ist nahe an der Gefahr, sich moralisch zu überheben und sich für alles zuständig zu fühlen. Zwischendrin muß ein Mittelweg sein, der gangbar ist.

(Forts. Seite 3)

### Zum Nachlesen bzw. Vorlesen vor der NAPP-Tagung:

**Auchter, Thomas (1989):** Gesundsein und Kranksein. Ein fiktives Gespräch mit Donald W. Winnicott. Forum der Psychoanalyse 5, 153-167  
(*Gut verständliche Skizze wesentlicher Grundbegriffe*)

**Auchter, Thomas (1995):** Über das Auftauen eingefrorener Lebensprozesse. Zu Winnicotts Konzepten der Behandlung schwerer psychisch Erkrankter. Forum der Psychoanalyse 11, 62-83  
(*Hier wird praxisbezogen geschildert, wie sich Winnicotts Gedankengut unter den besonderen Bedingungen psychiatrischer Arbeit auswirkt*)

**Auchter, Thomas; Strauss, Laura V. (1999):** Kleines Wörterbuch der Psychoanalyse. Vandenhoeck & Ruprecht, 186 Seiten, DM 29.-  
(*Gut verständliche Begriffserläuterungen für interessierte Menschen*)

Psychodynamik ist keine Schönwetterveranstaltung. Welche Bedeutung ich Dingen im Leben zumessen kann, ist in der suizidalen Krise wichtiger als beim Hausputz am Samstagvormittag. Beim Hausputz mag die Beschäftigung mit Sinnfragen leichter fallen, weil das aktuelle Widerstandsniveau eher niedrig ist. In der persönlichen Krise ist das alles viel anstrengender. In der institutionellen und möglicherweise gar gesellschaftlichen Krise oder Konfliktlage ist das genauso, deswegen mag manchem heute ein allzu ungünstiger Zeitpunkt für die Fortbildung in psychodynamischer Psychiatrie erscheinen. Andererseits ist die individuelle Krise wegen des darin aufbrennenden Leidensdrucks erfahrungsgemäß geeignet, das Individuum zur Auseinandersetzung mit (untauglichen) Lebensstrategien zu bewegen. Und die postmoderne Spar- und Spaßgesellschaft bringt auch Fragen mit sich, die heute viele Menschen interessieren – wenn sie nicht zu aufgebläht daherkommen und ohne vier Semester Volkshochschule verstanden werden können. Also müssen wir in der NÄPP verstehen, worum es uns geht, müssen uns untereinander verständigen können und können möglicherweise dann auch von dem Verständigten etwas weitergeben. Fortbildung tut not, verbandsinterne Diskussion über die vielen Themen, über die wir nicht einig sind, und ein gewisser Konsens über Ziele, die realistisch sind und solche, die jenseits der Sterne liegen und (zumindest ohne gesellschaftlichen Turbo) unerreichbar bleiben.

(ie)

# Gruppendynamisches Verständnis und analytische Gruppentherapie

## - Einführungsseminar -

### Zur Vorgeschichte:

Die NAPP wurde nach einjähriger Diskussion im Februar 1996 von psychiatrisch, psychotherapeutisch und/oder psychoanalytisch Tätigen aus dem überwiegend norddeutschen Raum gegründet. Das Ziel ist, den Austausch zwischen Psychoanalyse und Psychiatrie zu fördern, zu begleiten und zu unterstützen.

Im Zusammenhang mit der NAPP-Tagung „Zwei sind keine Gruppe“ entstand der **Fachausschuß „Gruppentherapie“** der NAPP, der es sich zur Aufgabe machte, im Rahmen drei- bis viermonatiger Treffen spezielle gruppendynamische Themen zur Fortbildung zu referieren. Teilnehmen konnten Mitglieder aller psychiatrisch-psychotherapeutisch tätigen Berufsgruppen unabhängig von einer NAPP-Mitgliedschaft. Aufgrund der unregelmäßigen und seltenen Treffen konnte keine stabile Gruppe entstehen, weshalb sich der Fachausschuß eine schöpferische Pause zur Entwicklung einer passenderen Struktur verordnete.

So entstand die **Idee eines Einführungsseminars in gruppendynamisches Verständnis und in die Gruppentherapie.**

Nach unserer Erfahrung wird in der stationären wie in der teilstationären und ambulanten psychiatrisch/psychotherapeutischen Behandlung häufig mit und in Gruppen gearbeitet, sei es z.B. in der Morgenrunde, dem lebenspraktischen Training, der Ergotherapie, der Therapiegruppe oder im ambulanten Setting einer Einzelpraxis.

Eine Weiter- und Fortbildung in Gruppentherapie steht nicht allen Berufsgruppen offen, aber alle Berufsgruppen müssen mit Gruppen arbeiten.

Durch dieses Seminar könnte zum einen das professionelle Verstehen gruppendynamischer Zusammenhänge und die eigenen therapeutischen Handlungsmöglichkeiten überprüft und erweitert werden, zum anderen würde durch den Selbsterfahrungsanteil psychohygienischen Aspekten Rechnung getragen.

**Dieses Seminar soll gemäß der NAPP-Vereinssatzung der Fort- und Weiterbildung in**

**der Anwendung tiefenpsychologisch fundierter und psychoanalytischer Psychotherapie dienen und berufsgruppenübergreifend stattfinden.**

Die Fortbildung hat eine einjährige Laufzeit mit einem festen wöchentlichen Termin von jeweils einer Doppelstunde, der für alle Teilnehmer verbindlich ist. Vor dem Beginn finden 2 Vorgespräche statt, die extra zu honorieren sind (120.- DM/Stunde). Nach Ablauf des Jahres besteht die Möglichkeit, das Seminar fortzusetzen.

Im Wechsel findet eine gruppenanalytische Selbsterfahrung, eine Einführung in die gruppentherapeutischen Modelle nach Foulkes sowie nach dem „Göttinger Modell“ von Heigl und Heigl-Evers und eine gruppenanalytische Supervision statt, beide mit dem **Schwerpunkt auf fallbezogene Arbeit im Sinne szenischen und gruppendynamischen Verstehens.** Die Fallbeispiele sollen von den Teilnehmern aus deren täglicher Arbeit eingebracht werden.

Um eine möglichst intensive Arbeit zu ermöglichen, soll die Anzahl der Teilnehmer auf 12 begrenzt werden. Weiterbildungsort ist Bremen.

Insgesamt beinhaltet das Seminar 40 Doppelstunden; davon 20 Doppelstunden Selbsterfahrungsgruppe sowie 10 Doppelstunden Theorie und 10 Doppelstunden Supervision.

Die Selbsterfahrungsgruppe wird von **Dr. Walter Reinhard**, NAPP-Mitglied und Psychoanalytiker sowie Gruppenlehranalytiker, geleitet werden.

Die Theorieseminare werden von dem NAPP-Mitglied und Gruppentherapeuten **Dr. Hans-Jürgen Marter** geleitet werden, die gruppenanalytische Supervision von dem NAPP-Mitglied und Gruppenanalytikerin am Seminar für Gruppenanalyse Zürich, **Marita Barthel-Rösing**.

Das Seminar ist im übrigen **auch für Nicht-NAPP-Mitglieder** offen. Mitglieder können beim Vereinsvorstand einen Gesamtzuschuß von DM 400.- zu den monatlichen Ausbildungskosten von DM 165.- beantragen.

Die NAPP stellt für das absolvierte Seminar ein **Zertifikat** aus.

Beginn des Einführungsseminars voraussichtlich 15. 4. 2000; **Anmeldeschluß** ist der 15. 1. 2000

Für **Rückfragen** steht Herr Dr. Reinhard unter der Telefonnummer 0421 / 2010 136 oder Fax 0421 / 2010 138 zur Verfügung.

# Der Fachkreis Ergotherapie stellt sich vor

Der Fachkreis Ergotherapie hat sich aus dem Interesse gegründet, die eigene ergotherapeutische Arbeit unter psychodynamischen Aspekten zu reflektieren und differenzieren. Unter dieser Überschrift haben wir bei unserem 1. Treffen im Februar '98 viele Themen gesammelt, die wir gemeinsam er- und bearbeiten möchten.

Dazu gehören:

- Auseinandersetzung über die ergotherapeutische Haltung in Bezug auf die unterschiedlichen Krankheitsbilder, den gezielten Einsatz von Materialien, Themen und Arbeitsformen.
- Beziehungsgestaltung Ergotherapeut/in / Patient
- Wo liegen die Möglichkeiten / Grenzen der ergotherapeutischen Arbeit in einem psychoanalytisch orientierten Setting.
- Ergotherapeutische Gruppenkonzepte
- Erarbeiten von Gruppenkonzepten mit anderen non- verbalen Therapieformen.
- Teamarbeit – Wie bringe ich mich als Ergotherapeut/in in das Team ein.
- Dokumentation
- Fallbesprechungen

Der Erfahrungsaustausch mit Kollegen/innen aus verschiedenen Kliniken mit unterschiedlichen Konzepten, aus Praxen und Ergotherapie- Schulen ist von Anfang an ein wichtiger Bestandteil des Fachkreises.

Wir sind z. Z. ein Kern von 7 Kolleginnen die sich regelmäßig in Abständen von 8- 10 Wochen treffen. Zu dieser Gruppe haben sich immer wieder Einzelne kurzzeitig angeschlossen. So hat es auch eine Teilnahme von 2 Kolleginnen aus den neuen Bundesländern gegeben, die nach 2 Treffen zu dem Ergebnis gekommen sind einen eigenen Arbeitskreis in ihrer Region zu gründen. Da der Erfahrungsaustausch als sehr bereichernd erlebt wurde, haben wir ein jährliches gemeinsames Treffen geplant.

Unsere inhaltliche Auseinandersetzung konzentriert sich auf die Erarbeitung und Reflektion der therapeutischen Haltung, der Bedeutung des Materials, unsere Beziehung zum Patienten und der Beziehung der Patienten untereinander in

ergotherapeutischen Gruppensituationen. Anhand dieser Punkte differenzieren wir unsere ergotherapeutische Arbeit zu der gehören unter anderem Projektgruppen, ausdruckszentrierte Einzel- und Gruppenarbeit, Kreativ- und Werkgruppen sowie auch lebenspraktische Angebote gehören.

Im Rahmen dieser Auseinandersetzung wird immer wieder deutlich, welchen Stellenwert die Zusammenarbeit und der Austausch in der interdisziplinären Teamarbeit haben und wie wichtig die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache ist, um eine adäquate psychodynamische Behandlungsgrundlage zu schaffen.

Der Fachkreis ermöglicht uns über die Reflektion des Arbeitsalltags eine Weiterentwicklung der eigenen Konzepte.

Weiterhin trägt er dazu bei das Berufsbild der Ergotherapeuten/innen in diesem speziellen Fachbereich zu definieren und damit das Selbstverständnis zu stärken.

Im Verlauf dieser 1,5 Jahre ist das Bedürfnis der derzeitigen Teilnehmerinnen entstanden sich zu einer Balintgruppe zusammen zu finden, um 1x monatlich Fallbesprechungen durchführen zu können.

Wir würden uns freuen über Interesse an einem Austausch und Zusammenarbeit mit weiteren Kollegen/innen auch aus komplementären Einrichtungen.

Z. Zt. trifft sich der Fachkreis in der Tagesklinik I des niedersächsischen Landeskrankenhauses in Lüneburg.

Silke Bethke und Kerstin Müller

## Kontaktadressen des Fachkreises Ergotherapie :

Kerstin Müller	Ina Kruse
Praxis für Ergotherapie	Tagesklinik I des NLKH
Eichenstr. 27	Uelzener Str. 34
20259 Hamburg	21332 Lüneburg
Tel./ Fax 040/498544	Tel.: 04131 601140

## Leserbrief

In NAPPO 4 hatte Leser Klaus Heese Zustimmung, aber auch Kritik an den Thesen zur psychodynamischen Psychiatrie formuliert, die Rudolf Heltzel skizziert hatte. Der Autor antwortet:

**Lieber Herr Heese,**

vielen Dank für Ihr Interesse an meinen, im NAPPO Nr. 3 abgedruckten Thesen zur psychodynamischen Psychiatrie! Ich entnehme Ihrem Leserbrief eine weitestgehende Zustimmung, und das freut mich. Ich selbst stimme Ihren ersten 2 Punkten unumwunden zu. Daß die von Ihnen angemahnten Hinweise in den Thesen fehlen, kann ich nur damit begründen, daß Sie sie bisher noch nicht vorgeschlagen haben. Mein Nachdenken ist ja als kommunikativer Prozeß gemeint, und wenn ich nun zwei (übrigens ebenfalls schön formulierte!) Thesen hinzufügen dürfte, wäre ich Ihnen dankbar.

Daß meine Thesen eine gewisse „Schönheit“ in der Formulierung aufweisen, stört mich persönlich nicht. Darf ich diese Charakterisierung sogar als Kompliment auffassen? Ich jedenfalls mag gute, präzise Formulierungen, hüte mich jedoch davor, sie mit Alltagspraxis zu vergleichen. Ich bin nämlich ziemlich sicher, daß Ihre eigene Arbeitsrealität psychodynamisch ausgerichteter Psychiatrie eine eigene „Schönheit“ aufweist, nur vermutlich nicht so rund, nicht so wohlgesetzt, wie es bei gedrucktem Wort der Fall sein kann. Ich habe in vielen Supervisionen an vielen Orten immer wieder den Eindruck gewonnen, daß psychiatrische Wirklichkeit viel anziehender ist als gelehrte Texte.

Was Ihren 3. Punkt angeht, sind wir tatsächlich unterschiedlicher Auffassung, da ich nicht nur von der (Einzel-) Psychoanalyse, sondern mit ebenso viel Überzeugung von der Foulkes'schen Gruppenanalyse herkomme. Bei Foulkes schließen sich diese komplementären Sichtweisen nicht gegenseitig aus, insofern realisiert sich - diesem Ansatz folgend - Psychodynamik sowohl in der Einzelbezie-

hung als auch im sozialen Feld (auf Station, in der Institution). Ich selbst habe sehr dichte „Szenen“ (als Ausdruck intrapsychischer wie interpersonaler Dynamik) nicht nur in der Zweierbeziehung, sondern auch in Groß- und Kleingruppen erlebt, und in der Stations-Supervision erschließt sich die Dynamik bestimmter „Szenen“ gerade erst in der Zusammenschau dieser Dimensionen. Nach meinem Gefühl wertet diese Sichtweise im übrigen den Beitrag des Stationspersonals zur psychodynamisch orientierten Arbeit auf, was sicherlich nicht der geringste Vorteil dieser Wahrnehmungseinstellung ist.

Mit den besten Grüßen über das NAPPO,

Ihr Rudolf Heltzel.

# Anfang u end von allen Sachen...

## Szene und Handlung in der Psychotherapie - Ein Tagungsbericht

In der Psychoanalyse, so teilt die Überlieferung mit, ist Tun schädlich: es lenkt von den Erinnerungen und Assoziationen ab, überdeckt (negative) Übertragung und ist unter dem Etikett „agieren“ somit in Mißkredit geraten. Wer agiert oder gar ausagiert, wer mitagiert oder gegenagiert, scheut die wahre Spannung und den quälenden Konflikt, der doch in der Analyse bearbeitet werden muß. Er entfernt sich handelnd von der Ebene der Reflektion. Er verabschiedet sich von der psychoanalytischen Zielsetzung, „Ich“ werden zu lassen, wo „Es“ war.

Diese (hier verkürzt skizzierte) Haltung gilt heute nicht mehr flächendeckend. Die moderne Psychoanalyse entdeckt die Bedeutung der Handlung und der Inszenierung besonders im Umgang mit frühgestörten Patienten (und damit besonders auch für die Psychiatrie). Unter der Überschrift „Erinnern, Agieren und Inszenieren“ befaßte sich in der psychoanalytisch ausgerichteten Klinik Tiefenbrunn im Juni 1999 eine Tagung mit Handlung und Szene.

\*

Der Gegensatz von echt und unecht reicht nicht hin, aber die Unterscheidung von richtig und falsch muß unbedingt aufrechterhalten bleiben. Was wollte Claus Leggewie in seinem Eröffnungsreferat zur Tagung uns damit sagen? Er beleuchtete am Beispiel politischer Inszenierungen oder der Inszenierung des Politischen das Verhältnis von realer und künstlicher Welt – was ist authentisch, was ist gemacht und virtuell? Es ist nicht Aufgabe des Politikers, Wahrheiten zu verkünden und daran festzuhalten. Er soll Entscheidungen vorbereiten und treffen. Das ist ein fortschreitender Prozeß, die Szenerie wechselt, und was gestern noch vertreten wurde, wird heute verworfen. Das klingt postmodern und beliebig, aber es geht vielleicht gar nicht so sehr um die Person des Politikers, sondern um kollektive Szenen, in denen sich Vergangenes in Erinnerung bringt, bis es verstanden ist – die Frage der Authentizität würde sich dann eher an die Menschen stellen als nur an die Politiker.

Deutsche mißtrauen dem entmystifizierten Umgang mit politischen Symbolisierungen, weil die Nationalsozialisten so brillante Inszenierungen

geschaffen haben. Das In-Szene-setzen ist dadurch vergiftet und wird als politisches Agieren mißverstanden.

Im Göttinger Rathaus, in dessen historischem Ambiente die Eröffnungsveranstaltung stattfand, hängt eine Gedenktafel an der Wand: „Mit uns leben / die für uns starben“, steht da, und damit gedenkt die Stadt Göttingen ihren im Ersten Weltkrieg gefallenen „Beamten, Angestellten und Arbeitern“. Erinnerung, die sich in Handeln mitteilt, ist Inszenierung, hatte in der Begrüßung Ulrich Streeck gesagt. Gedenken ist Erinnerung, die gesellschaftlich agiert wird. Oder kann es zumindest sein. Kompliziert, das alles. Was lehrt uns die weitere Tagung?

\*

Theodore Jacobs, Analytiker aus New York, hat vor über zehn Jahren den Begriff des „enactment“ eingeführt, der auf deutsch mit „Inszenierung“ sehr unscharf übersetzt wird. Herr Jacobs ist ein korrekt gekleideter älterer Herr, eher unscheinbar, gewissenhaft, macht einen seriösen Eindruck. Ich nehme unbesehen an, daß er seine Psychoanalysen nach den Regeln der Kunst durchführt. So wie Herrn Jacobs stelle ich mir den typischen New Yorker shrink vor. Er berichtet von einer Behandlung, in deren Verlauf er die Fehlhandlung begeht, eine gänzlich unpassende Hose zu einem Jackett zu tragen, das zu einem anderen Anzug gehört. Shocking! Was noch schlimmer ist: der Patient reagiert außerhalb der Couch-Assoziations-Situation mit entsetztem Blick, also „agiert“ seine Erschütterung.

Herr Jacobs reflektiert diese Interaktion und blendet sie nicht aus, er hinterfragt und versteht sie. Mit diesem Verständnis findet er den Schlüssel zu wichtigen Seiten des Patienten und gleichzeitig einen wichtigen Zugang zu seiner eigenen Lebenssituation.

Mit dieser vorsichtigen Erweiterung des orthodoxen Blickfeldes auf interaktive Anteile der analytischen Situation kann Herr Jacobs konservative Analytikerkreise sicher nachhaltig irritieren. Auf nicht so konservative Zuhörer der Tagung wirken seine Einsichten eher selbstverständlich – man muß doch nicht so ein Gewese darum machen, Kontexthandlungen zu berücksichtigen. Aber vermutlich können wir das als Banalität ansehen, weil es durch Herrn Jacobs und andere vorgedacht worden ist, und können auf dieser Grundlage darüber hinaus gehen.

\*

Enactment, sagt Herr Streeck, ist handelndes Wiederholen im Gegensatz zur Erinnerung, die psychisches Wiederholen ist. Das Fundament des

aktuellen Agier-Verhaltens liegt in der Vergangenheit. Agieren ist keine aktuelle Antwort auf aktuelle Fragen, sondern aktuelle Fragen rühren alte Antworten an. Nicht immer passen das Alte und das Aktuelle zusammen, aber das merkt der Agierende nicht. Die affektive Entlastung, die in der erneuten Abfuhr alter Antworten liegt, entspannt ausreichend, eine Reflektion wird so umgangen. Der Zustand wird aufrechterhalten.

\*

Die Suche nach dem „wahren Selbst“ ist ein Mythos, sagt Herr Dornes. Identität ist immer etwas Gewordenes und Beeinflusstes, sie entwickelt sich in jahrelangen Affektspiegelungs- und anderen Prozessen. Was ist daran dann „wahr“? Auch „echt“ und „unecht“ lassen sich nicht sicher auseinanderhalten. Affektantworten sind „als-ob“-Antworten, sie sind übertrieben und dadurch besser auszumachen, aber sind sie in der Übertreibung noch echt?

In der frühen Phase primärer Identifizierung sieht sich der Säugling selbst im Gesicht der Mutter (Winnicott). In der späteren „sekundären Affektregulierung“ hingegen bildet das Kind eigene innere Vorstellungen und Bilder aus (Repräsentanzen) und gleicht sie mit den Erfahrungen im Umgang mit anderen ab. Der Spiegel in der frühen Phase zeigt Identisches, das Spiegeln später zeigt auch die Differenz: zwar siehst du im Spiegel das selbe Bild, aber du weißt, daß es ein Abbild ist, nicht das Objekt selbst. Das kann von großer Bedeutung sein: ein aggressiver Impuls im kindlichen Spiel läßt den Stock zur Pistole werden, die mörderische Potenz kann im Spiel erprobt werden. Wenn dabei der „als-ob“-Charakter nicht deutlich wird, kann möglicherweise die aggressive Phantasie nicht von der realen Gewalt getrennt werden. Die Diskriminierung der aggressiven Phantasie kann somit zur echten Gewalt führen.

In der von Dornes vielfach herangezogenen Säuglingsforschung läßt sich eines schwer erfassen: die Abwesenheit. Fehlt ein Elternteil, ein Affekt, eine Reaktion, so ist das nicht unmittelbar beobachtbar, sondern eher zu erschließen. In der psychiatrischen Arbeit haben wir es in ganz vielen Fällen mit diesen Abwesenheiten zu tun. Zum Verstehen der frühen Störungen ist daher neben der empirischen Säuglingsforschung die theoriegestützte Psychoanalyse von großer Bedeutung. Dornes merkt dazu an: „Die Psychoanalyse ist eine Hermeneutik des Verdachts.“ Verhaften Sie die üblichen Verdächtigen.

\*

Herr Küchenhoff aus Basel beschäftigt sich mit Menschen, die ein ausreichendes Containing für intrapsychische Spannungszustände nicht haben, weder intersubjektiv in Beziehungen noch intrapsychisch in Repräsentanzen. Für sie kann der eigene Körper zum Container werden. Verschwimmende Grenzen und unerträgliche Spannungen drücken sich auf der Körperebene aus.

In „normalen“ Entwicklungsprozessen werden erste Beziehungserfahrungen zu Mustern, die sich verfestigen. Es entstehen innere Bilder von Beziehungen und Objekten, Repräsentanzen genannt. Objekt- und Selbstrepräsentanzen sind voneinander geschieden – eine Voraussetzung für Identität.

Schwierig wird's, wenn diese Grenzen zwischen Selbst- und Objektrepräsentanzen nicht ausreichend trennscharf funktionieren. Küchenhoff stellt ein Modell vor, auf dessen drei Stufen der Körper zunehmend wichtiger für das Selbst wird:

Auf Stufe I sendet ein gut oder mäßig strukturierter Patient objektbezogene Botschaften aus: Ein Patient liegt auf der Couch, redet wie ein Buch, als ob er alles in der Welt in seine Worte pressen könnte, und schwitzt dabei unmäßig (ohne daß er das selbst verstehen oder erklären kann – ja vielleicht ohne es selbst zu bemerken). Die kurze Beziehungsformel heißt: **Inszenierung einer Botschaft durch den Körper.**

Auf Stufe II inszeniert ein nur gering strukturierter Patient am eigenen Körper den inneren Objektbezug, der in Interaktion nicht umgesetzt werden kann. Dabei übernimmt er gleichzeitig Selbst- und Objektrolle: der nägelabreißende Patient verfolgt mit seiner einen Hand den Nagel der anderen Hand, der „dran“ ist. In einem Übergangsbereich von Körpererfahrung übernimmt der Körper abwechselnd oder gleichzeitig und parallel die Rolle von Selbst und Objekt. Auf dieser Stufe kann ein Moment von Objektprovokation hinzutreten, beispielsweise durch Selbstverletzung: die Handlung löst im therapeutischen Gegenüber die Reaktion aus „Aber das ist ja schrecklich!“ Aber ohne Schnitt wäre es für den Patienten genauso schrecklich, vielleicht noch schlimmer. Die Provokation ist weniger als aggressiver Akt zu verstehen, sondern als hilflose Suche nach Containing, das ohne das selbstverletzende Verhalten nicht gefunden wird. Die Beziehungsformel lautet: **Beziehungsinszenierung am eigenen Körper.**

Auf der Stufe III gibt es nicht mal mehr eine Bühne, auf der sich Selbst und Objekt miteinander verwickeln könnten, es existieren nur fragmentierte Plattformen, die als Bühne erst durch archaische Körpererfahrungen konstituiert werden. Wenn die Patientin sich Brandwunden zufügt, schweigen die



Stimmen. Selbst und Objekt wechseln sich nicht mehr ab, interagieren in der eigenen Person, sondern sind verschmolzen in der eigenen Körperlichkeit. Die Beziehungsformel heißt: **Selbstkonstitution durch den Körper.**

\*

Yechezkiel Cohen ist ein Mann, den man so leicht nicht vergißt. Er berichtet über seine an Winnicott orientierte Arbeit mit Kindern aus zerbrochenen Familien. Die spezifische Behandlungsform setzt das Heim als Behandlungsrahmen voraus. Die Kinder hatten bisher statt Erfahrungen nur Erlebnisse: fragmentierte Einzelereignisse, Klänge, Gerüche, Körperempfindungen, Worte verbinden sich nicht und werden zufällige Auslöser unerwarteter und unverständlicher Handlungen. Das Heim bietet ihnen eine Entwicklungspause zur Nachreifung. Pflegefamilien hätten den Nachteil, zu weiterer Reifung zu zwingen, statt die Zeit anbieten zu können, die es braucht: fünf oder sechs Jahre setzt Herr Cohen mindestens an. Das ist nicht zu verkürzen, sagt er, auch Schwangerschaften hätten zum Glück bisher nicht verkürzt werden können.

Wenn das Ziel beim Bettenmachen ein möglichst gut gemachtes Bett ist, soll es der Mitarbeiter selbst machen. Wenn das Ziel ist, das Kind zu beteiligen und es lernen und etwas gewinnen zu lassen, dann müssen so viele verschiedene Wege gegangen werden, wie es Kinder gibt. „Guck einfach zu, wie ich es mache!“ kann ein Weg sein, oder „Faß du an der Seite an, ich an dieser“. So wird aus dem Einzelereignis „Bettenmachen“ eine Erfahrung im Beziehungsrahmen. Die gemeinsame Handlung eröffnet einen Möglichkeitsraum, in dem sich Selbst entwickeln kann.

Allon ist neun Jahre alt geworden. An seinem Geburtstag malt er während seiner Stunde bei Herrn Cohen ein Bild und schreibt drauf: „Allon gratuliert Allon“. Oh, sagt Herr Cohen, du hast dir ein Geburtstagsbild gemalt! „Danke“, sagt Allon. Selbst und Objekt gehen ihm bunt durcheinander, ein gemeinsamer Bezug auf etwas oder einen ist nicht möglich. Seine nächsten Geburtstage, erzählt Herr Cohen weiter, zeigten beeindruckende neue Schritte: angenommene und aufbewahrte Süßigkeitengeschenke, die Kontinuität schaffen, ein Gummibärchen-Selbst entwickelt sich... Handelnd wird sich Allon seiner selbst bewußt.

\*

Interaktion außerhalb des Dreiecks Analytiker-Couch-Patient ist enactment, und man entnimmt diesen Aktionen wichtige Erkenntnisse (sagt der Psychoanalytiker Jacobs). Außerhalb des Selbst-Objekt-Beziehungsgeschehens können innerseelische Zustände auf der Ebene des Körpers ausgedrückt werden, sagt der Psychosomatiker

Küchenhoff. Der analytische Heimleiter Cohen sieht im Handlungsraum eine Chance, bisher unscharf oder zu wenig ausgebildete Grenzen zwischen Selbst und Objekt zu etablieren. Der Handlungsbegriff schillert noch in vielen weiteren Tönen. Seine Grenzen sind noch umstritten. Der Neurobiologe Huether mußte sich gegen die Herren Dornes und Küchenhoff zur Wehr setzen, die ihm vorwarfen, er habe in der Auswahl seiner Fotos zum Vortrag gesellschaftlich einseitig Partei ergriffen (die Bilder zeigten pointiert Auswüchse von skurrilen Präformierungen in Baby-Krabbelwettbewerben oder Kinder-Schönheitswettbewerben). Der Naturwissenschaftler konterte, er habe in seinem wissenschaftlichen Handeln eine politische Verantwortung zu berücksichtigen. Das ging den Therapeuten zu weit. Da war sie wieder, die analytische Abstinenz, die den direkten Weg in den Elfenbeinturm weisen kann. Wo kämen wir denn hin, wenn ein Psychotherapeut Stellung beziehen würde?!

Ein weites Feld, dieser Handlungsbegriff. Ein weitgehend unbeackertes Feld, brachliegend, aber fruchtbarer Boden. Die Allgegenwart interaktiven Verhaltens ist unbestreitbar. Neu ist diese Erkenntnis nicht. Im Göttinger Rathaus, wo die Tagung ihren Anfang nahm, weht auf einem Wandgemälde eine Fahne, auf der das schon im Geiste der damaligen Zeit festgestellt wird:

Anfang u end von allen Sachen  
Muß man mit Gott dem Herren machen

(ie)

## Neue Bücher

Eine gute Adresse für psychodynamisch fundierte Fachliteratur ist Vandenhoeck & Ruprecht: vier Neuerscheinungen von Mitgliedern der NAPP sind in diesem Jahr im Programm des Göttinger Verlages zu verzeichnen, der sich unter anderem mit psychoanalytischen und psychotherapeutischen Themen beschäftigt.

**Sabine Dührsen: Handlung und Symbol.**  
Ambulante analytisch orientierte Therapie mit  
Psychosepatienten.

Vandenhoeck & Ruprecht 1999. 152 Seiten, DM  
39.-

„Damit die Modifikationen des therapeutischen Handelns mit psychotischen Patienten den Rahmen einer analytisch orientierten Therapie nicht sprengen und damit zu einer Verwilderung der therapeutischen Situation führen, werden sie auf dem Hintergrund des Phasenmodells streng auf ihre psychodynamische Bedeutung sowie therapeutische Notwendigkeit hin untersucht... Die ausführliche Fallgeschichte einer psychotischen Patientin beleuchtet die Ausführungen von der Praxisseite...“

**Susanne Metzner: Tabu und Turbulenz.**  
Musiktherapie mit psychiatrischen Patienten.

Vandenhoeck & Ruprecht 1999. 141 Seiten, DM  
34.-

„Die psychoanalytisch orientierte Musiktherapie in Gruppen dient in besonderer Weise der Reinszenierung triadischer Strukturen, wie die Autorin anhand der Behandlung psychiatrischer Patienten eindrucksvoll belegt.“

**Ingo Engelmann: Manchmal ein bestimmter Klang.**

Analytische Musiktherapie in der  
Gemeindepsychiatrie.

Vandenhoeck & Ruprecht (erscheint  
voraussichtlich im Dezember 1999). Etwa 240  
Seiten, ca. DM 48.-

„...verortet in einem Geflecht aus  
gemeindepsychiatrischer Arbeit,  
psychoanalytischer Entwicklungspsychologie und  
dem subjektiven Erleben von Patienten in der  
Musiktherapie... Eindrücklich belegen die  
Aussagen der Patienteninterviews die besonderen  
Möglichkeiten der Musiktherapie bei dieser  
Patientengruppe...“

**Georg Fiedler, Reinhard Lindner  
(Hrsg.): So hab ich doch was in mir, was  
Gefahr bringt.**

Perspektiven suizidalen Erlebens. Hamburger  
Beiträge zur Psychotherapie der Suizidalität,  
Band 1. Vandenhoeck & Ruprecht 1999, 190  
Seiten, DM 29.-

„...ein breites Spektrum zum Thema Suizidalität  
mit dem gemeinsamen Nenner der  
Verständnissuche...“

Alle Zitate entstammen den Verlagsankündigungen. Ausführlichere Besprechungen der Bücher werden wir in einer der nächsten Ausgaben veröffentlichen. P.S. Dies ist keine Verlagsanzeige des Göttinger Verlages. Es ist nur einfach so, daß der Redaktion keine Publikationen von Mitgliedern der NAPP in anderen Verlagen bekannt wurden.

## Tagungen I

### Psychoanalyse und Sozialpsychiatrie

Am Freitag, d. 17. 3 und Samstag, 18.3.2000 findet in Hannover eine Tagung von sozialpsychiatrischen und psychoanalytisch - psychodynamischen Verbänden statt, um sich mit dem traditionell nicht sehr herzlichen Verhältnis der beiden Strömungen zu beschäftigen.

Die Hauptvorträge werden von Stavros Mentzos, Rudolf Heltzel und Thomas Bock gehalten. In mehr als einem Dutzend Workshops wird es um Themen gehen, die bei der theoretischen und praktischen Begegnung sozialer und psychodynamischer Psychiatrie von Bedeutung sind: Beziehungsorientierung in Weiterbildung oder bei rechtlichen Betreuungen, Soteria-Konzept, ambulante oder institutionelle Rahmenbedingungen psychiatrischer Psychotherapie, Gruppen- und Teamaspekte usw.

Ort der Tagung ist die Medizinische Hochschule.

Mitveranstalter sind:

- Fachausschuß Psychotherapie der DGSP
- NAPP
- Frankfurter Psychose-Projekt
- Münchner Weiterbildung in analytischer Psychosentherapie

Informationen (z.B. die demnächst erscheinende erste Ankündigung) gibt's bei der DGSP-Geschäftsstelle, Richard Suhre, Stuppstraße 14, 50823 Köln, e-mail: dgsp @ netcologne.

## Mitgliederversammlung NAPP '2000

Die Mitgliederversammlung der NAPP '2000 wird in hanseatischem Kernland stattfinden. Wir werden am 14. Februar 2000 in der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des **AK Harburg** zu Gast sein. Auf der Tagesordnung steht unter anderem die Neuwahl des Vorstandes. Eine ausführliche Einladung kommt Anfang des Jahres!

## Tagungen II

### Systemische und psychodynamische Ansätze in der Psychiatrie

Die Hamburgische Gesellschaft für soziale Psychiatrie schlägt vor, im Herbst 2000 eine Tagung zum Verhältnis von systemischen und psychodynamischen Ansätzen in der Psychiatrie durchzuführen.

In Kooperation mit der NAPP sollten namhafte Vertreter beider Richtungen ins Gespräch kommen oder die nötigen Auseinandersetzungen führen.

Nach dem derzeitigen Stand der Vorüberlegungen ist es eine Veranstaltung der HGSP, die diese dementsprechend auch organisatorisch verwaltet. Die inhaltliche Planung könnte auf seiten der NAPP von einer ca. 3-köpfigen Gruppe begleitet werden. Interessenten für dieses Thema und diese Tagung setzen sich bitte mit Ingo Engelmann in Verbindung (Adresse auf dem NAPPO-Deckblatt).

(ie)

## Tagungen III

### Arbeitstagung 2000 der NAPP

Die nächste öffentliche Arbeitstagung der NAPP wird am **3./4.11.2000** im LKH Lüneburg stattfinden. Thematisch geht es um den **Handlungsbegriff**, der in der psychiatrischen Arbeit einen besonderen therapeutischen Stellenwert einnimmt.

## Tagungsband

Der Tagungsband der 3. NAPP-Arbeitstagung 1998 („Beziehungen“) wird nach unvorhergesehenen Hindernissen in Kürze vorgelegt werden. Mitglieder der NAPP erhalten den Tagungsband kostenlos zugesandt.

Weitere Anfragen an

Dr. Günter Lurz  
NLKH Lüneburg  
Wienebüttler Weg 1

21339 Lüneburg

NAPPO erscheint zweimal jährlich für Mitglieder der NAPP.  
Redaktionsgruppe: Ingo Engelmann (ie), Carsten Fahlbusch, Reinhard Strecker.  
Postanschrift: NAPP c/o Dr. I. Engelmann,  
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie,  
Allgemeines Krankenhaus Bergedorf, Gojenbergsweg 30, 21029 Hamburg  
Tel. 040 / 72593-0. Fax 040 / 72593 - 470 e-mail an: klangengel@aol.com