Die Großgruppe – Gerhard Wilke, London

In der Großgruppe bearbeiten die Tagungsteilnehmer mit dem Mittel der freien Kommunikation das Geschehen und Erleben der Tagung, ihre Empfindungen und Gedanken zum Thema und zum gegenwärtigen Zusammensein. Bewusstes und unbewusstes Material der Teilnehmer und der Gruppe stehen im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Während der Gruppenprozess noch mit dem Augenblick beschäftigt ist, bewirkt und gestaltet er schon Zukunft - die der Einzelnen, der Gruppe, der Organisation, des Themas.

Die Arbeitsgruppen:

1. Die Seele in der Fremde – Migranten in Psychiatrie und Psychotherapie (Arbeitsgruppe zum Vortrag) – Marc Ziegenbein

In Deutschland leben derzeit mehr als 15,7 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund, die etwa 19,3 % der Bevölkerung der Bundesrepublik repräsentieren. Eine psychiatrisch-/psychotherapeutische Versorgung, die die besonderen Bedürfnisse der Menschen mit Migrationshintergrund berücksichtigen will, benötigt eine entsprechende professionelle interkulturelle Sensibilität und Kompetenz. Denn nicht selten sind subjektive Erklärungsansätze für Erkrankungen, Krankheitsverständnis und damit in entscheidendem Maße auch Behandlungserwartungen stark von kulturellen Einflüssen abhängig/geprägt. Was psychische Krankheit im Kontext einer Migration bedeutet, ist z.B. eine Schlüsselfrage, die auch Antworten über das „Wie“ und das „Was“ der psychotherapeutischen Arbeit erlaubt. Der Workshop lädt ein, mit Krankheits- und Gesundheitsverständnis anderer Kulturen vertrauter zu werden und möchte anhand von praktischen Beispielen aufzeigen, wie sich diese Erfahrungen in den Behandlungsalltag integrieren lassen.

2. Die späte Wende im Westen. Einige Betrachtungen zur Schuld- und Schamabwehr in deutschen Identitäten (Arbeitsgruppe zum Vortrag) – Jörg Frommer

Unter dem Einfluss amerikanischer *Reeducation*, „verordneter“ Demokratie und „Wirtschaftswunder“ entwickelten sich persönliche und kollektive Identitäten in Westdeutschland diametral unterschiedlich im Vergleich mit dem Osten. Vorwärtsorientierung und Erfolg wurden erkaufte um den Preis einer bis heute nicht geleisteten Verarbeitung transgenerational übermittelter Traumatisierungen und Schuldverstrickungen. Der Vortrag vertritt die These, dass die Wiedervereinigung 1989 in diesem Kontext eine zweite Chance zur Aneignung abgespaltener schmerzhafter Anteile der eigenen Biographie und Familiengeschichte bot und dadurch Prozesse der Identitätsintegration angestoßen wurden, die heute noch nicht zum Abschluss gebracht sind.

3. Gestaltungstherapeutische Annäherung an das Fremde – Silke Bethke und Beate Schultz

In einer vermeintlich fremden Sprache Kontakt zu sich und anderen aufnehmen, sich in den „Übergangsraum „ zwischen nichtsprachlichen und sprachlichen Ausdruck begeben, und den „intermediären „ Raum spielerisch füllen.
Dieser Workshop bietet den Teilnehmern gestaltungstherapeutische Möglichkeiten sich befremdet oder fremd zu fühlen und darüber in einen nonverbalen und verbalen Austausch zu kommen.

4. Psychose und Befremden – Alexandra Bussopulos und Michael Schödlbauer

Psychosen gehen mit Befremden einher, – und das in zweifacher Hinsicht:

In einer **beginnenden Psychose** ist der Betroffene be-fremdet: Irgendetwas stimmt nicht, die anderen sind irgendwie so anders zu mir (Wahnstimmung), die Umgebung ist irgendwie verändert (Derealisation) oder der eigene Körper wird zum Fremd-Körper (das Gesicht im Spiegel sieht so anders aus; von der Depersonalisation bis zum metamorphotischen Wahn)...

In der **Begegnung mit dem Psychotiker**: etwas am anderen befremdet uns: sein misstrauischer Blick, eine sonderbare Wortprägung, etwas Grelles in der Farbkombination der Kleidung, dass jemand ein durchnässtes Zettelchen auf dem Zebrastrreifen aufklaut...

Der Workshop lädt ein, den Formen des oft schwer fassbaren Befremdens im Erleben der Patienten wie im klinischen Alltag nachzugehen. So hat H.C. Rümke schon 1958 versucht, sein eigenes „Praecoxerlebnis“ im Kontakt mit dem Psychosekranken diagnostisch zu verwerten. In einer solchen Begegnung befremdet zu sein kann so weit gehen wirklich *be-fremdet* zu *sein* in dem Sinne, dass wir selbst alteriert werden vom und durch den anderen (wenn uns z.B. die formale Denkstörung des Patienten ansteckt und wir die Anamnese verwirrt unterbrechen, wenn wir die paranoiden Gedanken, die man uns mitteilt, nach einer Weile selbst zu teilen beginnen...)

Ist unser Befremden dann etwas, was uns vom Patienten trennt und den anderen womöglich stigmatisiert oder verbindet uns das Befremden nicht auf irritierende Weise mit ihm: *Fremde sind wir uns selbst* schreibt die Psychoanalytikerin Julia Kristeva.

5. Zwischen Faszination und Schrecken – Begegnungen mit dem kulturell Fremden in der Musik – Barbara Dehm-Gauwerky

In dieser Arbeitsgruppe soll es darum gehen, Begegnungen mit kultureller Fremdheit in der Musik zu

erfahren und zu reflektieren. Musikbeispiele aus unterschiedlichen Bereichen aber auch die Schilderung von Situationen aus der psychoanalytischen Musiktherapie sollen hierbei als Ausgangspunkte der Betrachtung dienen. Die GruppenteilnehmerInnen haben Gelegenheit, eigene Erfahrungen und Fragestellungen mit einzubringen.

6. Transkulturelle Pflege in der Psychiatrie – Tareq Dinzad

Folgende Themen sind als Vorschlag gedacht. Gerne passe ich mich Ihren Wünschen an.

Was ist transkulturelle Pflege?

Woran merke ich, dass eine Person transkulturelle Kompetenz besitzt?

Eigenreflektion

- Wie kann ich eigene Vorurteile aufspüren?

Familienstruktur

- Welche Hierarchie herrscht in der Familie?

Essgewohnheiten

- Was ist kulturell und was ist religiös geprägt?

Symptomerleben und Symptomäußerungen

- Welche Bedeutung haben bestimmte Organe?

Kulturelle und religiöse Gewohnheiten und Tabus

- Wie sieht die Gradwanderung zwischen Fürsorge und Unterdrückung aus?

Reflektion in der Gruppe

7. Fremdlinge im eigenen Haus. Deutsch-deutsche Themen im stationären Kontext – ostdeutsche Lebensläufe in westdeutschen Therapien – Ingo Engelmann

Wenn ich in der Klinik Patienten begegne, die in der DDR aufgewachsen sind, stellen sich oft ganz eigene Fragen. Gibt es eine spezifische (kulturelle? Gesellschaftliche?) Kompetenz, die ich mir als „Wessi“-Therapeut zueigen machen muss, um diese Menschen mit ihren Biografien, persönlichen Erfahrungen und Kränkungen besser zu verstehen? Oder muss ich mich eher mit westlichen Entfremdungsmechanismen auseinandersetzen, um Opfer der „Operativen Psychologie“ der DDR gerecht zu werden? Wachsen junge Menschen in den sogenannten Neuen Bundesländern noch heute in bestimmte Strukturen hinein, die sich von dem unterscheiden, was ich aus dem Westen kenne? Diese und weitere Fragen werden anhand von Fallvignetten untersucht, in denen es um DDR-sozialisierte Patienten geht. Die Notizen des Schriftstellers und Psychologen Jürgen Fuchs über seine Inhaftierung in Bautzen und Abschiebung aus der DDR sowie seine Analyse der „Operativen Psychologie“ als Stasi-Instrument werden als Quelle hinzugezogen.

8. F 33.2 - rez. schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome - Ein betroffener Psychiater berichtet – Michael Freudenberg

Seit 1977 in der Psychiatrie tätig, seit 1981 als Oberarzt, wurde ich 2003 erstmalig depressiv. Ich hatte, wie jeder depressive Patient, große Probleme, den Ernst der Lage zu erkennen und arbeitete unter zunehmender Belastung bis zur völligen Erschöpfung noch einige Monate weiter. Nach erfolgreicher Behandlung erneute Erkrankung im Winter 2004, jetzt auch verbunden mit hochakuter Suicidalität. Nach wiederum erfolgreicher Behandlung (psychotherapeutisch und medikamentös) beschwerdefrei bis zur dritten Phase Ende 2008. Danach, unter Medikation und weiteren "Vorsichtsmaßnahmen" durchgehend beschwerdefrei und arbeitsfähig. Nachdem ich zuvor 26 Jahre lang meinen Patienten erklärt hatte, dass "es" jeden treffen kann und ich auch zu den Ärzten gehöre, die ihren Patienten einen möglichst offenen Umgang mit der Erkrankung nahelegen, habe ich nie Probleme gehabt, auch selber offen darüber zu sprechen. Damit habe ich zu keiner Zeit schlechte Erfahrungen gemacht, weder bei Patienten, noch im Kollegenkreis oder in der Öffentlichkeit, habe mich allerdings, und das ist das Entscheidende, auch nie selber stigmatisiert gefühlt. So lange es aber noch einen Menschen gibt, der erklärt: " Toll, dass Sie so einen Mut haben!" gibt es noch viel zu tun, weil es nichts Besonderes sein sollte, mit einer normalen Erkrankung normal umzugehen. Es soll in dieser Veranstaltung um meine Erfahrungen und meinen Umgang mit der Depression gehen und möglichst viel, gerne auch kontrovers, diskutiert werden.

9. Das Fremde in mir - peripartale psychische Störungen – Claas Happach

Wie kann sich das werdende Leben in der Mutter, in der Beziehung zwischen den Eltern und innerhalb der sich erweiternden Familie einen eigenen Platz erobern? Die „Gespenster im Kinderzimmer“, wie Selma Fraiberg die „Besucher aus der unerinnerten Vergangenheit der Eltern“ genannt hat, können den notwendigen Prozess des Vertrautwerdens mit dem Kind nachhaltig beeinträchtigen. Im Workshop soll anhand von Beispielen aus der klinischen Praxis der Frage nachgegangen werden, in welchen Behandlungssettings die Eltern darin unterstützt werden können, sich in die Anforderungen ihrer neuen Rolle hineinzufinden.

10. Kultursensitive Settings und Arbeitsformen in der psychosozialen gemeindepsychiatrischen Arbeit – Betül Licht

Als 1955 das erste Gastarbeiter- Abkommen unterzeichnet wurde, hat keiner daran gedacht was das für unsere Gesellschaft bedeutet.

Die Arbeitskräfte sollten nur auf begrenzte Zeit für das „Wirtschaftswunder“ in Deutschland sorgen. Dies passte in die Lebensplanung derer, die sich entschieden für das „ schnelle Gold auf der Straße“ ihre Heimat zu verlassen. Sie sind geblieben mit ihren neuen Erfahrungen und alten Geschichten, die Heimat im Herzen und doch in der Fremde.

Um dies tiefer zu begreifen, braucht es ein Verständnis von den aufeinander treffenden Kulturen, deren Geschichte und der daraus entstehenden Dynamik.

Wie begegnen wir den Menschen mit ihren Fremdheitsgefühlen, ihrer Zerrissenheit, ihrer Trennung? Erfahrungen aus der sozialpsychiatrischen Migrationsarbeit, so wie persönliche Erlebnisse, bilden den Hintergrund für diesen Workshop.

11. Fremdheit im eigenen Körper. Geschlechtsdysphorie, Transsexualität, Transidentität - Wilhelm Preuss

Was bedeutet es "im falschen (Geschlechts-)Körper" geboren worden zu sein? Bei transsexuellen Frauen und Männern kommt es in der Kindheit und bis weit in das Erwachsenenleben hinein durch innere Abweisung oder durch bewusste Geheimhaltung des andersgeschlechtlichen Empfindens, das nicht zu den körperlichen Geschlechtsmerkmalen passt, zu gravierenden Entwicklungsdefiziten. Wenn die Geschlechtsdysphorie nicht mehr länger zu ertragen ist, begeben sich viele Betroffene auf den "transsexuellen Weg", der mit dem Wagnis eines Coming-Outs und der oft vulnerablen Phase des Rollenwechsels beginnt. Erst nach einer plastisch chirurgischen Operation der Brust und/oder nach einer genitalangleichenden Operation, die in eine längere psychotherapeutische Behandlung eingebettet sein müssen, kann der Geschlechtskörper positiv besetzt werden. Erst jetzt kann der Körper als Leib stimmig empfunden werden, kann sich die Seele besser in ihm zu Hause fühlen. Damit entsteht die Notwendigkeit einer „nachholenden“ psychosexuellen Entwicklung, für die oft weitere intensive psychotherapeutische Arbeit erforderlich wird. Diese Dynamik soll an Fallbeispielen, die auch von den Teilnehmern eingebracht werden können, illustriert werden.

12. Der Körper im Spannungsfeld von Psyche und Umwelt – Christoph Rother

Ausgehend vom aufmerksamem Wahrnehmen und Bewegen stehen die Begegnung und der Umgang mit dem eigenen Körper im Kontakt mit der Umwelt, den Dingen und Menschen im Mittelpunkt dieser Arbeitsgruppe.

Im Kontakt können Fremdes und Vertrautes, Trennendes und Verbindendes wahrgenommen und erlebbar werden. Emotionale Erfahrungen und Erinnerungen, die mit dem leiblichen Ausdrucksgeschehen verbunden sind, werden durch das Konzentrierte Spüren angeregt und können durch bewusstes Reflektieren zugänglich werden.

Ziel ist es die Arbeitsweise und das methodische Vorgehen der Konzentrierten Bewegungstherapie den Teilnehmern und Teilnehmerinnen durch eigenes Erfahren nahe zu bringen.

Bitte bequeme Kleidung und warme Socken mitbringen.

Literatur:

Evelyn Schmidt

Lehrbuch Konzentrierte Bewegungstherapie, Grundlagen und klinische Anwendung

Herausgeber: Evelyn Schmidt, Schattauer-Verlag Stuttgart 2006.

Hans Becker

Konzentrierte Bewegungstherapie

Integrationsversuch von Körperlichkeit und Handeln in den psychoanalytischen Prozess

Verlag edition psychosozial, Gießen, 1997. Eine aktuelle Auflage ist 2001 erschienen.

13. Das Befremdliche psychotischer Störungen in der Literatur am Beispiel von Rainald Götz' "Irre" – Hans Schultze-Jena

14. Essstörungen - Körperbildstörungen – Wally Wunsch-Leiteritz

Der Workshop befasst sich mit der Problematik der gestörten Körperwahrnehmung im Rahmen von Essstörungserkrankungen als einem zentralen Diagnosekriterium. Körperakzeptanz und Selbstakzeptanz sind eng miteinander verbunden, was diesen Anteil am Störungsbild zu einem schwer beeinflussbaren und oft lang überdauernden macht. Illustriert wird das Problem durch klinische Fallbeispiele.

(Stand 7.10.2012)