

ISSN 0012-740X

Dynamische *Dynamic* Psychiatrie *Psychiatry*

Internationale Zeitschrift für Psychiatrie und Psychoanalyse
Herausgegeben von Günter Ammon

Prof. Dr. Avlipi Zurabashvili zum 80. Geburtstag

Miloš Kobal

Some Characteristics of Schizophrenia in Adolescence

Jacek Bomba, Wanda Badura, Ewa Mamrot und Maria Orwid
Results of Psychotherapy in Adolescent Schizophrenia

Heidi Mönnich

Gruppendynamische Aspekte beim Studium

PSYCHOTHERAPIE DER SCHIZOPHRENIE III

14. Jahrgang

6. Heft 1981

PINEL-PUBLIKATIONEN BERLIN

71

Dynamische Psychiatrie / *Dynamic Psychiatry*

Internationale Zeitschrift für Psychiatrie und Psychoanalyse
Organ der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), der
World Association for Dynamic Psychiatry WADP, der
Deutschen Gruppenpsychotherapeutischen Gesellschaft (DGG), der
Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DGPM), der
Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaike, der
Deutschen Gesellschaft für Dynamische Psychiatrie (DGDP) und der
Psychoanalytischen Kindergärten

14. Jahrgang, 6. Heft 1981, Nr. 71

Herausgegeben von Günter Ammon

unter Mitarbeit von

F. Antonelli, Roma – C. Bahnson, Philadelphia – R. Barnes, Phoenix – F. V. Bassin, Moskau –
L. Bellak, New York – H. R. Böttcher, Jena/Leipzig – B. Buda, Budapest – J. L. Carleton,
Santa Barbara – A. Carmi, Haifa – Wu Chen-I, Peking – R. Ekstein, Los Angeles – A. A.
Fischer, Maastricht – Th. Freeman, Antrim – A. Garma, Buenos Aires – K. E. Godfrey, Tope-
ka – J. L. Gonzales, Mexico City – G. H. Graber, Bern – F. Hacker, Wien – F. Hansen, Oslo –
G. Hidas, Budapest – H. Illing, Los Angeles – U. Jakob, Belmont – K. B. Janz, Hannover – U.
Keller-Husemann, Düsseldorf – M. Knobel, Campinas – E. Linnemann, København – U.
Mahlendorf, Santa Barbara – L. Miller de Paiva, Sao Paulo – K. Okonogi, Tokio – M. Orwid,
Krakow – J. F. Pawlik, Warschau – E. Ringel, Wien – E. Rosenblatt, Santiago – V. S. Roten-
berg, Moskau – F. S. Rothschild, Jerusalem – E. Servadio, Roma – D. Shaskan, Los Angeles –
A. E. Sherozia †, Tbilisi – T. C. Sinha, Calcutta – J. Sutherland, Edinburgh – V. Tähkä, Hel-
sinki – Y. Tokuda, Tokio – E. Weigert, Chevy Chase – W. Th. Winkler, Gütersloh – W. Z.
Winnik, Jerusalem – E. D. Wittkower, Montreal.

<i>Prof. Dr. Avlipi Zurabashvili</i> zum 80. Geburtstag	327
<i>Miloš Kobal</i> (Ljubljana)	
Some Characteristics of Schizophrenia in Adolescence	332
Einige Charakteristika der Schizophrenie im Jugendalter	342
<i>Jacek Bomba, Wanda Badura, Ewa Mamrot</i> und <i>Maria Orwid</i> (Krakau)	
Results of Psychotherapy in Adolescent Schizophrenia	345
Über die Psychotherapie bei schizophren reagierenden Jugendlichen	352
<i>Heidi Mönlich</i> (Berlin)	
Gruppendynamische Aspekte beim Studium	355
Group Dynamical Aspects of University Education	362
Nachrichten	365

Dem bedeutenden sowjetischen Psychiater und Forscher
Prof. Dr. Avlipi Zurabashvili zum 80. Geburtstag



Prof. Zurabashvili, einer der bedeutendsten und führenden Vertreter der sowjetischen Psychiatrie, wurde am 15. Februar 1902 in Bodbiskhevi im Distrikt Signaghi in Georgien geboren. Heute Mitglied der sowjetischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften und der Akademie der Wissenschaften der Georgischen Sozialistischen Sowjetrepublik, lehrte er bereits 1927 als Psychiater an der Staatsuniversität in Tbilisi. In den Jahren 1930–1938 widmete er sich intensiv der Hirn- und Physiologieforschung im *Bechterev*- und *Pawlow*-Institut, später arbeitete er auch klinisch in der Militärischen Medizinischen Akademie. 1938 veröffentlichte er seine erste grundlegende Arbeit "Ontogeny of the Human Cerebral Hemispheres", die gleichzeitig der Habilitation diente. Seit 1938 war *Zurabashvili* Direktor des Georgischen Psychiatrischen Forschungsinstitutes.

Für seine wissenschaftliche und klinische Tätigkeit erhielt *Avlipi Zurabashvili* zahlreiche Auszeichnungen und Mitgliedschaften, u. a.

den *Bechterev*- und den *Tarkhnishvili*-Preis, wurde Mitglied der International Brain Research Organisation (IBRO), Ehrenmitglied vieler wissenschaftlichen Gesellschaften mehr.

Kürzlich wurde Professor *Zurabashvili* Honorary Fellow of the World Association for Dynamic Psychiatry WADP.

Zurabashvili veröffentlichte über 500 Arbeiten in russischer, georgischer, englischer, französischer und deutscher Sprache. Mit seinem Lebenswerk verbindet uns die von ihm vertretene Richtung einer evolutiv-dynamischen Psychiatrie. Damit zusammen hängt auch seine Schizophrenie-Forschung, in der er seine konzeptionelle Auffassung mit einer spezifischen Therapie verbindet. Sein Persönlichkeitsbild ist mit Emotionen, geistigen Reserven und besonders der Ethik verbunden und in der Forschung werden von ihm auch Stressbedingungen der heutigen Zeit miteinbezogen. Sein Denken weitet sich auf allgemein menschliche Bezüge aus, in dessen Mittelpunkt die moralische Existenz des Menschen steht. Ein Konzept, das eine gewisse Verwandtschaft zu unserem Identitätskonzept und wohl auch zum „Eingestelltsein“ von *Uznadzes* Set-Theorie zeigt. Aus diesem Verständnis heraus begreift *Zurabashvili* Störungen der moralischen Grundhaltung als Kernschizophrenie und wahnhaft psychischer Erkrankung. Hierin sieht er auch die Wurzel allgemein menschlicher Psychopathologien. Das Prinzip der Integrität der Psyche stellt er dem gegenüber und kommt so zu dem Problem des totus homo, einem ganzheitlichen Prinzip des Menschen, ein Konzept, das unserem holistisch human-struktureologischen Denken verbunden ist. Folgerichtig entwickelte er daraus ein Konzept der Persönlichkeit, in dem durch kontinuierliche Tätigkeit sich ein Mensch entwickelt, in sich ruhend, bestimmt von Liebe, Freundschaft, Brüderlichkeit und Patriotismus. Abweichungen hiervon beschreibt er als „Abweichung von moralischer Kontrolle“ und sieht diese als eine gesellschaftliche Gefahr an.

Zurabashvili hat sich immer wieder besonders der Analyse schizophrener Zustandsbilder, einer reaktiven Genese gewidmet, ihrem Wesen und ihrer Prognose, wobei er streng zwischen einer genuinen Form der schizophrenen Erkrankung und schizophrenen Reaktion unterscheidet, die er als Paraschizophrenia bezeichnet. Die schizophrene Reaktion hält er durch aktive Psychotherapie für erfolgreich behandelbar. In Frankreich, der Schweiz und auch in den USA wurde seine Auffassung der präpsychotischen Zerbrechlichkeit des Schizophrenen, aber auch das besondere Zustandsbild der von ihm so benannten Schizophrenia mit großem Interesse aufgenommen.

Obwohl *Zurabashvilis* dynamisches Denken einen weltweit anerkannten Fortschritt in der herkömmlichen Schulpsychiatrie darstellt – durch sein originales dynamisches Konzept der Persönlichkeit, der Dynamik geistiger Prozesse und auch durch das Anwenden psychothera-

apeutischer Maßnahmen – müssen wir doch zwei Aspekte herausnehmen, die sein Konzept von dem unsrigen unterscheiden:

1. Die radikale Trennung von dem, was er als schizophrene Erkrankung und als Paraschizophrenia bezeichnet. Er kennt keine gleitenden Übergänge und wendet psychotherapeutische Maßnahmen für die von ihm als sogenannte Paraschizophrenie bezeichnete Erkrankung an, obwohl er allerdings die phänomenologische Verwandtschaft beider Zustandsbilder erkennt,
2. scheint das von ihm beschriebene ethische und moralische Prinzip im Menschen doch stark von Anpassungsvorstellungen gesellschaftlicher und kultureller Art bedingt, besonders auf dem Gebiet der Sexualität, wohl auch herrschender politischer Vorstellungen der Gesellschaft, was nicht zuletzt durch seine Forderung nach Patriotismus zum Ausdruck kommt.

Wir meinen, daß Freundschaft auch bedeutet, sich gegenseitig die Freiheit zu geben, Gemeinsamkeiten und Unterschiede anzuerkennen. Trotz langjähriger klinischer Erfahrung, bei großem therapeutischem Optimismus, Engagement und dynamischem Verständnis müssen auch wir in Erwägung ziehen, daß es so etwas wie eine Kernschizophrenie geben könnte, die aufgrund besonderer früher ich-struktureller irreversibler Schädigungen therapieresistent ist. *Zurabashvili* bezeichnet dieses als schizophrene Erkrankung, und grenzt diese gegen andere Formen ab, dieses könnten wir in Beziehung setzen zu unserer Auffassung einer möglichen Kernschizophrenie. Auch das Einssein mit der Identität gesellschaftlicher und kultureller Gruppen, in die der Mensch hineingeboren ist, bezeichnet er als eine ernstzunehmende Vorstellung, die etwas völlig Neues darstellt, wenn wir an die menschen- und gesellschaftsfremden medizinischen Kategorien der traditionellen Schulpsychiatrie denken.

Das Großartige an *Zurabashvili*, was über alle intellektuellen und fachlichen Betrachtungsweisen hinausragt, ist seine einmalige Persönlichkeit, die mit Ausstrahlung seiner schöpferischen und menschlichen Kräfte, gepaart mit Humor, Güte und tiefem Interesse am Menschen verbunden ist. Er ist eine prachttvolle Erscheinung mit bedeutendem Gesichtsausdruck und Gestik. Die vielen Bannerorden, die er auf seiner Brust trägt, passen stimmig zu ihm, der nicht ohne Grund einmal von *Léon Chertok* als der „Zar von Georgien“ bezeichnet wurde. Wir wünschen, daß es mehrere solcher Zaren wie *Zurabashvili* in den Gefilden von Psychiatrie und Psychotherapie geben möge. Meine persönliche Begegnung mit *Zurabashvili* auf dem Symposium über das Unbewußte in Tbilisi werde ich nie vergessen, wie auch unsere wohl gegenseitig beglückende Übereinstimmung am Präsidiumstisch, wo unsere sprachlichen Schwierigkeiten bei den vielen Vorträgen keine Rolle spielten.

Bedeutsam bei *Zurabashvili* ist auch seine Sichtweise, daß das schizophrene Syndrom von Defekt oder Verarmung des psychoenergetischen Potentials oder die psychoenergetische Spannung, wie es sich durch den Abfall von geistiger Aktivität und Produktivität manifestiert, vielmehr zurückzuführen ist auf einen Verlust von Motivation und Gerichtetheit. Dieses dominiert dann das klinische Bild des schizophrenen Prozesses in all seinen Phasen und Zuständen. Das psychoenergetische Potential des Individuums stellt einen dynamischen Zustand dar, der auf der Persönlichkeitsebene vordringlich das Ausmaß von Integration und geistiger Ausgeglichenheit reflektiert. Dieses Konzept der psychodynamischen Möglichkeiten des Menschen weist auf die dialektische Beziehung von körperlich energetischen und humanpsychologischen Qualitäten hin. *Zurabashvili* beschäftigt sich mit den Phänomenen, der Dialektik von größtmöglicher Desintegration und Dissoziation auf der einen und größtmöglicher Integration, Akkumulation sowie Vereinigung auf der anderen Seite.

Genauso intensiv, wie er die Schizophrenie erforscht hat, hat er sich auch der Erforschung manisch-depressiver, zyklischer wie auch reaktiver Depression zugewandt. *Zurabashvili* diskutiert dabei Fragen der Genetik, er widmet sich besonders Zuständen des Herzens und spricht davon: „Ein Gewicht, das schwer auf eines Menschen Herzen liegt“ – was er als eine präcordiale Depression bezeichnet.

Seine Persönlichkeitsforschung ist mit Ego-Psychotherapie verbunden, um die Gesamtpersönlichkeit zu stärken. Dies ist gleichermaßen bedeutsam für Psychiatrie, Kinderpsychiatrie und Pädagogik. Er bezieht sich auch auf die Lehre des großen georgischen Psychologen *D. N. Uznadze* und auf dessen Psychologie der Set-Theorie des Eingestelltseins. Zu seinen Verdiensten gehört auch, unablässig, über Jahrzehnte, die Lehre von *Uznadze* angewendet zu haben.

In Verbindung damit, beschäftigt er sich immer wieder mit der Tätigkeit des Menschen. Sein sozialpsychologisches Konzept des Homo moralis, entwickelt er von der Vorstellung eines Homo sapiens ausgehend.

Zurabashvili entwickelte eigene experimentalpsychologische Methoden, um schwerere psychiatrische Krankheitsbilder zu erfassen. Hierzu verwendet er auch Sprachexperimente, bei denen er immer wieder die Vorstellung des wesenhaften Kerns der Persönlichkeit und der moralischen Haltung einbezieht. Er setzt sich auch mit den neuesten Forschungen westlicher Länder wissenschaftlich auseinander (*Henry Ey, Hans Salye, Egene Minkowski* u. a.).

Trotz seines Alters leitet er ein Team von Schülern, Mitarbeitern und Freunden, er fährt fort als erfahrener Arbeiter immer zur Verfügung zu stehen, ein Bewußtsein für die dringlich notwendigen wissenschaftlichen und praktischen Probleme und Aufgaben der Psychiatrie zu haben. Harte Arbeit, für länger als ein halbes Jahrhundert hat ihn nicht im

geringsten in seiner kreativen Kraft gemindert, ja, ich möchte meinen, im Gegenteil, daß durch die enormen Leistungsforderungen, die an ihn herangetragen, seine schöpferische Kraft gestärkt wurde. Er selbst ist lebendiges Vorbild für das, was er fordert. Wer sein Alter aktiv und kreativ erleben will, muß nach seiner Auffassung drei Grundbestimmungen erfüllen:

1. hart arbeiten,
2. niemals Neid gegen einen anderen Menschen empfinden und
3. nur Gutes tun.

Diese Einstellung und Haltung haben ihm weltweit große Anerkennung, Liebe, Respekt und Dankbarkeit als Gegengabe gebracht, und er wird auch bei uns in Deutschland als ein großer, guter Mensch mit bedeutenden Werten, gutem Willen, moralischer Haltung und Verantwortungsbewußtsein geachtet. Werte, die er selbst mehr schätzt als rationale wissenschaftliche Leistung.

Möge Professor *Avlipi Zurabashvili* seinen 80. Geburtstag am 15. Februar 1982 in Tbilisi im Kreise seiner vielen Schüler, Mitarbeiter, Freunde und Verehrer mit viel Lust und Glücklichkeit feiern. Wir werden mit unseren Gedanken, Verehrung und Liebe dabei sein.

Günter Ammon

für die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP)
und die World Association for Dynamic Psychiatry WADP

Berlin-München, den 13. Januar 1982

Some Characteristics of Schizophrenia in Adolescence**

Miloš Kobal, Ljubljana*

Anliegen des Autors, der eine reiche Erfahrung in der psychotherapeutischen Behandlung schizophrener reagierender Jugendlicher hat, ist es, Faktoren zu beschreiben, welche zum Auftreten der Schizophrenie im Jugendalter unabdingbar beitragen. Auf dem Hintergrund seiner klinischen Erfahrung definiert der Autor folgende fünf auslösende Faktoren:

1. Trennungsschwierigkeiten von der Rolle des Kindes
2. Introjektion
3. Ein übermäßig gesteigertes sich Beschäftigen mit dem Sinn des Lebens
4. Sich am Detail festhaltendes, bizarres Denken
5. Störungen im Körperschema.

Bei 31 als schizophren diagnostizierten und stationär behandelten Jugendlichen konnte das gehäufte Auftreten dieser fünf Faktoren bei einem großen Teil eindeutig festgestellt werden. Anhand kurzer Fallvignetten wird ihre klinische Ausprägung beschrieben. Jenseits der regulären Entwicklungsschwierigkeiten des Jugendlichen schreibt der Autor diesen fünf Faktoren entscheidende Bedeutung für das Auftreten der Schizophrenie bei Jugendlichen zu und plädiert in der Schlußfolgerung für eine differenzierte psychotherapeutische Einzel-, Gruppen- und Großgruppenbehandlung in Verbindung mit Soziotherapie und differenziert eingesetzter psychopharmakologischer Behandlung.

Kobal betont, daß die fünf von ihm herausgearbeiteten Faktoren einer psychotherapeutischen Therapie zugänglich seien und gerade bei schizophrenen Psychosen im Jugendalter die Psychotherapie eine Reintegration der Persönlichkeit in den meisten Fällen leisten kann, da die Krankheit in diesem Lebensalter nur passager auftritt und die Persönlichkeitsentwicklung noch im Fluß ist.

There is no psychiatric problem which has received so many adverse records as schizophrenia in all its aspects.

Extreme standpoints that even denied the existence of schizophrenia even as a disease syndrom have been overcome. The biological point of view that excluded all other modalities did not prevail.

However, fundamental questions, especially those concerning the etiology of schizophrenia, are still unresolved, uncomplete and not clear enough. From all numerous reflections, observations and more firmly founded research as well, some settled elements can be resumed which allow at least an approximate modelling of schizophrenia as a disease – or even better – as a disease syndrom. This certainly does not refer to sticking different elements blindly into a model but it represents its more or less reliable matrix, of which any realistic completion or professionally proven change is possible.

Adolescence is a period of life that is very convenient for any model of mental cerebral functioning to be tested.

* M. D., D. Sc. Professor of Psychiatry, Medical School and University Psychiatric Hospital (Klinična bolnišnica za psihiatrijo) in Ljubljana, Yugoslavia

** Vortrag, gehalten auf dem XII. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), 8.–13. Dezember 1980, Kongreßzentrum München

Adolescence is a suitable period for someone to say something about schizophrenia occurring during it and for the opening of some new or theoretically unclear questions about the disease itself as well. All this can be stressed with resolution; even more so, as after some ten years of encounters with childhood psychoses we stand on the side of those who look upon the concept of childhood schizophrenia as used in some works of American and some other authors with some doubt. (S. A. Szurek; I. N. Berlin, 1973)

The understanding of the etiopathogenesis of schizophrenia as a disease respectively disease syndrom

We stand by those opinions that along the more or less uniform clinical picture of schizophrenia allow different etiological or pathogenic modalities: these range from pure psychogenesis, where a major psychological element of unusual energy suffices, to pathologic implications in the immunobiological system which reminds one of the connection with a slow-virus infection.

Although any of the etiologic or pathogenic elements mentioned in connection with schizophrenia can be important regarding its power and amplex, yet, isolated it means little or nothing, if it is not built in a more comprehensive complex of some other simultaneous, parallel or consecutive factors.

They represent the matrix of the model. The factors belong to two groups: to the genetic-constitutional and to the developmental-empiric. These factors can be more precisely – although not at all originally but only synthetically from many findings – described as follows:

1. genetic make-up
2. constitution which involves basic psychic orientation towards the world (introversion) and body structure (habitus)
3. disorders and peculiarities in the organization and working of the mental nervous system (those arising from the genetic make-up as well as those acquired during everyday life)
4. characteristics of the early childhood development
5. the role of important persons in the child's and/or adolescent's life
6. trigger factors.

Although the enumerated factors are quite numerous and they scarcely give a satisfactory rational overview over their formation and mutual interaction, their schematic arrangement remains open for some other, already known but also unknown factors.

We imagine their mutual interaction and dependence as vertically imposing upon each other to change the growth of personality in specifically pathologic ways when they critically coincide.

We can illustrate this with the proverb that it is the last straw that breaks the camel's back.

It is somehow surprising that the intermingling of so dissimilar factors in most different quantitative and qualitative relations always leads to a relatively uniform clinical pattern.

It is evident that in spite of an immense number of mental variations the final number of behavior patterns is limited. When almost endless mental functioning flows into a common pathway there arises the syndrom of schizophrenia as one of the possible forms of pathologic behavior patterns into which already known and unknown factors as well fuse in different quantitative ratios.

Special features of schizophrenia in adolescence

It is an old truth that in adolescence – from puberty onwards – the psychoses that are included in our standard notion of schizophrenia as far as their pathologic characteristics are concerned can occur (*S. Arieti, 1974; E. Bleuler, 1972; J. L. Reed, 1972*). There are, of course, many differences and peculiarities, all of them well known and described elsewhere. (*R. W. Hudgness, 1974; D. Kreisman, 1970; M. Tomori, 1978*).

In the course of our work we put special emphasis on the comparison between natural and necessary changes and growth in adolescence and most significant phenomena connected with the occurrence of schizophrenia in adolescence from the sixth group of factors. These are, not very conveniently, labelled as trigger factors.

These phenomena are as follows:

1. Disturbances and difficulties in abandoning the child's role and in the acquisition of more adult patterns of behavior
2. Introjection
3. Preoccupation with eschatologic problems of life and transcendental phenomena
4. Shift in thinking towards details (together with bizarreness in thinking)
5. Disturbances concerning the bodily scheme.

We tried to define empirically and partly also quantitatively if and in what way the above phenomena are incorporated into the natural process of growing up on the one hand and into the occurrence of schizophrenia on the other, in case the adolescent's personality is already being pathologically changed, due both to known and to unknown factors. (*S. Lorand; H. L. Scheer, 1961*)

Empirical data

On the Adolescent Unit of the Mental Health Center in Ljubljana which forms a part of the University Psychiatric Hospital (Republic of Slovenia, Yugoslavia) fifty-five psychotic adolescents were treated in the years between 1975 and 1979. Thirty-three were diagnosed as schizophrenic according to valid diagnostic criteria.

The material gathered about thirty-one adolescents (nineteen boys, twelve girls) was thoroughly studied. Our findings are displayed in the following paragraphs:

1. Disorders and difficulties in the abandonment of child's role and in the acquisition of adult patterns of behavior.

Typical disorders of this kind were observed in twelve patients (seven boys, five girls).

Here are some typical findings of this kind as they are evident from hospital records.

M. S., born in 1963 (date of admission: Jan. 8th 1979): The girl is completely under the influence of her hyperprotective mother and probably induced by her schizophrenic father as well . . . she is extremely infantile, behaves foolishly . . . hospitalization is indicated to interrupt at least temporarily the relationship with her mother, which is pathogenic beyond doubt – in this way the patient's disturbances would be more easily defined . . .

She has been at home all week. Today she returns to the unit with her mother. M. S. is again talkative, her behavior is characteristically foolish. She states that she is going to tell everything. She demands her mother to be present which renders the talk more difficult . . . She doubts about her origin, her name is not Sonja but Primus. She might have been operated on before birth to become a girl, although she should have been a boy. When talking, she incessantly searches her mother's support, she is uncertain about every word she utters, every move she makes. However, even at minor contradictions, she watches her mother triumphantly.

M. T., born in 1959 (date of admission Mar. 3rd 1979): At home he was raised to become a genius. He was treated as a supreme sportsman who is taken away from his parents to be trained. His father never beat him, his mother spoiled him. He has got complexes, his father a bad conscience about the upbringing. Now he thinks we are making fools of psychiatric patients. They should be given a genuine computer to type on and everything will be all right. He is treated too well here and he is not sure what we want of him. He feels like that especially at night and can not sleep therefore. He would behave differently but he is not sure not to do something wrong and be locked up then. A psychiatric patient is like a wounded animal. His consciousness and subconsciousness are

open, everything pours out. He should not be underestimated, he is not a child. He is not a child by age, but by behavior. This applies to all mental patients as well as to himself.

S. A., born in 1961 (date of admission Sep. 14th 1978): For some days now he has been uplifted, behaving foolishly. In the evenings he has been frightened and on such occasions he contemplated suicide. He states that he would like to remain a child, because he will never be able to find a woman like his mother whom he likes most.

2. Introjection

Only distinctive cases are cited since introjection is one of the basic phenomena of the disease process discussed. In the analysis this phenomenon was particularly evident in twenty patients (thirteen girls, seven boys).

M. A., born in 1959 (date of admission Apr. 4th 1979): She felt as if she was hypnotized, as if everybody tried to lay a snare for her, that they wanted to rape her, carry out a vengeance on her, disclose something, that everything was just a game. She has been on probation for five months in a factory. All the time she expected to be told whether they are satisfied with her or not, like when she was in school. She felt that anything anybody said had a double meaning. When in Paris she felt as if she was going to faint any time. Sometimes she even could not speak. Earlier at home she felt that the police would pick her up.

She had had similar experiences in college already, however, then she had been still able to distinguish between fact and fiction. Even then the borderline between fact and fiction had been almost blurred up, but still not completely. Everything was happening in fragments. Something just flashed through and her mood changed completely.

K. D., born in 1956 (date of admission Jan. 31st 1975): He returned to the unit under the influence of persecutory and paranoid delusions. He suspects that he is being persecuted, observed and followed. He is telling all this because these thoughts are making him so restless and upset that he can not prepare for the exam.

3. Preoccupation with eschatologic problems of life and transcendental phenomena

Such phenomena in their most evident form were observed in sixteen patients (twelve boys, four girls).

T. J., born in 1955 (date of admission Apr. 4th 1977): In his relatives' opinion he thinks too much – "very deep thoughts for his age".

His accompanying sisters tell that he has been very sensitive from his birth on – "of all the four children he was the toughest case". He has been markedly changed since 1971 when he went to school in Ljubljana. After he came to Ljubljana, he became grave, introverted and taciturn.

For some time now he has been feeling a certain aversion towards food, saying that food causes all his troubles. He consumes only two or three yogurts a day; it is the only thing he can digest.

Z. R., born in 1955 (date of admission Aug. 6th 1976): He soon starts to discuss natural catastrophes, wars, etc., which all annoy him. Meanwhile he says that the political leaders gathered in Colombo because he was thinking about them a lot. On such occasions he becomes serious and cautious. Similarly he is attracted by the theme about God and about unidentified flying objects.

He thinks a lot – even too much about cosmos and himself. He thinks that he should go in for treatment. Everything moves, everything turns, everything is round. Others do not understand. If he avoids thinking about these things, it becomes even worse. He feels as if his head would blow up. He wants the cosmos to come into him – so that he could find himself. As regards the conference in Colombo it was really because of him that they met there. He wanted them to do something for the peace in the world and therefore they met. Now they are exerting influence on him and he feels that he can sometimes hear what they are talking about.

Just now something came to his mind. There was a planet between Mars and Jupiter that blew up. It was called Tito. He can not really find a proper explanation for this discovery. All the time, there are the same persons on earth, in fact, he has known this for a long time. They only change their outlook, the soul travels from one into the other. In unknown places he often meets people that seem familiar to him but he can not remember where he has met them before. When he walks around in town, he hears people say: "Look at him, take an example from him". He does not know why they are talking like that.

Z. M., born in 1957 (date of admission May 8th 1978): He has been aware of his telepathic abilities for two years now. He found it out when he was in the army – he had a lot of time, he did a lot of thinking and he was able to understand everything more completely. He does not exert psychical influence upon people only, he can exert his influence upon material things as well. Cigarette smoke, for example. If there is cigarette smoke in front of him and he is relaxed and all conditions are complied with, his energy can cause the smoke to move, to descend, to wind etc. However, he is not sure if it is really him that influences the smoke, or if he is just experiencing it that way and he is receiving something. All these findings puzzled and frightened him at first but now he has realized good and bad sides of his capacities. He really believes that everybody on the unit will be all right when he is cured. Still, he can not explain this. He will confer a certain mood on them, but they will still keep their individual thoughts.

4. Shift in thinking towards details (together with bizarreness in thinking)

This phenomenon in its most evident form was observed in thirteen patients (nine boys, four girls).

R. M., born in 1956 (date of admission Aug. 4th 1975): On April 29th, after he ejaculated he felt as if he could not wash his hands properly. He was afraid that some semen could remain under his nails or on the washbasin, so that his sister could be impregnated (he lives with his sister and his brother-in-law). He had no peace from then on. The question how long sperm is alive and able to impregnate a woman literally obsessed him. He is afraid that some women can become pregnant just by touching his hand, face or hair. He is incessantly washing his hands therefore but he still can not prevent his palms to be damp.

He was mentally strange already in the 7th grade of elementary school. He was attending church, he was a minstrel boy there and he made some foolish promises he knew he could never carry out (for example, that he would buy his friend million tractors). He made the sign of the cross all the time as well. In writing, he always wrote some letters in a word incompletely, otherwise the word would no be "valid".

L. D., born in 1963 (date of admission June 30th 1979): Self-anamnesis: She feels well. Her illness is called "world-woe". That means that society repulses you. She is interested in details because principles stem from them. She does not hate these principles, she does not hate people either because we all have a common predecessor, i.e. a monocellule.

Psychical status: when we go to get her for an interview we find her in her room. She is standing stiff, throwing a big waterball against the wall. When we ask her for interview she silently puts on her glasses, arranges everything around her very formally and silently walks out before us.

5. Disturbances in bodily scheme

There were more problems of this kind in fifteen patients (nine boys, six girls).

Š. M., born in 1961 (data of admission Jan. 14th 1980): It has been observed for a year now that she goes to school with a heavy heart. Several times she complained that her school mates did not like her and that they stare at her in a strange way. Some time ago she succeeded in staying at home for a day and afterwards they could not make her go to school any more. For the first time she told them that she was hearing voices. They tell her that she is "a whore", "a prostitute", the worst one in the world etc. From then on she has been silent all the time, only thinking.

May be, everything started with acne on her complexion. She started avoiding people thinking that she was ugly and she was feeling bad. Up to now there had been no problems at school. Now only physics give her trouble and it was for the first time that she needed help.

K. D., born in 1956 (date of admission Jan. 31st 1975): From 1973 the patient has been in treatment at the psychiatric Out-Patient Department because of an obsessive idea concerning his outlook. Last winter he was hospitalized at the psychiatric Unit of the Military Hospital in Zagreb.

On the admission he tells us that he is on sick leave at the moment, otherwise he is employed on a ship. The thought that he is too small incessantly troubles him and he is thinking all the time how to grow up (he is considering hormone treatment about which he has already read something). Therefore he can neither work nor learn, he has no joy whatsoever. He believes that the suicide rate in Slovenia is so high just because of "such" an outer appearance.

He asks for help and still insists on hormone treatment. At the beginning he shows no insight to realize that his concern and his discontentment with his appearance are unobjective. He agrees that he will try "to get rid of that idea" if someone would be willing to help him.

S. A., born in 1961 (date of admission Sep. 14th 1978): The staff of the unit and the patients often observe him looking at himself in the mirror, watching his hands as if trying to recognize himself.

A note a few days later reads as follows: The boy does not mention any psychopathologic experiences. However, he uses a mirror a lot. He repeats several times that he has lice and only after he has been checked and assured that there are none he regains his peace.

Discussion

Linked to the phenomena enumerated above which we stressed as characteristic in our material about schizophrenia in adolescence, there are peculiarities and complications in mental processes of the majority of adolescents. Therefore, peculiarities in the search of identity (*E. H. Erikson*, 1968), introjection, transcendental and eschatologic way of thinking, interest in trifles and details instead of the whole, and smaller or greater uneasiness regarding bodily scheme are considered "normal" processes in adolescence.

At the onset of puberty, when biopsychical and social forces of irresistible vitality literally drive a child along the lines of development, he is apt to resist them by retaining some patterns of behavior which are supposed to preserve the former state of affairs, or at least, to slow down too impetuous a transition into the adult role.

These patterns can be called differently, according to valid notions of individual schools of developmental psychology: the behavior is typically regressed, in spite of the progress attained meanwhile. (*R. W. Hudgness*, 1974; *M. Knobel*, 1973) The Pavlovian school reminds us of the fact that due to the disbalance between excitation and inhibition there is

a provable shift towards the hypnoid experiences of the world some of which are indeed paradoxal or even ultraparadoxal. (*V. P. Protopopov*, 1946)

Ego psychology calls attention to the weakness of Ego, its dispersion or even splitting. (*G. Ammon*, 1979; *G. Benedetti*, 1972; *K. R. Eissler*, 1954)

In the adolescent who will eventually display symptoms of schizophrenia (as a disease or a syndrom) two threatening processes occur simultaneously: one is natural and indispensably connected with his/her development, the second being pathologic, because of unfavourable factors which vertically impose upon each other.

We could have put up with the conclusion that the natural process with its characteristic regressed behavior, the shift towards the hypnoid and the weakening of the Ego (all these being different levels of the same life pyramid) facilitate the development of schizophrenia. Nothing more than the last straw is needed, in the critical period of development, for the disease to become evident.

However, after having examined our material closely, such a conclusion seems too unpretentious.

Natural changes in the experience of the adolescent are certainly built in his psychopathologic experiences when he/she falls ill with psychosis. Such influence is called pathoplastic.

On the basis of the above mentioned findings, we could reflect upon the meaning of natural changes in adolescence for the pathogenesis of psychosis, in our case schizophrenia.

Biopsychogenesis of natural and schizophrenia-like behavioral patterns which are probably equal or at least very similar leads our thinking and research in the suggested direction.

If it is proved that disturbances in acquiring the adult role, disturbances concerning bodily scheme, and disturbances in transcendental experience of the world, introjections and some other factors are pathogenic for the occurrence of schizophrenia in adolescence, this would be of utmost importance for the (partial) understanding of schizophrenia as a whole. The onset of schizophrenia in early postadolescent period between 20 and 25 years of age is closely linked to the immediate experiences of adolescence.

However, also the onset of schizophrenia at a later period in the thirties in its paranoid-hallucinatory form is linked to the preceding – sometimes even ten years long – latency period. The pathologic reintegration of sick personality into paranoid hallucinatory behavior therefore has its pathogenic-pathoplastic roots above all in the adolescence of the schizophrenic “patient-to-be”.

Socio- and psychotherapeutic consequences of the findings about schizophrenia in adolescence

Although our hypothetical connections between the pathogenesis of schizophrenia and natural maturation and mental processes in adolescence are still undetermined and open to further research, practical consequences of our and similar findings are clear.

In the treatment and therapy of psychoses, especially schizophrenia, we strive towards the most consistent covering of three therapeutic circles: biological (above all drug treatment), psychotherapeutic, and sociotherapeutic.

The five mental processes that are evidently important for schizophrenia in adolescence are accessible to psychotherapy in its different forms (individual, group, large group).

It has been a long time since we have become aware that in the process of schizophrenia repression of psychodynamic material is not possible. (G. Benedetti, 1956)

When pathologic behavior arises in connection with one of the mental processes listed above or some others, then the mental process concerned represents a really important psychodynamic problem of the person involved. Mental material is open to analysis. It is the disease itself that prevents the affected person to properly "understand" its meaning and to use it for the reconstruction of personality.

However, all this does not prevent us to objectively and indirectly create psychotherapeutic situations that incorporate unrepressed psychodynamic material. A lot can be used in open analysis as well, provided that a certain part of the cognitive capacities of the patients is within normal range.

A smaller number of adolescent schizophrenics does show a severe persistence of symptoms, their severe penetration into personality, their numerousness and unfavourable combinations of them: here, of course, the stress is on the biological therapeutic approach although also sociotherapy should not be just a word or in background.

Still, most schizophrenic psychoses in adolescence are less destructive for personality because they occur in the fluent period of personality growth and they set in only transitory or for a short time.

In such cases it is psychotherapy in its corresponding modalities that can restore reintegration decisively.

We are of the opinion that our findings about the connections between trigger processes in adolescence and schizophrenia in that period are important also for psychotherapy.

Einige Charakteristika der Schizophrenie im Jugendalter

Miloš Kobal (Ljubljana)

Kobal nimmt in seinem Referat Stellung zum Problem der schizophrenen Reaktion bei Jugendlichen. Er stellt seinen Ausführungen voran, daß heute die beiden extremen Standpunkte, wonach die Schizophrenie als Krankheit nicht existiere und sie ein ausschließlich biologisch begründetes Geschehen darstelle, nicht länger haltbar sind. Jedoch gebe es noch eine Reihe ungelöster, fundamentaler, zentraler Fragen. *Kobal* ist der Meinung, daß sich aus den vorliegenden klinischen Erfahrungen und Krankheitsmodellen eine Matrix herausgeschält hat, die sich durch zwei Faktorengruppen, genetisch-konstitutionelle und entwicklungspsychologische, empirisch beschreiben läßt, welche zu dem relativ uniformen Krankheitsbild der Schizophrenie führen. In diesem Zusammenhang betont er, daß gerade das Jugendalter aufgrund der Tatsache, daß es eine Umbruchsituation darstellt, einen Test für jedes Modell psychischer Krankheiten darstellt. Die sechs entscheidenden Faktoren werden von *Kobal* wie folgt definiert:

1. der genetische Hintergrund;
2. Anlagen, welche die grundsätzliche psychische Orientierung (Introversion) und Körperstruktur betreffen;
3. Störungen in der Organisation und im Funktionieren des Nervensystems (sowohl genetisch- als auch umweltbedingte);
4. Charakteristika der frühen Kindheitsentwicklung;
5. die Rolle wichtiger Bezugspersonen im Leben des Kindes und des Jugendlichen;
6. Auslösefaktoren;

Kobal nimmt an, daß diese Faktoren in wechselseitiger Abhängigkeit zueinander wirksam werden, wobei ein kritischer Punkt, gleich dem Strohalm, der den Rücken des Kamels bricht, zum Manifestwerden der Krankheit führt.

Auf dem Hintergrund jahrelanger klinischer Arbeit mit schizophrenen Jugendlichen konnte *Kobal* fünf für die jugendliche Schizophrenie charakteristische Auslösefaktoren finden:

1. Störungen und Schwierigkeiten beim Ablegen der Rolle des Kindes und beim Erwerb eines mehr erwachsenen Verhaltens;
2. Introjektion;
3. Überdurchschnittliche Beschäftigung mit Sinnproblemen des Lebens und transzendentalen Phänomenen;
4. Einen Wandel im Denken hin zur Beschäftigung mit Details, der einhergeht mit bizarrem Denken;
5. Störungen im Körperschema.

Anhand 31 jugendlicher Patienten mit der Diagnose Schizophrenie, welche sich in stationärer Behandlung befanden, konnte *Kobal* die Häufigkeit des Auftretens der fünf Auslösefaktoren wie folgt feststellen:

Faktor 1: bei 12 Patienten

Faktor 2: bei 20 Patienten

Faktor 3: bei 16 Patienten

Faktor 4: bei 13 Patienten

Faktor 5: bei 15 Patienten.

Anhand kurzer Fallvignetten erläutert er deren jeweiliges klinisches Bild.

Im weiteren diskutiert *Kobal*, daß diese fünf Faktoren, die bis zu einem gewissen Grad durchaus den in der Pubertät natürlichen und notwendigen Entwicklungsprozessen entsprechen, das Auftreten einer schizophrenen Erkrankung auslösen, wenn sie zusammenwirken mit den eingangs beschriebenen genetisch-konstitutionellen und entwicklungspsychologisch-empirischen Faktoren. Er unterstreicht weiterhin, daß diese Auslösefaktoren auch das Auftreten der Schizophrenie im späteren Lebensalter – im Sinne einer von der Pubertät herüberreichenden Latenzzeit – bewirken können.

Obwohl nach *Kobal* die Wechselbeziehungen zwischen den natürlichen Entwicklungsprozessen beim Jugendlichen und deren pathologischen Formen noch nicht genügend verstanden sind, vertritt er die Ansicht, daß bereits aus dem bisher Gesagten für die Therapie des schizophren erkrankten Jugendlichen klare Konsequenzen zu ziehen sind. Biologische (Psychopharmaka), psychotherapeutische (Einzel-, Gruppen- und Großgruppentherapie) und soziotherapeutische Behandlung müßten Hand in Hand gehen, wobei er den Standpunkt vertritt, daß der größte Teil jugendlicher Schizophrener psychotherapeutisch – ansetzend an den von ihm herausgearbeiteten fünf Faktoren – behandelt werden kann und nur ein sehr geringer Prozentsatz so schwere Persönlichkeitsschäden aufweist, daß ihm primär durch eine biologische Therapie geholfen werden muß. Denn da sich der Jugendliche an sich in einem Prozeß der Umwälzung befindet, ist es relativ einfach, seine Persönlichkeit mit Hilfe differenzierter Psychotherapie zu reintegrieren.

Literature

- Ammon, G.* (Ed.) (1979): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie. Bd. I. (München: Ernst Reinhardt)
- Arieti, S.* (1974): Interpretation of Schizophrenia. (New York: Basic Books)
- Benedetti, G.* (1956): Analytische Psychotherapie der Psychosen. In: *Hoff, H.*: Lehrbuch der Psychiatrie. (Basel/Stuttgart: B. Schwabe)
- Benedetti, G.* (1972): Ich-Strukturierung und Psychodynamik in der Schizophrenie. In: *Bleuler, M.*; *Angst, J.* (Eds): Die Entstehung der Schizophrenie. (Bern: Huber)

- Bleuler, E.* (1972): Lehrbuch der Psychiatrie. (Berlin: Springer)
- Eissler, K. R.* (1954): Notes upon Defects of Ego Structure in Schizophrenia. *Int. J. Psychoanalysis* (35) 26–37
- Erikson, E. H.* (1968): Identity, Youth and Crisis. (New York: Norton)
- Hudgness, R. W.* (1974): Psychiatric disorders in adolescents. (Baltimore: Williams and Wilkins)
- Knobel, M.* (1973): Psychoanalytic Treatment of Behavioral Disorder in young Adolescents. In: *Fuente (de la) R.; Weisman M. N.* (Eds): Psychiatry 1, Amsterdam, Excerpta Medica, 599–603.
- Kreisman, D.* (1970): Social Interaction and Intimacy in Preschizophrenic Adolescence. In: *Zubin, J.; Freedman A.* (Eds), The psychopathology of Adolescence. (New York: Grune and Stratton)
- Lorand, S.; Scheer, H. L.* (Eds) (1961): Adolescents: Psychoanalytic Approach to Problems and Therapy. (New York: Hoeber)
- Protopopov, V. P.* (1946): Patofiziološki osnovi racionalnoj terapiji šizofreniji. Kijev, GMI USSR, 93–106.
- Reed, J. L.* (1972): Schizophrenic thought disorder: A review and hypothesis. In: *Cancro, R.* (Ed.), Schizophrenic Syndrome. Vol. 2. (New York: Brunner/Mazel)
- Szurek, S. A.; Berlin, I. N.* (Ed.) (1973): Clinical Studies in Childhood Psychoses. (New York: Brunner/Mazel)
- Tomori, M.* (1978): Psihoze u adolescenciji. *Psihijatrija danas*, (Beograd) (2) 221–230.

Author's address:
Prof. Dr. med. Miloš Kobal
Prodekan und Direktor der
Psychiatrischen Universitätsklinik Ljubljana
YU-61260 Ljubljana Polje
Jugoslawien

Results of Psychotherapy in Adolescent Schizophrenia*****

Jacek Bomba*, Wanda Badura**, Ewa Mamrot***, Maria Orwid, Krakau*****

Die Autoren haben bei der Behandlung schizophrener reagierender Jugendlicher die Erfahrung gemacht, daß psychotherapeutischen Methoden mindestens ein ebenso großer Stellenwert zukommen muß wie biologischen.

In dieser Arbeit referieren die Autoren die Ergebnisse der Messung der Effektivität der angewandten psychotherapeutischen Methoden.

Sechshundsechzig schizophrener reagierende Jugendliche wurden zum Zeitpunkt der Entlassung und fünf Jahre nach ihrer Entlassung mit dem modifizierten Turku Schizophrenia Assessment Form und dem Follow-Up Assessment Form untersucht. Beträchtliche positive Befunde wurden erhoben im Bereich des Rückganges der Symptome und allgemeiner Anpassungsschwierigkeiten, im Anstieg der Beziehungen zu Menschen außerhalb der Familie und dem damit einhergehenden größeren Bedürfnis nach und Fähigkeit zu Kontakt. Ebenso hatte sich die Einstellung gegenüber Vater und Mutter von passiv abhängig und ambivalent abhängig wesentlich zu normalen freundlichen und herzlichen Beziehungen verändert.

Perceiving the schizophrenia as an illness necessitating a complex treatment we have come to believe that in the combined effort to treat it psychotherapy would certainly be of equal importance to biological methods.

Consequently, combined psychotherapeutic treatment of adolescent schizophrenic patients has been developed at Adolescent Unit, Department of Psychiatry, Academy of Medicine, Kraków.

The Unit had been designed for in-patient treatment of different types of psychic disturbances in adolescents.

Carefully cultivated therapeutic milieu enables the patient to choose one person of the staff to establish the safest relationship with, which becomes the basis for individual psychotherapy. This kind of relationship can be developed as well with a psychiatrist as with a psychologist, a nurse or pedagogue.

* M. D., Consultant, Adolescent Unit, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Academy of Medicine, Kraków

** Ph. D., Clinical psychologist, Adolescent Unit, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Academy of Medicine, Kraków

*** M. D., Assistant, Adolescent Unit, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Academy of Medicine, Kraków

**** M. D., Associate Professor, Director, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Academy of Medicine, Kraków

***** Vortrag, gehalten auf dem XII. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), 8.-13. Dezember 1980, Kongreßzentrum München

An individual psychotherapy very often starts with irregular, in length and frequency, sessions, depending on patients' needs and abilities. As soon as emotional bonds are strong enough regularity in a schedule of therapeutic encounters is introduced. This itself can be used as a tool to improve the patient's reality testing. The new kind of contact with an adult gives an opportunity for development of emotional attitude understood not only as a transference but as reality-based relation. An emotional support, understanding and acceptance given to the patient improves his self-esteem and enables rebuilding of reality testing.

A psychotherapeutic group meets four times a week for one-hour sessions. The group is open, and run by two co-therapists. The schizophrenic adolescents take part in it together with the neurotic ones and those with disturbances in behaviour.

Debate is the most important and valuable technique employed. However, non-verbal techniques: psychodramatic scenes, play-techniques have been used too.

Participation in group psychotherapy is explicitly recommended, from the first week of patient's stay at the Unit, but still is voluntary. If the patient finds it difficult to attend the group psychotherapy sessions, his/her problems are discussed with him/her in individual sessions and/or community meetings. Particular goals of group psychotherapy are: reduction of autistic barrier, evolution of the need of contact and ability of its realization, improvement of self-esteem and supplying an additional field for new identification.

Close cooperation with patient's family is developed from the beginning of treatment, however, family therapy is undertaken very rarely because of some objective difficulties. The reduction of guilt-reactions in parents and diminishing of overprotectiveness are the goals in the work with families.

The Unit works as a therapeutic community. The decisions are made and everyday life-problems are discussed at daily community meetings led by the patient elected for a fortnight time and the nurse. Almost every patient has an opportunity to become an elected group-leader and to learn how to organize the community life and how to run the meetings.

It should be stressed that psychotherapy is started just from the beginning of treatment parallel to biological methods of treatment. From the first hours of their stay at the Unit the schizophrenic patients are included within therapeutic community. In the cases in which a severity of psychopathological syndrom makes the group contact absolutely impossible the individual psychotherapy is the most important psychotherapeutic factor at the beginning of treatment and patients join the group consequently later.

The combined psychotherapy briefly described above is not a rigid

system. It depends on the patient's individual needs and abilities which of the forms of psychotherapy offered becomes the most important factor for him.

The main goals of psychotherapy of schizophrenic adolescents we do can be formulated as:

- abandoning of autistic isolation,
- experiencing of satisfying and safe, free from dependance, emotional relation with other person (therapist or other patient),
- development of need and ability to establish close, partnership-based friendships,
- dissolution of emotional dependance on parents.

It should be stressed we are of the opinion that development of insight meant as understanding of personal emotional difficulties and defenses used as the reason of disturbance is extremely difficult to achieve in psychotherapy of most adolescents. Understanding of illness as an unrealistic way of dealing with problems, however, can be achieved, especially if support to those patient's coping mechanisms which can be assessed as more effective and realistic is given.

An evaluation of the effects of psychotherapy is an extremely difficult task. We understand psychotherapy as the process of interaction between two or more persons, lasting in time and having place in more general interpersonal situation. The processes of this "more general situation" interfere with the psychotherapy itself. If more than one psychotherapy form is used, or if other than psychotherapeutic methods of treatment are also employed, the assessment of effects as the result of psychotherapy is unrealistic and can be seen as wishful thinking.

In adolescent psychiatry the goals of psychotherapy especially can be perceived as support or encouragement to further personal development. These developmental goals are easier to identify. It is then possible to try to assess the results of psychotherapy by assessment of progress in personal development of those treated.

Method

The present study forms the part of Kraków Adolescent Follow-up Programm realised at Department of Psychiatry in 1968–1977.

An analysis of the group of 66 schizophrenic adolescents examined personally five years after their first in-patient treatment at Adolescent Unit was done.

The data regarding personal development and family situation before the onset of illness, during the first phase of it and hospitalization period were gathered during the patient's stay at the Unit. Five years later the patients were invited to the Department for person-to-person psychia-

tric and psychological examinations. The data collected were assessed with Modified Turku Schizophrenia Assessment Form and the Modified Follow-up Assessment Form. Both TSAF and FAF were prepared by Alanen and Rökköläinen at the Department of Psychiatry, University of Turku. Our modifications of TSAF and FAF were previously described in 1976.

In our earlier papers we had presented findings that the schizophrenic adolescents treated with group psychotherapy showed a considerable increase of the need of partnership-based contact in 5-year follow-up than those who were not treated with this particular method. This was interpreted as being indicative of diminishing of autistic isolation and a higher degree of personality maturity.

In the present study an effort was done to evaluate the results of combined psychotherapy of schizophrenic adolescents by assessment of realization of psychotherapy goals.

The assessment of changes in general psychic status, psychosocial functioning, need and ability to make contacts, quality of relationships with others, emotional relations with parents were adopted as the set of criteria of psychotherapy goals realization.

Results

An analysis of clinical status change was done by comparison of the changes in the symptoms and adaptational difficulties assessed first time at the discharge from the Unit and second time five years later. A six-degree scale was used (see table 1).

The analysis indicated that most of those studied were assessed as clinically improved when discharged from the Unit. It was found, however, that a full recovery from symptoms and adaptational difficulties was more often seen in follow-up (28 v. 37 %). The figures indicating increase of disturbances were also higher five years after the first inpatient treatment. The changes in clinical status were more evident in follow-up. The findings presented show the stronger tendency to improvement than to deterioration.

Tabl. 1. Changes in clinical status

	I	II	III	IV	V	VI
at discharge %	28,79	24,24	37,88	6,06	3,03	0,0
5 years later %	37,88	16,67	19,70	7,58	9,09	9,09

- I – no symptoms, no adaptational difficulties present
- II – no symptoms, slight adaptational difficulties present
- III – symptomatic and adaptational improvement
- IV – no evident change
- V – increase of symptoms and/or adaptational difficulties

The changes in social functioning were very difficult to assess. Most of those studied were still at school when hospitalised. Five years later 22,73 % continued their learning in lyceums, colleges or at universities. Most of the group (50 %) had started their jobs. A small group worked and attended different kinds of schools at the same time (7,58 %). One third of the group studied were found without permanent job and inactive.

In spite of those rather high figures of employed, less than 10 % of all the group studied were economically independent of their parents. Almost all of those studied, being at the end of follow-up 18 to 24 years old, still lived with their parents and had not managed to earn for their life. It should be mentioned that because of lodging difficulties young people live longer within their families, and parental financial help for young adults can not be interpreted as atypical.

The changes in clinical status and social development can not be attributed to the psychotherapeutic part of complex treatment of adolescent schizophrenics. As stated before, a realization of psychotherapy goals had been chosen as an indicator of results of it.

Interpersonal relations of those studied were analysed by assessment of nature of relations patients had established with other people, not family members. Duration of these contacts and their character were taken into account. The changes were assessed by comparison of quantity and quality of contacts made by those studied before the onset of illness and five years after treatment (see table 2).

Tabl. 2. Extrafamilial interpersonal relations

	no contacts	short-term contacts	long-term but chaotic contacts	long-term friendly contacts
before treatment %	37,88	31,82	13,64	15,15
5 years after %	28,79	34,85	15,15	19,70

More than one third of the group studied was found unable to establish any kind of interpersonal relations before the onset of illness. As children and adolescents they were lonely or made short-lasting relations. Five years after treatment the group of those who stayed withdrawn and lonely was considerably smaller though still rather big. The figures showing all categories of patients' relations with others in follow-up were found to be higher. This can be interpreted as a result of greater need and ability to establish contacts with people. The increase of ability for long-term, friendly and free from conflicts relations was found the most significant (15,15 v. 19,70 %).

The need and ability to contact were also analysed. The emotional needs, dynamics of emotional attitudes in relationships, and emotional realization in new relationships were taken into consideration. A five degree scale was used. The ratings made at discharge from the Unit and five years later were compared to assess the changes (see table 3).

Tabl. 3. Changes in need and ability of contact

	I	II	III	IV	V
at discharge %	42,42	12,12	34,85	4,55	6,06
5 years later %	28,79	6,06	34,85	13,64	16,67

I – the patient has been reclusive and withdrawn

II – the patient has been mainly suspicious or hostile but has not seemed to avoid the new relationships

III – the patient has tried to make friends with some people but these contacts have been relatively few and shortlived

IV – the patient has experienced other people mainly as protective and is gone to superficial symbiotic dependency

V – the patient has formed long-term and deep new involvements

It was found to be characteristic that at the end of in-patient treatment the schizophrenic adolescents were reclusive and withdrawn, suspicious or hostile. A little more than a half of the group had tried to make friends with people. An ability to establish long-term friendship was very rare at discharge from the Unit. The emotional need for close relations with others was significantly more often found at the end of follow-up period. It was, however, evident that both ability to long-term contacts based on friendship and companionship as well as with tendency to superficial symbiotic dependency considerably increased.

The development of emotional attitudes toward parents was analysed by comparison of assessments regarding the in-patient treatment time and the end of follow-up period. The attitudes toward mother and father were assessed separately. Four-degree scale was used taking into consideration an intensity of emotions and closeness of relation. The dependency was rated when patient was assessed as having not tried to dissolve the childish emotional bonds with parents (passive dependency) or his/her efforts did not result in loosening this emotional involvement. The normality was understood as equal to the developmental stage level of dissolving emotional dependency on parent (see table 4 and 5).

Tabl. 4. Emotional attitudes toward father

	broken or distant	passive dependency	ambivalent dependency	normal
during treatment %	33,33	18,18	30,30	3,03
5 years later %	31,82	21,21	18,18	28,79

Tabl. 5. Emotional attitudes toward mother

	broken or distant	passive dependency	ambivalent dependency	normal
during treatment %	15,16	42,42	30,30	7,58
5 years later %	7,58	34,85	27,27	30,30

An analysis of figures presented in tables 4 and 5 indicated the considerable change in the nature of emotional relations of adolescent schizophrenics with their parents. It was characteristic that emotional ties with mothers were more close than those with fathers. At the treatment-time the dependency on fathers was more often ambivalent than passive. The

dependency on mothers, in contrast, was a little more often rather passive than ambivalent.

At the end of follow-up period significantly high figures of those who succeeded in dissolving emotional dependency on both mother and father were found.

The smaller figures of broken or distant relationships, especially with mothers indicate that schizophrenic adolescents were able to achieve an emotional freedom without a loss of warmth and cordiality.

Conclusions

The findings presented indicate that emotional and social development of adolescent schizophrenics had not been stopped by the illness. The tendencies to continue the social activity, to contact with others and establish long-term friendships, and to achieve the emotional independence from parents were observed within the group of schizophrenic adolescents five years after combined treatment including the complex psychotherapeutic approach. A comparatively large figure of full remissions and considerable improvements support an interpretation that complex psychotherapy introduced to the treatment of schizophrenic adolescents is profitable to them.

It seems, however, that more stress should be put on group psychotherapy. Its ability to evolve the emotional need for close contacts with others and ways of making friends should be more intensively used in the treatment of adolescent schizophrenics.

Über die Psychotherapie bei schizophren reagierenden Jugendlichen

Jacek Bomba, Wanda Bandura, Ewa Mamrot, Maria Orwid (Krakau)

Die Autoren referieren über die kombinierte Psychotherapie als Teil eines umfangreichen Behandlungsprogramms schizophrener Jugendlicher. Es umfaßt Einzeltherapie, in der sowohl mit Übertragungs- wie auch mit realitätsbezogenen interpersonellen Beziehungen gearbeitet wird, Gruppenpsychotherapie und therapeutische Gemeinschaft.

Für den jeweils einzelnen Patienten wird in der Regel eine dieser Therapieformen besonders wichtig.

Durch den Vergleich mit dem gesunden Entwicklungsgang der Adoleszenz werden die wichtigsten Therapieziele diskutiert: Das Aufgeben der autistischen Isolation, das Ausprobieren von emotionalen Beziehungen zu anderen, ohne abhängig zu sein, das Entwickeln von Bedürf-

nissen nach partnerschaftlichen Beziehungen mit der Fähigkeit, diese zu verwirklichen, und das Lösen emotionaler Abhängigkeit von den Eltern. Die Autoren haben hierfür umfangreiche Fragebogen zur Bewertung der Behandlungserfolge entwickelt, so daß die Ergebnisse einer fünfjährigen follow-up Studie, besonders hinsichtlich des klinischen Gesamtbildes, der psychosozialen Fähigkeiten, des Bedürfnisses und der Fähigkeit nach Kontakten, der Qualität der Beziehungen zu anderen und der emotionalen Beziehungen zu den Eltern in dieser Arbeit referiert werden können.

Die vollständige Genesung von Symptomen und Anpassungsschwierigkeiten, welche bei der Entlassung häufig waren, wurden in der Nachuntersuchung noch häufiger festgestellt. Die meisten Patienten waren während der Nachuntersuchung sozial aktiver, arbeiteten oder verbanden Arbeit mit Weiterbildung. Jedoch konnten nur wenige eine finanzielle Unabhängigkeit von den Eltern erreichen.

Die Untersuchungsergebnisse zeigen ein beträchtliches Anwachsen der Häufigkeit von Kontakten zu anderen Menschen außer den Familienmitgliedern, ein Abnehmen von Distanziertheit, Mißtrauen und Feindseligkeit. Gleichzeitig hat das Bedürfnis nach engen partnerschaftlichen und freundschaftlichen Kontakten zugenommen, ebenso die Fähigkeit zu langfristigen Bindungen. Die Untersuchung zeigt auch eine Zunahme des Wunsches nach oberflächlicher symbiotischer Abhängigkeit.

Die Autoren machen deutlich, daß jugendliche Schizophrene in der Lage sind, sich aus der emotionalen Abhängigkeit zu ihren Eltern zu lösen, wenn Mutter und Vater emotionale Freiheit ohne Versagen von Wärme und Herzlichkeit gestatten können.

Diese Ergebnisse weisen darauf hin, daß die emotionale und soziale Entwicklung der schizophrenen Jugendlichen durch die Erkrankung nicht aufgehalten wurde und die Ziele der kombinierten Therapie erreicht werden konnten. Dies unterstützt die Notwendigkeit der Psychotherapie bei schizophren reagierenden Patienten, wobei insgesamt die Gruppentherapie als besonders günstig erscheint, da durch sie Bedürfnisse und Fähigkeiten zu längerfristigen emotionalen Beziehungen gefördert werden können.

Literature

- Alanen, Y. O., Rökköläinen, V. (O. J.): The Turku Psychotherapy Schizophrenia Project. Unpublished materials.
- Bobma, J.; Badura, W.; Mellibruda, L.; Orwid, M.; Pajor, Z.; (1975): Results of group psychotherapy in schizophrenia. A 5-year follow-up study of adolescent schizophrenics. In: F. Poustka, W. Spiel (Eds.): Therapien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Kongressberichte. Vol. I, 291-294.

- Bomba, J.* (1979): Efektywność psychoterapii w leczeniu młodzieży z zaburzeniami psychicznymi. *Psychiat. Pol.* Vol. XII, 377–381.
- Frank, J. D.* (1977): Jak leczy psychoterapia. *Psychoterapia XX*, 3–9.
- Orwid, M.; Bomba, J.; Badura, W.; Pajor, Z.; Mellibruda, L.* (1976): 5-year follow-up study of adolescent schizophrenics. Psychopathological dynamics and results of group psychotherapy. In: *J. Jørstad; E. Ugelstad: Schizophrenia 75. Psychotherapy, family studies, research.* (Oslo: Universitetsforlaget), 373–386.

Author's addresses:

Jacek Bomba, M. D.

Wanda Bandura, Ph. D.

Ewa Mamrot, M. D.

Maria Orwid, M. D.

Department of Child and Adolescent Psychiatry

Academy of Medicine

31–501 Kraków

ul. Kopernika 21

Gruppendynamische Aspekte beim Studium**

Heidi Mönnich, Berlin*

Ausgehend von den Studenten-Patienten, die vor allem zu Beginn wie auch am Ende ihres Studiums in eine Identitätskrise geraten und um psychotherapeutische Hilfe nachfragen, untersucht die Autorin die Gruppendynamik an der Universität verbunden mit der Frage nach den Möglichkeiten kreativen Lernens in einer verwalteten und bürokratischen Institution wie der Universität. Die Identitätskrisen von Studenten sind aus der Sicht der Dynamischen Psychiatrie zu verstehen, indem der Persönlichkeitstheoretische Ansatz mit der spezifischen gruppodynamischen Ausbildungssituation der Universität integriert wird.

Studenten suchen eine psychotherapeutische Behandlung vor allem zu Beginn wie auch am Ende ihres Studiums auf. Dabei hat es lebensgeschichtliche Gründe und Ursachen für jeden einzelnen dieser Studenten, die ihn um Hilfe suchen lassen. Aber nicht jede Ausbildungssituation, wie sie ein Studium ja darstellt, weist eine Dynamik auf, die in dieser Weise auffällt.

Von daher ist es mein Anliegen, aus gruppodynamischer Sicht zu untersuchen, wie sieht die Gruppenstruktur an der Universität aus, welche Art von Gruppenbildungsprozessen gibt es unter den Studenten und wie findet Lernen im Studium statt.

Das Studium stellt allgemein betrachtet eine Ausbildungssituation auf einen späteren Beruf hin dar. Nun unterscheidet sich ein Universitätsstudium von anderen Ausbildungsgängen häufig gerade dadurch, daß die spätere Berufstätigkeit durch die Wahl des Studiums nicht eindeutig definiert ist, d. h., daß das Studium oft nicht praxis- und berufsorientiert ist. Auf der anderen Seite vermittelt die Universität auch nicht mehr ein Studium generale für Privilegierte oder Hochbegabte wie es in früheren Zeiten der Fall war.

Die Universität ist zu einer verwalteten Institution geworden, die heute eher durch Begriffe wie ‚Lernfabrik‘ denn als geistiges Zentrum zu charakterisieren wäre. War die Universität früher bildungsorientiert, so ist sie heute eine leistungsorientierte Institution.

Diese institutionelle Veränderung zeigt eine Entwicklung an, die fortschreitend bürokratischer, beziehungsloser und damit identitäts-

* Psychoanalytikerin und Mitarbeiterin am Berliner Lehr- und Forschungsinstitut für Dynamische Psychiatrie und Gruppendynamik (LFI) der DAP.

** Vortrag, gehalten auf dem XII. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), 8.-13. Dezember 1980, Kongreßzentrum München

verhindernd wirkt. Es ist die Entwicklung von der ‚Alma mater‘, der lebens- und wissenspendenden Mutter zur technokratischen ‚Wissensfabrik‘. Waren in früheren Zeiten die Universitäten Zentrum und geistige Mitte einer Stadt, so finden wir in heutiger Zeit die Tendenz, Universitätsghettos als Trabantenstädte aus der Stadt herauszuverlagern, wie es am Beispiel der Ruhr-Universität Bochum besonders deutlich wird. Früher hatten einzelne Universitäten einen bestimmten Ruf, der durch namhafte Persönlichkeiten und Wissenschaftler auf ihrem Gebiet geprägt war und aufgrund dessen sich Studenten für eine bestimmte Universitätsstadt und einen bestimmten Professor entschieden. Strukturveränderung, technokratische Bildungsreform und Numerus clausus haben den Ruf und damit auch die Identität einer Universität zunichte gemacht.

Die Institution Universität begreife ich im Zusammenhang mit meinem Thema als ein Beispiel für eine gesamtgesellschaftliche Tendenz der Gruppenauflösung und Gruppenzerstörung. Neben der Gruppenauflösung in den Kleinfamilien im sogenannten privaten Bereich zeigt sich diese Tendenz auf institutioneller Ebene bereits im Kindergarten, wo durch Vorschulprogramme Gruppenbildungsprozesse in den Hintergrund geraten. Die Entwicklung setzt sich fort in der Schule, wo vor allem in der sogenannten reformierten Oberstufe Leistungskurse auf Kosten von Klassenverbänden Gruppenstrukturen zerstören. In der Universität ist diese Entwicklung potenziert.

Vorherrschend ist eine Institutionsdynamik, die durch bürokratische Verwaltung zwischenmenschliche Zusammenarbeit systematisch verhindert. Auch die Universität selbst unterliegt mehr und mehr einer bürokratischen Kontrolle, sei es durch den Numerus clausus, der den Zugang zur Universität bestimmt, die Verschulung des Studiums durch Expertengremien und die Regelstudienzeit, durch die von staatlicher Seite auch in den Lernstoff eingegriffen wird.

Für den Studenten bedeutet der Beginn des Studiums gleichzeitig eine Trennung. In der Regel trennt er sich von seiner Familie, indem er in eine Universitätsstadt zieht. Nach der langen Schulzeit geschehen hier häufig die ersten Schritte zur Selbständigkeit, er muß sich in einer neuen Umgebung orientieren, vor allem aber sich in einer ihm fremden Großinstitution, der Universität, zurechtfinden. Er löst sich aus einem gewohnten Beziehungsgeflecht und wird mit einer unüberschaubaren Großinstitution konfrontiert, die durch Anonymität, Beziehungslosigkeit und Leistungsorientierung gekennzeichnet ist. Kurz gesagt, der Student muß sich in diesem neuen Lebensraum eine Gruppe schaffen, in der er leben und lernen kann.

Ich werde im Folgenden versuchen, die Gruppendynamik der Studiensituation mit dem Identitätsaspekt zu integrieren. Daraus ergeben sich m. E. folgende Fragen:

1. Was benötigt ein Student, wenn er sein Studium beginnt? Oder andersherum gefragt: Wie kann Lernen sinnvoll stattfinden?
2. Welche Möglichkeiten des Lernens bietet die Universität an?

Bevor ich diese Fragen diskutiere, möchte ich die Bedeutung des Identitätsaspekts für dieses Thema kurz ausführen: Identität meint im Verständnis der Berliner Schule *Günter Ammons* einen lebenslangen Entwicklungsprozeß, der immer gruppengebunden ist. D. h. Identitätsentwicklung findet immer im Kontakt und in Beziehung zu anderen Menschen statt. In Abgrenzung zu *Eriksons* Identitätskonzept, der die Identität hervorhebend als den phasen-spezifischen Konflikt der Pubertät versteht, ist nach *Ammon* die Identitätsentwicklung eines Menschen lebenslang von der jeweils ihn umgebenden Gruppe abhängig. Identitätsentwicklung ist die Dialektik zwischen verinnerlichter Primärgruppendynamik, d. h. der gewordenen Persönlichkeitsstruktur eines Menschen und der aktuellen Gruppendynamik.

Ich werde hier den letztgenannten Gesichtspunkt, nämlich die Gruppendynamik an der Universität, weiterverfolgen. Wenn ich gesagt habe, daß die Universität an Identität verloren hat, so betrifft das gerade die Menschen, die dort lehren und lernen. Abgesehen von äußeren Bedingungen wie Numerus clausus, überfüllte Lehrveranstaltungen, Regelstudienzeit etc., möchte ich hier einen anderen Aspekt in den Mittelpunkt stellen, nämlich die Lehrer-Schüler-Beziehung an der Universität, die m. E. wichtig ist für den Gruppenbildungsprozeß und die Möglichkeit kreativen Lernens. Von einer Lehrer-Schüler-Beziehung in einem echten Sinne, d. h. in der ein Lehrer als Mensch und Wissenschaftler Vorbild und Identifikationsfigur für die Lernenden ist, kann m. E. keine Rede mehr sein. In der Regel veranstalten Professoren und Dozenten ihre Lehrangebote, ohne daß weitere Kontaktmöglichkeiten gelebt werden. Vorlesungen und Seminare, in denen lediglich ein bestimmter Wissensstoff angeboten wird oder das Lernen nur anhand von Büchern stattfindet, haben jedoch nichts mehr mit kreativem Lernen gemeinsam.

Professor lautet in der ursprünglichen Bedeutung des Wortes „Bekenner“, d. h. als Mensch und Wissenschaftler ein Anliegen zu haben, sich einen Standpunkt zu erarbeiten und sich zu diesem zu bekennen. Ein solcher Lehrer als Bekenner wird Reibungspunkte und Auseinandersetzungen bei den Studenten hervorrufen, in deren Folge Diskussionen und Gespräche stattfinden werden. Das gesprochene Wort, d. h. das vermittelte Wissen im Gespräch, die lebendige Tradition von Erfahrungen und Begegnungen, sind ein Bestandteil kreativen Lernens. Jeder hat am meisten von denjenigen Lehrern der Schulzeit gelernt, die als Persönlichkeiten Spuren hinterlassen haben. Sie haben oft auch die Wahl des Studienfachs beeinflußt. Ein Lehrer, der sich in diesem Sinne den Studenten als zentrale Person zur Verfügung stellt, wird immer eine

Gruppe von Menschen um sich scharen. Historisch betrachtet, haben bedeutende Forscher und Wissenschaftler, für die Wissenschaft ein persönliches Anliegen war, immer eine Gruppe von Schülern um sich versammelt.

In der Verweigerung von Identifikationsangeboten von seiten der Dozenten und Professoren sehe ich eine Ursache für die zerstörte Gruppenstruktur an der Universität. Die Beziehungslosigkeit zwischen Professoren und Studenten wird häufig verdeckt durch einen kumpelhaften Umgang miteinander, wo z. B. durch distanzloses Duzen eine Pseudo-Beziehung und eine Interessengleichheit vorgetäuscht wird. Diese wird jedoch spätestens in der Prüfung und im Examen wieder entlarvt, wo dann die reale hierarchische Struktur der Universität unvermittelt wieder zutage tritt. Bei den Studenten wird die Kontaktlosigkeit und Anonymität kompensiert durch intellektuelle Leistungen, deren Fassadärer Charakter auch oft gerade in Prüfungssituationen zusammenbricht.

Die Art und Weise, wie Prüfungen strukturiert sind, gibt oftmals Aufschluß über die Studiensituation insgesamt. Ich denke da vor allem an die multiple-choice-Verfahren im medizinischen Staatsexamen, die entmenschlicht und beziehungsleer organisiert sind, ebenso wie es im Medizinstudium nicht mehr um die Arzt-Patienten-Beziehung geht, sondern um das Einpauken eines bestimmten Wissenskataloges.

Was hat nun, wie eingangs gefragt, Lernen mit Identität zu tun? „Lernen und Entwicklung ist psychodynamisch ein Beziehungsprozeß, der Strukturveränderungen, Strukturregulation und Strukturverschiebung umgreift. Die Determinanten, an denen dieser Prozeß bestimmt werden kann, sind die Ich-Funktionen“ (Ammon, 1979). Auf dem Hintergrund des Ich-Struktur-Modells der Persönlichkeit nach Ammon möchte ich unterscheiden zwischen einem sog. intellektuellen Lernen, das nur die sekundären Ich-Funktionen umgreift, und einem den Menschen verändernden Lernen, welches das zentrale Ich des Menschen erreicht. Veränderndes Lernen heißt, in Beziehung zu etwas treten, seine Ich-Grenzen zu öffnen, sich mit Menschen oder Dingen auseinanderzusetzen, zu differenzieren, was integriert und was abgegrenzt wird. In diesem Prozeß ist konstruktive Aggression erforderlich, d. h. neugierig und mit Interesse dem Neuen entgegenzutreten. Es gehört dazu die konstruktive Angst, die mit der Öffnung der Ich-Grenzen einhergeht, die Frustrationsregulation und auch die Integrationsfähigkeit des Ich. Wenn dieser gesamte Bereich der zentralen Ich-Funktionen angesprochen und gefordert ist, so meine ich, von einem den Menschen verändernden Lernen sprechen zu können. Oder anders ausgedrückt, hier sind affektives und kognitives Lernen integriert. Werden dagegen nur die sekundären Ich-Funktionen angesprochen wie Denken, Sprache, Gedächtnis etc., so spreche ich von einem sog. intellektuellen Lernen, das unintegriert und abgespalten von der Persönlichkeit auf nur kognitiver Ebene stattfindet,

so wie es typisch ist für die Borderline-Persönlichkeit. Während die zentralen Ich-Funktionen ein menschliches Gegenüber zur Erfahrbarkeit und Veränderbarkeit notwendig voraussetzen, kann dies bei den sekundären Ich-Funktionen fehlen. Wenn demnach ein Lernprozeß das zentrale Ich eines Menschen verändert, so erfolgt eine Ich-Strukturveränderung und eine Identitätserweiterung, da die Ich-Funktion der Identität alle übrigen zentralen Ich-Funktionen umgreift. Kreatives bzw. veränderndes Lernen und Identitätsentwicklung sind in diesem Sinne nicht getrennt voneinander zu denken.

Aufgrund der zerstörten Gruppenstruktur an der Universität, die immer eine gestörte Beziehungsstruktur beinhaltet, wie ich anhand der Lehrer-Schüler-Beziehung versucht habe aufzuzeigen, und aufgrund der Unterscheidung zwischen abgespaltenem und veränderndem Lernen, möchte ich zusammenfassend feststellen, daß kreatives Lernen und Identitätsentwicklung durch die bürokratische Struktur der Universität verhindert werden.

Was hat nun die Gruppendynamik oder eine Gruppenstruktur mit dem Studium und der Universität zu tun? Erst einmal möchte ich sagen, daß sich eine Gruppendynamik immer da herstellt, wo Menschen zusammenkommen, ob sie nun bewußt wahrgenommen wird oder nicht. Neben dieser Aktualität einer jeweiligen Gruppe ist als anthropologische Konstante des Menschen anzusehen, daß er ein Gruppenwesen ist wie *Ammon* dies 1979 ausgeführt hat. Der Mensch „wird in Gruppen geboren und stirbt in Gruppen, er entwickelt sich in Gruppen und er wird verkrüppelt in Gruppen“. Im Laufe der gesellschaftlichen Entwicklung ist diese Gruppenbezogenheit des Menschen entartet durch die Reduktion auf die Kleinfamilie. In den letzten Jahren sind wir jedoch mit einer zunehmenden Suche nach Gruppen konfrontiert, die zu den unterschiedlichsten Experimenten und Versuchen geführt haben, – denken wir an die Kommunen, die Studentenbewegung, die Hippybewegung, die Landkommunen, Selbsthilfeorganisationen und viele andere mehr. Nirgendwo anders ist die Suche nach Gruppen und deren Bildung so ausgeprägt wie an der Universität.

Die Beziehungslosigkeit und Suche nach Gruppen hat historische Bedingungen. Die Studentenbewegung der sechziger und siebziger Jahre war ein Versuch, überlieferte und formal vorgegebene Strukturen an der Universität zu verändern. Die Abschaffung der autoritären Ordinariensstruktur gelang, statt dessen finden wir jedoch heute eine bürokratische Verwaltungsstruktur vor. *Ammon* (1979) formuliert dies folgendermaßen: „An die Stelle irrationaler Abhängigkeit (ist) die rationale Regelung der Beziehungen“ getreten und es „werden ihre bedrohlichen Momente erlebt: die Verödung und Verkümmern der von ihr verwalteten Lebensbereiche, die Isolation der von ihr verwalteten Menschen und das

undurchsichtige Dunkel, das die emotionalen Bedürfnisse in den von ihr beherrschten Bereichen verhüllt“.

M. E. wurde der Freiraum, den sich die Studenten erkämpft hatten, nicht genutzt und sinnvoll strukturiert. Die Veränderung, die von politischen Gruppen nur noch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene gefordert wurde, hätte an der Universität selbst ansetzen müssen. Ein Freiraum, der durch die Abschaffung alter Strukturen entsteht und die Möglichkeit zur Entwicklung neuer gibt, ruft zuerst einmal Unsicherheit und Angst hervor. Veränderung an der Universität hätte eine schrittweise und konkrete Auseinandersetzung mit den realen Strukturen bedeutet und hätte Lern- und Arbeitsexperimente notwendig gemacht. Dieser realen Auseinandersetzung haben sich die Studenten m. E. entzogen, indem sie sich in politisch-dogmatische Gruppen und auf eine abstrakt-gesamtgesellschaftliche Kritik zurückgezogen haben, die weniger angstmachend ist als die konkrete Lebensrealität auch an der Universität. Auf der anderen Seite führt ein zunehmender gesellschaftlicher Leistungsdruck, der heute bereits in der Schule beginnt, zu Anpassung und Resignation. War die Studentenbewegung durch eine von konstruktiv bis destruktiv reichende Dynamik gekennzeichnet, so finden wir heute eine defizitäre Dynamik vor.

Die Studenten erwarten im Studium eine Struktur und ein Kommunikationssystem, das auf der systematischen Verdrängung emotionaler Bedürfnisse basiert. Die oftmals überfüllten Seminare sind durch eine schweigende Mehrheit gekennzeichnet, von der sich nur wenige Studenten abheben und wo keinerlei kreative Atmosphäre aufkommen kann.

Die Forderung an die Studenten ist paradox. Die Universität erwartet Studenten, die mit Identität ihr Studium aufbauen und strukturieren können, stellt ihnen aber dafür nichts zur Verfügung. Auf der anderen Seite werden die Studenten durch Reglementierung und Verwaltung in einer unmündigen Situation gehalten, so daß bei ihnen kein Gefühl von sinnvoller und bedeutungsvoller Tätigkeit entstehen kann. „Die paradoxe und nicht auflösbare Forderung der Universität lautet: Selbständigkeit in der Abhängigkeit“ (FR 7. 6. 79). Um diesem double-bind zu entgehen, flüchten sich die Studenten in Gruppen, von denen sie eine Stärkung ihrer Persönlichkeit und zwischenmenschliche Zusammenarbeit erwarten.

In ihrer Enttäuschung vernachlässigen viele Studenten ihr Studium, manche wechseln das Studienfach in der illusionären Hoffnung auf Veränderung, andere ziehen sich aus der Universität zurück oder brechen ihr Studium ab. Viele flüchten sich in symbiotische Partnerbeziehungen oder kompensieren ihre Enttäuschung und Einsamkeit mit Alkohol oder Drogen. Wieder andere suchen Verständnis in Selbsthilfe- oder obskuren Therapiegruppen auf dem sog. schwarzen Psychomarkt, was

oftmals der Beginn des gesellschaftlichen Ausstiegs ist. Die sog. ausgeflippten Typen bilden genau das Gegenstück zu den angepaßt funktionierenden intellektuellen Beamten. Beiden gemeinsam ist die innere Leere und Beziehungslosigkeit.

Eine ständig steigende Zahl von Studenten begeht Selbstmord. Die Selbstmordgefährdung bei Studenten liegt nach Schätzungen des Hamburger Beratungszentrums um 25 % höher als bei der Gesamtbevölkerung. „Von 100 000 Studenten begehen durchschnittlich jährlich 25 einen Selbstmordversuch. In der Altersgruppe der 18–30jährigen Nicht-Studierenden liegt der Durchschnitt zum Vergleich hierzu bei 19 Personen“ (Uni-Magazin 12/77).

Im Folgenden möchte ich die unterschiedlichen Gruppierungen an der Universität kurz kennzeichnen. Einige dieser Gruppen sind in ihren Aktivitäten und Zielen gegen die Universität gerichtet und gewinnen erst durch diese negative Bestimmtheit und Dynamik eine Gruppenstruktur. Sie entwickeln jedoch aufgrund dieser Dynamik keine Gruppenidentität und sind nicht von langer Dauer, was sich anhand der verschiedenen politischen Gruppierungen in der Folge der Studentenbewegung aufzeigen läßt.

Eine andere Dynamik entsteht in sog. Selbsthilfegruppen oder auch Wohngemeinschaften, wo der Versuch unternommen wird, die Identitäts- und Beziehungslosigkeit im Studium aufzuheben. Diese Gruppen zeichnen sich durch ein Übermaß an Erwartungen, Phantasien und Bedürfnissen aus, die in der Regel von diesen Gruppen nicht erfüllt werden können. Häufig sind dies Gruppen mit einer destruktiv-symbiotischen Dynamik, die keine Abgrenzung ermöglicht, weil sie nicht geben, was sie geben sollen, damit aber einen Wartezustand aufrechterhalten.

Dann finden wir noch eine dritte Art von Gruppen, sog. Lern- bzw. Arbeitsgruppen oder Tutorien, die ich als formale Gruppen bezeichnen möchte. Diese Gruppen sind durch intellektuelle Beziehungen gekennzeichnet, die nach Erledigung bestimmter Aufgaben wieder auseinandergehen, meistens aber auch keine weiteren Ansprüche haben.

Als Reaktion auf diese strukturlose Situation an den Universitäten haben sich die DAP-Hochschulgruppen gebildet. Auch in den gruppendynamischen Balint-Gruppen der Deutschen Akademie für Psychoanalyse finden sich mehr und mehr Studenten zusammen, die Wege suchen, sich mit ihrer beruflichen Identität auseinanderzusetzen.

In Prüfungen wird oft erst die ganze Verlassenheit und Beziehungslosigkeit deutlich, die während der Studienzeit durch intellektuelle Leistungen und Anpassung an die Universitätsstruktur kompensiert wurde. Lern- und Arbeitsstörungen, die Ausdruck dieser Dynamik sind, potenzieren sich hier. Häufig kommt es gerade vor dem Examen zu Studienabbrüchen und Studienwechseln, in einigen Fällen reagieren Studenten mit einer psychotischen Desintegration. Denn die Prüfung be-

deutet nicht lediglich den Abschluß des Studiums, sondern konfrontiert den Studenten mit der Frage nach seiner späteren beruflichen Identität. Das Examen bedeutet häufig eine existentielle Trennungssituation. Geht der Student z. B. in eine ungewisse Zukunft, sei es, daß er keine berufliche Perspektive hat oder sei es aus der Erfahrung der unerfüllten Bedürfnisse heraus, so wird er sich nicht trennen können. Das Studium hat den Studenten auf diese Abschluß- und Trennungssituation in der Regel nicht vorbereitet. Viele Fächer sind in ihrem Studienaufbau derart grenzenlos und unstrukturiert, daß das Examen oftmals die erste Realitätsprüfung des Gelernten darstellt. Hier werden die Studenten dann mit einem Höchstmaß an Anforderungen konfrontiert, auf die sie nicht vorbereitet sind. Die Überbetonung der sekundären Ich-Funktionen, die die Universität verlangt hat und mit der der Student reagiert, bricht in dem Augenblick zusammen, wo das zentrale Ich mit der Frage der Identität angesprochen ist. Die sog. Studentenidentität, die durch Unstrukturiertheit und Grenzenlosigkeit des Studiums keine Realitätsüberprüfung hatte, und wo Identitätsangst oft durch symbiotische Partnerbeziehungen bzw. -gruppen oder Größenphantasien abgewehrt werden konnte, bricht hier zusammen. Den Abschluß des Studiums verstehe ich in diesem Sinne als Identitätskrise bei Studenten, die wesentlich bedingt ist durch die identitätsverweigernde Dynamik der Universität.

Group Dynamical Aspects of University Education

Heidi Mönnich (Berlin)

Students enter into psychotherapeutic treatment above all at the beginning and at the end of their studies. There are of course biographical reasons and causes which make them seek help. But not every educational situation shows the striking kind of dynamics that studying does. Because of this my concern is to examine, from a groupdynamical point of view, what the group structure looks like at universities, what kind of processes there are among the students for building groups and how learning takes place in the course of the studies.

University today no longer mediates general studies (Studium-Generale) for the privileged and highly talented as was formerly the case. University has become an administrative institution, which today is more likely to be characterised by terms such as "learning factory" rather than a spirituous centre. If the University was formerly an educationally orientated institution, then today it is an institution orientated towards achievement.

I understand university as an institution, in relation to my topic, as being an example for an overall social tendency to dissolve and destroy groups. Predominant in this is the institution's dynamics, which by its bureaucratic administration has systematically prevented inter-personal collaboration.

In the understanding of *Günter Ammons* Berlin School, there is an attempt to integrate the groupdynamics of the study situation with the aspect of identity. The focus is put on the teacher-pupil relationship in university, which to my mind is important for the process of group building and for the possibility of creative learning.

On the basis of *Ammon's* model of the personality, I would like to differentiate between so-called intellectual learning, covering the secondary ego functions and a kind of learning which changes the central ego of a person.

Nowhere else is the search for groups and the building of groups as intensive as in university. If the students' movement was marked by dynamics tending from the constructive to the destructive then today we are confronted with a deficient dynamic structure. The demand made by the university on the students is paradoxical. The institution expects students who can structure and build up their studies with the presumption of their having identity, but places nothing at their disposal to do this. On the other hand the students are kept in an inferior situation by regimentation and administration so that the feeling of their doing sensible and meaningful work cannot emerge.

Varying groupings at the university are briefly labelled as follows: political groups, self-aid groups, communal households and groups for learning.

The course exam or rather finals not only mean the completion of the studies, but also confront the students with the question of their identity in later professional life.

Frequently immediately before the final examinations students interrupt their studies or change their course and in some cases they react with psychotic disintegration or suicide.

I understand the completion of the studies in this sense as being an identity crisis for the students, which is essentially caused by the dynamic structure of the university which denies the identity.

Literatur

- Ammon, Günter* (Hrsg.) (1979): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie, Bd. I, (München: Ernst Reinhardt)
- (1979): Entwurf eines Dynamisch-Psychiatrischen Ich-Struktur-Konzepts. In: *Günter Ammon* (Hrsg.) Handbuch der Dynamischen Psychiatrie. Bd. I (München: Ernst Reinhardt)
 - (1971): Gruppendynamik in Institutionen. In: *Studentische Politik*, 4, 1971
- Craemer, C.-P.* (1977): Vielen fehlen Freunde. In: *Uni-Magazin*, 12
- Dietzel, P.* (1979): Auch das Du baut Barrieren unter Studenten nicht ab. In: *Frankfurter Rundschau*, 7. 6. 1979

Anschrift der Autorin:
Heidi Mönnich
Schwalbacher Str. 10
1000 Berlin 41

Nachrichten

XIII. Internationales Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse zum Thema „Unbewußtes und Identität“ 11.–16. Dezember 1981, Kongreßzentrum München

Dieser Kongreß hatte es sich zur Aufgabe gestellt, neue Definitionen des Unbewußten und neue Wege seiner Erforschung vorzustellen und zu diskutieren. *Günter Ammon* hat mit seiner Positivdefinition des Unbewußten – die das Unbewußte als entwicklungsgeschichtlich in gruppodynamischem Kontext gewachsene und wachsende, strukturierte Entität versteht –, eine neue Dimension in der Forschung eröffnet, die in ihrer Konsequenz bis in eine wissenschaftstheoretische Metaebene hineinreicht.

Unbewußtes und Identität sind damit als sich interdependent bedingende Inhalte zu verstehen, wobei gerade der Synergismus von Unbewußtem und Bewußtem bestimmend für die Identität wird, der Mensch mit Identität wiederum prozeßhaft diese erweitert, neue Strukturen entwickelt, die sich im Bewußten und Unbewußten niederschlagen, was *Günter Ammon* immer als ein Gruppengeschehen begreift. Kernpunkt dynamisch-psychiatrischer Forschung und Theoriebildung ist damit nicht ausschließlich die behandlungsmethodologische Seite – obwohl dem Gebiet ambulanter und stationärer dynamisch-psychiatrischer Behandlungsmethodik und -praxis im Gesamtrahmen des Symposiums tragende Bedeutung zukam – sondern neben der theoretisch-psychologischen Dimension auch die prophylaktische Seite dynamisch-psychiatrischer Tätigkeit, wie viele andere Gebiete der Wissenschaft: die Pädagogik, die Literaturwissenschaft, die Philosophie, die Geschichte, die Gerichtsmedizin u. a.

In seiner Einleitung zum Synopsenheft schrieb *Ammon*: „Seit Jahrhunderten war es das Unbewußte im Menschen, das Mythen, Religionen, Kulte, Orakel, Beziehungen zur transzendenten Welt, zu Tod, Untergang und Wiederauferstehung wie aber auch Medizin, Seelenkrankheit und Heilung beherrschte. Es ist dies eine geistige Wanderung der Menschheit von der Magie, steinzeitlicher Höhlenmalerei über Orakel, transzendente Zustände, Wiedergeburt- und Opferkulte, rituelle Beschäftigung mit Tod und Erotik. Eine geistige Wanderung auch durch psychodramatisches religiöses Theater sowie die kultischen Sexualrituale in den Geburtshäusern der altägyptischen Tempel, wie ähnliche Kulte der Astarte in Babylon und der weitverbreiteten Phalluskulte von Indien bis Mexiko, über kultische Therapie eines Imhotep über Aesculap bis zu dem großen Hippokrates der schon die Einheit von Seele und Körper lehrte und als einer der ersten großen Psychotherapeuten

gilt und zusammen als Familie mit Frau und Tochter die Kranken heilte – ein schönes antikes Relief davon befindet sich in der Sammlung des Medizin-Historischen Instituts der Universität Rom – bis hin zu modern anmutenden Schlaftherapien und Traumdeutungen im Aeskulap-Heiligtum in Epidaurus“. Der prozeßhafte Charakter der Identität, dessen historische und kulturelle Dimension, verbunden mit *Ammons* Positivdefinition des Unbewußten als konstruktive Möglichkeit, die in der Zukunft liegt, bringt den Aspekt der Zeit in das Denken ein. Durch die gruppenspezifische Bedingtheit dieses Prozesses spielt der Raum, der zwischenmenschliche, gruppenspezifische Raum eine Rolle. Die Pole Raum und Zeit finden so, über sozialenergetische Prozesse gedacht, eine Synthese auf der Ebene der Identität als etwas gruppenabhängig Gewachsenes, im Wachsen Begriffenes und zukünftig Wachsendes.

Über diesen Weg der Begriffe von Raum und Zeit erläutert *Ammon* in seinem zweiten Hauptvortrag mit dem Thema „Identität – ein Geschehen an der Grenze von Raum und Zeit – Zum Prinzip der Sozialenergie“ seinen holistischen Wissenschaftsbegriff und sein Verständnis von Sozialenergie, wobei die Begriffe Identität und Unbewußtes von zentraler Bedeutung sind.

Die Voraussetzung dieser Gedanken und Konzepte, d. h. die neuesten Forschungsergebnisse und Erkenntnisse der von ihm entwickelten Human-Strukturologie, stellte *Ammon* in seinem einleitenden Hauptvortrag zum Thema „Unbewußtes und Identität als Konzept der funktionalen Human-Strukturologie in ihren gruppenspezifischen und hirnfunktionalen Zusammenhängen und methodenintegrativen Bezügen“ dar.

Bedeutsam war vor allem auch die Verbindung der Bereiche des biologischen Ich, des im Unbewußten liegenden zentralen Ich und des sekundären Ich mit den Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen, deren Interdependenz *Ammon* als identitätsbestimmend beschrieb.

Noch einen weiteren bedeutsamen Aspekt behandelte *Ammon* in dieser Arbeit: den Aspekt der Methodenintegration. Ausgangspunkt und erstes Anliegen *Günter Ammons* war es, Methoden zu finden, schwer psychisch kranke Menschen besser verstehen und von daher die Krankheit effektiver behandeln zu können. Theorieentwicklung und Behandlungspraxis beschrieb er von daher als eng verwoben und als gleichgewichtig hinter dem Anliegen dynamisch-psychiatrischer Forschung stehend. Aus diesem Anliegen leitete *Ammon* ab, daß eine Theorie – und diesen Gesichtspunkt erklärte er als grundlegend für jede Methodenintegration – kein geschlossenes System sein dürfe. Mit den sich in der Konsequenz daraus ergebenden Essentials für eine Methodenintegration in Forschung, Theoriebildung und Behandlungspraxis setzte sich *Ammon* am Schluß seines Vortrages auseinander und entwickelte die einzelnen Faktoren, die von theoretischer wie auch behandlungsmetho-

dologischer Seite her Methodenintegration in der Psychotherapie ermöglichen. Mit diesem Vortrag strukturierte *Günter Ammon* den geistigen Raum des Kongresses, zu dem 1000 Teilnehmer und Vortragende aus über 20 Ländern gekommen waren, davon viele Mitarbeiter aus den regionalen Zweigen der World Association for Dynamic Psychiatry WADP. 86 Vorträge wurden gehalten, in 17 Arbeitsgruppen zu verschiedenen Themen diskutiert, den Kongreß begleitend fanden 20 Diskussionsgruppen statt. Neben den Sitzungen des Internationalen Wissenschaftlichen Beirates der DAP, des Executive Council und des Board of Governors der World Association for Dynamic Psychiatry WADP gehörten zwei von *Günter Ammon* gecharterte Panel-Veranstaltungen zentral zum Symposium.

Insgesamt stellte der Kongreß ein Forum dar, auf dem Menschen verschiedener Nationalitäten, Kulturen und psychotherapeutischer Schulen diskutierten über neue Forschungsergebnisse und Erkenntnisse, die spezifische Arbeitsweise *Ammonistischer* Schulen ihres Landes, aber auch konkreter wissenschaftlicher Fragestellungen.

Besonders stark waren die Delegationen aus Polen, Ungarn, Israel, USA, Italien und Jugoslawien. Die Verbundenheit der Delegationsleiter und der prominenten Gelehrten aus aller Welt, aber auch von der deutschen Basis aus, wurde bereits in der Eröffnungsveranstaltung zum Ausdruck gebracht. Ganz besonders stand Professor *Dr. Erwin Ringel*, Wien, der neue Ordinarius für Medizinische Psychologie und auch gleichzeitig der erste Ordinarius auf diesem Gebiet an der Universität Wien im Mittelpunkt. Er brachte seine tiefe Verbundenheit zur *Ammon*-Schule zum Ausdruck und betonte dabei, daß sein Lehrstuhl gleichzeitig auch ein Lehrstuhl der *Ammonschen* Dynamischen Psychiatrie sei. Darüber hinaus hob *Ringel* in seinem Vortrag, den er an seine Begrüßungsworte anschloß, die vielen Gemeinsamkeiten des von ihm vertretenen *Adlerismus* mit dem *Ammonismus* hervor. Wir können an dieser Stelle nicht die vielen bedeutenden Vertreter unseres Faches aus so vielen Teilen der Welt erwähnen, die Grüße ihres Landes und befreundeter Fachverbände brachten. Nennen möchten wir in diesem Zusammenhang nur noch Professor *Syuzo Naka* aus Osaka (Japan), einen der bedeutendsten Schizophrenie-Forscher, der vor einiger Zeit in eine sehr innige Zusammenarbeit mit uns getreten ist, sowie von der deutschen Basis die Vertreter der nunmehr über 30 000 Mitglieder zählenden Bürgerinitiative für Dynamische Psychiatrie und die Vertreter der italienischen Bürgerinitiative mit ihren 6 000 Mitgliedern, – aber auch eine zu Herzen gehende Ansprache des Vizepräsidenten der Union der Widerstandskämpfer und Verfolgtenverbände, *Hans-Joachim Meyer*, Frankfurt/Main.

Im Mittelpunkt des Kongresses standen Themen wie das Zeit-Raum-Verständnis der Dynamischen Psychiatrie mit *Ammons* holistischem

human-strukturologistischen Konzept, die daraus sich ergebenden Konsequenzen von Methodenintegration sowie Erkenntnisse aus der hirnhemisphärischen, der Hirnhemisphären-Forschung und der Erforschung der funktionellen Hirnsysteme.

Gerade die Bereiche der Hirnforschung und der Persönlichkeitsprofilforschung hatten durch die Begegnungen *Günter Ammons* mit den sowjetischen Wissenschaftlern auf dem Symposium über das Unbewußte in Tbilisi 1979 gegenseitige Gespräche und methodenintegrative Konsequenzen hervorgebracht. Der Stand dieser Forschung wurde neben den Vorträgen von *Günter Ammon* auch in den Arbeiten seiner Mitarbeiter im Forschungsteam, wie Dr. med. *Brigitte Marsen*, Berlin („Unbewußtes und Hirnhemisphären“), Dipl.-Psych. *Ilse Burbiel* und Dipl.-Psych. *Christine Bott*, München („Wissenschafts- und erkenntnistheoretische Diskussion zur Persönlichkeitstheorie *Günter Ammons*“), Dr. med. *Hartwig Volbehr*, Berlin („Möglichkeiten gruppendynamischer Einflußnahme auf biologische Strukturen“), und Dipl.-Psych. *Volker Peschke*, Berlin („Die Möglichkeit eines Niederschlags gruppendynamischer Prozesse in der primären Ich-Struktur auf der Grundlage neuro-dynamischer Funktionaler Systeme nach *Anochin*“) bearbeitet.

Zwei sowjetische Vorträge wurden verlesen: der neurophysiologisch-psychologische Vortrag von Prof. *V. S. Rotenberg*, Moskau, zum Thema „Dream Functions in Creativity“ und der Grundsatz-Beitrag von dem kürzlich verstorbenen Gelehrten Professor *Apollon Sherozia*, Tbilisi, zum Thema „Prospects of a Study of Consciousness and Unconsciousness on the Basis of the Recent Findings of the *Uznadze* School: A New Theory of a Threedimensional System of the Psychics“.

In diesem Zusammenhang zu nennen ist auch Professor Dr. *Friedrich S. Rothschild*, Jerusalem, der in seinem Vortrag zum Thema: „Unbewußtes und Identität – Vermittlung des Psychischen durch das Zentralnervensystem“ in brillanter Weise das Grundkonzept seiner Forschungsergebnisse darstellte, das weit über das Konsistenzdenken von *Newton* und das eingeeengte naturwissenschaftliche Denken hinausreicht. Auch seine abendliche Arbeitsgruppe, die er unter das Thema „Unbewußtes und Identität unter dem Gesichtspunkt der Evolution des Menschen“ stellte, brachte wissenswerte Neuigkeiten zu diesem Thema.

Einen Höhepunkt des Kongresses bildete die Verleihung der Goldmedaille und Pergament-Ehrenurkunde der Deutschen Akademie für Psychoanalyse an Prof. Dr. *Friedrich S. Rothschild* für seine Verdienste um eine Verbindung von Hirnforschung, Ich-Psychologie, transzendenter und parapsychologischer Forschung, und für seine langjährigen Verdienste um die Arbeitsbeziehung zwischen der Deutschen Akademie für Psychoanalyse, der Hebrew-University und der israelischen Psychiatrie und Psychoanalyse.



Überreichung der Goldmedaille der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) an Prof. Dr. med. Friedrich S. Rothschild für seine wegweisende Forschung auf den Gebieten von Hirnstruktur, Psyche und transzendentaler Geistigkeit des Menschen

Neben der Erforschung der unbewußten Aspekte geirnlirher und neurophysiologischer Tätigkeiten ging es auch um die revolutionären Bestrebungen einer humanen und wissenschaftsgerechten Psychiatrie, um die Arbeit in der ich-strukturellen Pädagogik und Psychoanalytischen Kindergartenbewegung, der Kunst- und Geisteswissenschaften.

Seit etwa 20 Jahren finden wir das intensive Bemühen in den Erziehungswissenschaften um die Definition neuer Erziehungs- und Lernziele. Mit diesem Komplex, der Fragwürdigkeit dieses Ansatzes sowie der Alternative eines ich-strukturellen Konzepts in der Pädagogik setzte sich *Gisela Ammon*, Berlin, auseinander. Ihr Vortrag stand unter dem Thema: „Identität als ‚Erziehungsziel‘ in der Psychoanalytischen Pädagogik“, was die Dialektik dieses Vortrages, der sowohl die Theorie ich-struktureller Pädagogik wie auch deren tägliche Kindergarten- und Hortpraxis umfaßt, bereits andeutet.

Der Stellenwert der Frage nach dem Geschehen in der Pädagogik und Erziehung im Hinblick auf Unbewußtes und Identität wird durch die Vielzahl an Vorträgen deutlich, die zu diesem Themenkomplex im Rahmen des Symposiums gehalten wurden.

Bereits die pränatale Entwicklung eines Kindes ist für seine wachsende Identität von Bedeutung. Dieser Erkenntnis *Günter Ammons* ging Dr. *Kurt Oehler*, Bern, in seinem Beitrag „Pränatale Vorbestimmung eines unbewußten Identitätsverbotes“ nach. Dr. med. *Christine Zohner*, München, sprach zum Thema „Unbewußte Dynamik beim Schwangerschaftsabbruch“ und berichtete dabei aus der Arbeit in einer Indikationsstelle zum § 218.

N. C. Paritsis, M. D., Ph. D. und Professor *Nicholas Destounis*, M. D., Ph. D. Präsident der Hellenic Society of Psychosomatic Medicine, Athen, widmeten sich der Fragestellung von übergreifender theoretischer Seite in ihrem Beitrag „Conscious and Unconscious Motivation Towards Interaction and Development“. Prof. Dr. med. *Maria Orwid* und Prof. Dr. *Adam Szymusik*, Krakau, betonten besonders die soziokulturellen Bedingungen für die Identitätsentwicklung. Ihr Beitrag trug das Thema „Socio-cultural Determinants of Identity-Formation in Young People“. Interessant war auch die Arbeitsgruppe von Dr. med. *Maria Orwid*, Krakau zum Thema: „The Role of the Unconscious in a Child-Department“.

Das spezifische Interesse der ich-strukturellen psychoanalytischen Pädagogik an der Jugend- und Hortarbeit, das *Gisela Ammon* vor allem im Rahmen der Veranstaltungen der Psychoanalytischen Kindergärten im November 1981 in Berlin formuliert hatte, spiegelte sich ebenfalls auf dem Symposium wider. Die Mitarbeiter ihres Psychoanalytischen Kindergartens Berlin, Dipl.-Psych. *Christa Zehrtner* und *Monika Bekemeier* boten eine Arbeitsgruppe über eine Gruppenreise mit Hortkindern an, über die sie Video-Aufzeichnungen vorführten. Dr. med. *Massimo Grasso* und Prof. Dr. phil. *Lucio Pinkus*, Rom, sprachen über „Identity and Unconscious Problems in Adolescence“ und Prof. Dr. med. *Maria Orwid*, Prof. Dr. *Adam Szymusik* und Prof. Dr. med. *Andrzej Piotrowski*, Krakau, hatten einen Vortrag zum Thema „Identity – Formation in Adolescence. Similarities and Differences Depending on Culture and Social Structure“ vorbereitet. Um die therapeutische Arbeit mit Jugendlichen ging es Prof. Dr. med. *Slobodan Cuk*, Doz. Dr. med. *Alice Haasz-Lux* und Dr. med. *Djulijano Ljubicić* aus Rijeka (Jugoslawien) in ihrem Beitrag „Identitätsstörung und Verwahrlosung“, den Frau *Alice Haasz-Lux* mit großer Tiefe und Einfühlung vortrug.

Daß Konzepte ich-struktureller psychoanalytischer Pädagogik auch in der Schule, dem Tätigkeitsbereich des Lehrers, Anwendung finden können, zeigte OStR *Harald Bialké*, Düsseldorf, in seinem Beitrag „Die Gruppenfähigkeit des Lehrers als Voraussetzung für kreative

Lernprozesse in Schulklassen“, in dem er *Ammons* Kreativitätskonzept entsprechend spezifisch bearbeitet darstellte. Mit Schulängsten befaßte sich eine Arbeitsgruppe von *Harald Bialké* und *Waltraud Kyrion*, Düsseldorf („Zum gruppenspezifischen Umgang mit Ängsten in der Schule“), in der gerade der Zusammenhang von Angst und Kreativität, wie *Ammon* ihn beschreibt, noch einmal dargestellt und bezogen auf die Lernsituation in der Schule diskutiert wurde.

Um „Die Rolle der ich-strukturellen Regulation der Angst in der kindlichen Erziehung und im therapeutischen Prozeß“ ging es in einer Arbeitsgruppe von *Gisela Ammon* und *Dörte Griepenstroh*, wo vor allem *Ammons* ich-strukturelle Erklärungsweise von Angst dargestellt und die gruppenspezifische Funktion des Angsttragens in Beziehung zu Patienten und Kindern Thema war.

Auch der *Balint*-Gruppenarbeit waren mehrere bedeutsame und grundlegende Referate gewidmet, wobei erstmalig innerhalb der Berliner Schule ein fundamentaler Beitrag über *Balint*-Gruppenarbeit mit Eltern vorgetragen wurde durch Dipl.-Psych. *Agnes Wiehl-Volbehr*, Berlin („Eltern-*Balint*-Gruppen. Eine gruppenspezifische Erweiterung der Kleinfamilie“). Ihr Referat war zugleich eine Erweiterung der grundsätzlichen theoretischen Arbeit ihres Mannes, Dr. med. *Hartwig Volbehr*, Berlin, der neben seinem bedeutsamen Hauptvortrag über die gruppenspezifischen Aspekte der Hirnforschung zum Thema „Die Bedeutung unbewußter Prozesse in der Arbeit mit gruppenspezifischen Selbsterfahrungsgruppen und *Balint*-Gruppen“ sprach. Der dritte Vortrag zum Thema *Balint*-Arbeit war von Frau Dipl.-Psych. *Christa Zehrtner*, Berlin („Zur Spiegelung unbewußter Prozesse in gruppenspezifischer *Balint*-Arbeit“), die sich mit den von *Ammon* erforschten Spiegelungsgesetzen in gruppenspezifischen *Balint*-Gruppen beschäftigte.

Dem Alter im Rahmen des menschlichen Entwicklungsprozesses, dem Komplex Tod und Sterben aber auch dem Alter als Grenzsituation und damit verbundener Motivation zur Kreativität waren mehrere Beiträge gewidmet. Doz. Dr. med. *Ipoly Haasz* und Prof. *Vladimir Mijanović*, Rijeka, sprachen zum Thema „Pensionierung und Identität“ und *Everhard Jungeblodt*, Köln, beschäftigte sich mit den so benannten „Ungemalten Bildern“ von *Emil Nolde*, die er als kreative Trennungsarbeit ansieht („Die ‚Ungemalten Bilder‘ *Emil Noldes* – eine kreative Trennungsarbeit im Alter“). Um Tod, Todesangst und Todeserleben ging es auch bei *Andrzej Guzek*, Warschau, der zum Thema „Todesangst – Erfahrungen zwischen Patient und Therapeut“ sprach. In der Arbeit von *Margot Grey*, M. D., London, „The Near Death Experience“ schilderte sie u. a. eindrucksvoll die Erfahrungen klinisch schon gestorbener Menschen. *Margot Grey* unterschied fünf Phasen des „Todesablaufes“, wozu eine „Kern-Erfahrung“ zählt, die den Menschen, die diese erlebt

haben, die Angst vor dem Tode nimmt. Diese Kernerfahrung ist unabhängig vom Glauben, bzw. der Einstellung des Menschen zur Transzendenz; bis auf Selbstmörder konnte jeder Totgeglaubte diese Kernerfahrungsmanifestation erfahren. Ziel von *Margot Grey*, einer Mitarbeiterin von *Josua Bierer*, der mit *Ammon* durch eine freundschaftliche Arbeitsbeziehung verbunden ist, ist es, die Erfahrungen der Wiederbelebten bei der Behandlung von Todesangst einzusetzen.

Um Kreativität ging es auch in dem Vortrag von *Ursula Jungeblodt*, Köln, die sich mit *Gustav Mahler* und seiner Musik befaßte („Schöpferische Durchbrüche in Grenzsituationen des Lebens – die Sprache der Musik aus dem Unbewußten bei *Gustav Mahler*“), indem sie zeigt, daß die existentiell fordernden Grenzsituationen im Leben dieses Komponisten seiner Musik die einmalige Prägung gegeben haben. Interessant und erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang der Beitrag von Dr. *Benjamin B. Wolman*, New York, in dem er Kreativität und Unbewußtes in Beziehung setzte („The Creative Powers of Unconscious“).

Um die Kreativität, und zwar in der Literatur, der Literaturwissenschaft und den schöpferischen Prozeß im Schreiben in Beziehung zu dem Schriftsteller ging es im Beitrag von Dr. med. *Winfried Schibalski*, München, und *Sylvia Doldinger*, M. A., Freiburg, die sich mit *Heinrich von Kleist* („*Kleist*: Ein literarischer Selbstheilungsversuch zum Tod“) beschäftigt hatten, sowie in zwei Beiträgen von Prof. *Ursula Mahlen-dorf*, Ph. D., Santa Barbara. Während in ihrer Arbeitsgruppe über die „Ich-Abgrenzung im schöpferischen Prozeß“ gesprochen wurde, ging es in ihrem Vortrag „Das Sprach-Ich und die Entwicklung eines literarischen Stils“ um eine Integration von linguistischen Ansätzen und der von *Günter Ammon* entwickelten Ich-Strukturologie, was sie am Beispiel *Adalbert Stifters* aufzeigte.

Fragen von Unbewußtem, Identität und Gruppe standen im Vordergrund der philosophisch ausgerichteten Vorträge. Als zentral ist dabei der Beitrag von *Ulrike Harlander*, Berlin, zu nennen mit dem Thema: „Die dialektische Einheit von Identität und Gruppe – philosophische und wissenschaftstheoretische Überlegungen zum Konzept der Identität nach *Günter Ammon*“. In diesem Beitrag wird der Kern des *Ammonschen* Identitätsbegriffes dargestellt, diskutiert und in den Zusammenhang der gesamten *Ammonschen* Dynamisch-Psychiatrischen Konzeption gestellt. Auch in der Philosophiegeschichte spielte das Unbewußte, die Idee vom Unbewußten eine Rolle, Dr. med. *Rolf Schmidts*, München, zeigt dies am Beispiel von *Schelling* und *Carus* („Das Verständnis von unbewußten Prozessen bei *Schelling* und *Carus*“); Dipl.-Psych. *Helmut Cox*, Berlin, beschäftigte sich mit *Friedrich Nietzsche* („Kreativität und Leiden im Leben *Friedrich Nietzsches*“). Interessant war in diesem Zusammenhang auch der Vortrag von *Ulrike Winkelmann*, München, zum Thema „Grenzsituationen im Leben der

Lou Andreas-Salomé“, indem sie das Streben nach Selbstverwirklichung dieser Frau in ihrem unzeitgemäßen Lebensstil zum Gegenstand ihrer Betrachtungen machte. Ergänzend ist in diesem Zusammenhang noch Dr. phil. *Dimiter Petrow* zu nennen mit seinem Vortrag „Ein Modell des menschlichen ‚Ich‘ aus dialektisch-materialistischer Sicht“.

Transkulturelle und religiöse Aspekte wurden auf diesem Symposium in besonderem Maße diskutiert. Dies geschah sicher hauptsächlich auf Grund des Panels „Unbewußtes und Religion“, das zentral im Kongreßgeschehen stand. Teilnehmer dieser Panel-Diskussion, die von *Günter Ammon* gechart wurde, waren Professor *Jai B. P. Sinha*, Ph. D. (Patna), Chief Rabbi *Jochak A. Shapira* (Haifa), Prof. Dr. med. *Syuzo Naka*, (Osaka), *Judge Amnon Carmi* (Haifa), Prof. Dr. med. *Jerzy Strojnowski* (Lublin), *Margot Grey*, M. D. (London), Dr. phil. *Dimiter Petrow* (Berlin), Dr. *Giuseppe La Mura*, (Bisceglie), *Frater Matthias Grabm* (Niederaltaich) und *Karin Buckley* (München).

Das Panel dauerte viereinhalb Stunden, zweieinhalb Stunden mehr als vorgesehen. Es sprachen Vertreter unterschiedlichster Überzeugungen wie Vertreter des Judentums, der römisch katholischen Kirche, des russisch-byzantinischen Ritus, des Atheismus, des Marxismus, des Hinduismus, der protestantischen Kirche, des Buddhismus, des Shinto-Kultes und der Bewegung der bedeutenden Philosophen Indiens, über die *Margot Grey* sprach, die selbst in Indien aufgewachsen war und darüber anschaulich und überzeugend berichtete. Es kam zu intensiven kontroversen Auseinandersetzungen im Rahmen dieses Panels, aber auch zu sehr langen Statements, in denen die Vertreter der Religionen, angeführt von Chief Rabbi *Shapira* aus Haifa, ihre Lehre im zeitlichen Zusammenhang darzustellen versuchten. Obwohl an sich der Sinn des Panels keine lebhaft Spontandiskussion sein sollte, konnte diese Attitude nicht verhindert werden. Dies führte schließlich dazu, daß die Versuche *Ammons*, das Thema des Unbewußten mit in die Diskussion zu bringen, durch mehr oder weniger dogmatische Statements verhindert wurden, bis schließlich die Jugend den Saal verließ. Dies wiederum veranlaßte *Ammon* dazu, die Vertreter der Religionen darauf hinzuweisen, daß sie in diesem Augenblick sehen würden, wie die Jugend ihnen weglaufe. Unter Beifall und Zustimmung der meisten übriggebliebenen Anwesenden meinte *Ammon*, daß es so aussehe, als wenn die Religionen das Unbewußte abblocken würden und daß die Situation des Panels eine Art Widerspiegelungssituation der Situation der verschiedenen sich darstellenden religiösen Gruppen sei.

Dennoch war die Diskussion eine Bereicherung des Symposiums, ebenso wie die Vorträge, die sich um dieses Thema gruppierten. Zu nennen sind hier der Beitrag „Die Gruppe als Ort religiöser Erfahrung“ von *Abraham Thiermeyer*, Niederaltaich, „The Unconscious, the Identity and Judaism“ von Chief Rabbi *Jochak A. Shapira*, Haifa, aber auch

„Identitätskonflikte bei dem Diaspora-Judentum“ von Dr. med. *Paul Harmat*, Mauer, und „The Hindu (Indian) Identity“ von Professor *Jai B. P. Sinha*, Ph. D., Patna.

Zentral im Kongreßgeschehen war auch die zweite Panel-Diskussion, die *Günter Ammon* leitete zum Thema „Conflictsolution through Psychiatrists“. Teilnehmer waren Prof. *Rita Rogers* (Los Angeles), *John L. Carleton*, M. D. (Santa Barbara), Prof. Dr. med. *Syuzo Naka* (Osaka), *Joshua Bierer*, M. D. (London), Prof. *Nicholas Destounis*, M. D. (Athen), Judge *Amnon Carmi* (Haifa), Dr. phil. *Tamara Sternberg* (Jerusalem), *Andrzej Piotrowski*, M. D. (Warschau), Prof. Dr. med. *Jerzy Strojnowski* (Lublin), *Jerzy S. Pawlik*, Mgr. psychol. (Warschau), *Edward J. Dehné*, M. D. (Carson City), *John Braima*, M. D. (Ghana), *H. Mönnich*, (Berlin).

Auch hier wurde die Widerspiegelung der Realität des Psychiaters in der Friedensforschung im Panel deutlich. Die Rolle des Psychiaters bei der Lösung politischer Kräfte stellte sich so dar, daß es die Aufgabe eines mit dem Unbewußten arbeitenden Psychiaters sein kann, der Funktion der rechten Hirnhemisphäre Raum zu geben, z. B. in politischen Verhandlungen den jeweiligen Verhandlungspartnern ihre eigenen Gefühle und auch ihre unbewußt gewordenen Reaktionen zugänglich zu machen und ihnen damit zu einer integrierten und klareren Entscheidung zu verhelfen, nicht aber inhaltlich diese Entscheidung zu bestimmen. Dazu gab besonders Frau Prof. *Rita Rogers* sehr anschauliche Beispiele aus ihrem Leben, sie konnte z. B. eine Vorurteilshaltung einiger Politiker, als sie in eine politisch gespannte Situation nach Ägypten fuhr, beseitigen helfen und den Politikern so zu einer ausgewogeneren Entscheidung verhelfen. Der Kernpunkt ihrer Ausführungen war, daß es die Aufgabe des Psychiaters ist, die Besorgnis und die Gefühle in der Bevölkerung kennenzulernen, diesen Rechnung zu tragen und sie zu vermitteln. So meinte sie z. B., daß die starke Ablehnung jeglichen Atomwaffen-Einsatzes auf europäischem Boden, wie sie getragen wurde durch Millionen von Friedensdemonstranten in allen Hauptstädten Europas, ernstgenommen werden sollte in der politisch-rationalen Entscheidung. In diesem Zusammenhang wurden auch deutliche Zahlen und Tatsachen genannt zur Postierung der, besonders für deutsche Menschen außerordentlich vernichtenden Mittelstreckenraketen auf beiden Seiten an den deutschen Grenzgebieten. Auch mußte *Rita Rogers* die Empörung der deutschen Vertreter darüber zur Kenntnis nehmen, daß die Regierung und auch die Bevölkerung kein Mitspracherecht darüber haben, ob fremde Mächte Atomwaffen auf ihrem Territorium stationieren oder nicht.

Alle Teilnehmer des Panels waren sich darüber einig, daß eine Konfliktlösung im politischen Bereich essentiell davon abhängt, ob es gelingt, über Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen der einzelnen Men-

Fotos vom XIII. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)



Dr. med. Günter Ammon während seiner Eröffnungsansprache zum XIII. Internationalen Symposium der DAP



Ein Blick in das Kongreß-Auditorium



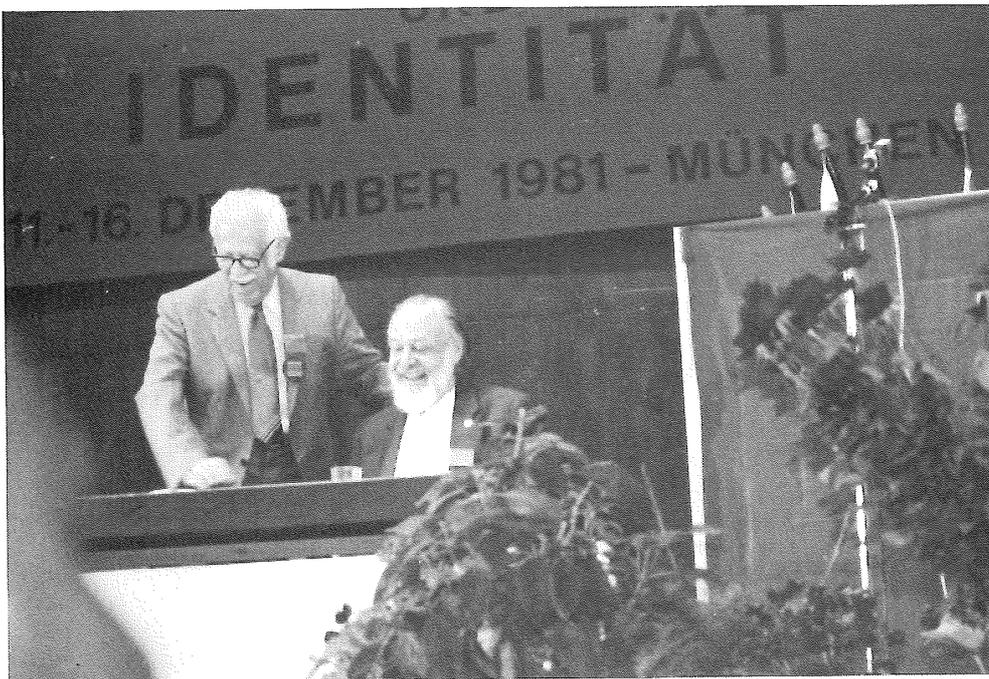
Prof. Dr. med. Erwin Ringel (Ordinarius für Psychologie an der Universität Wien) im Gespräch mit Günter Ammon



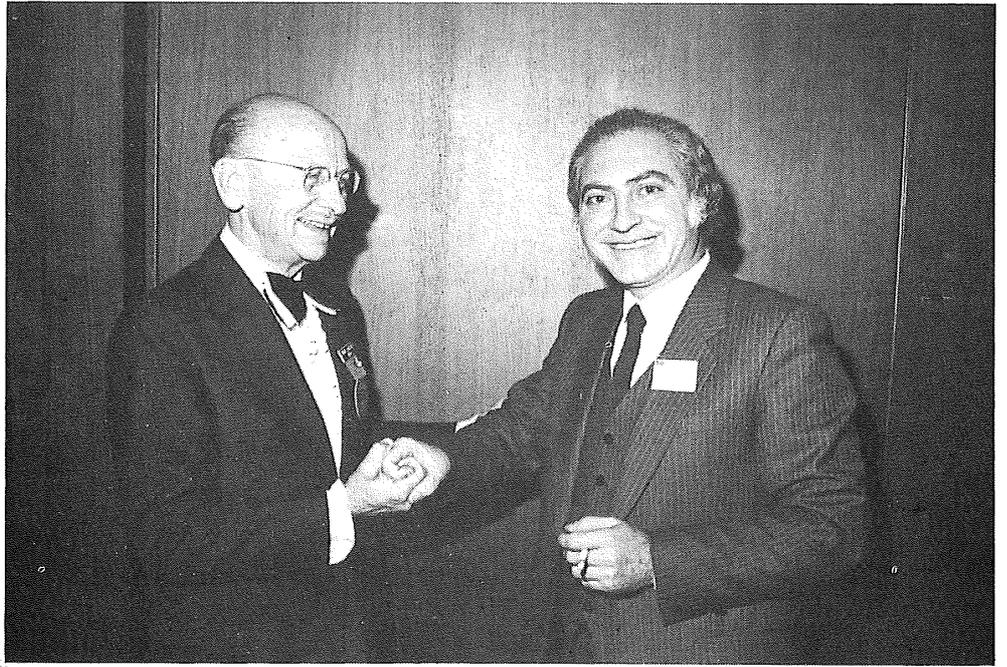
Pressekonferenz



Sitzung des Board of Governors der World Association of Dynamic Psychiatry WADP



Joshua Bierer und Ammon



Die WADP-Chairmen von den USA (Dr. Dehné) und Italien (Prof. La Mura)



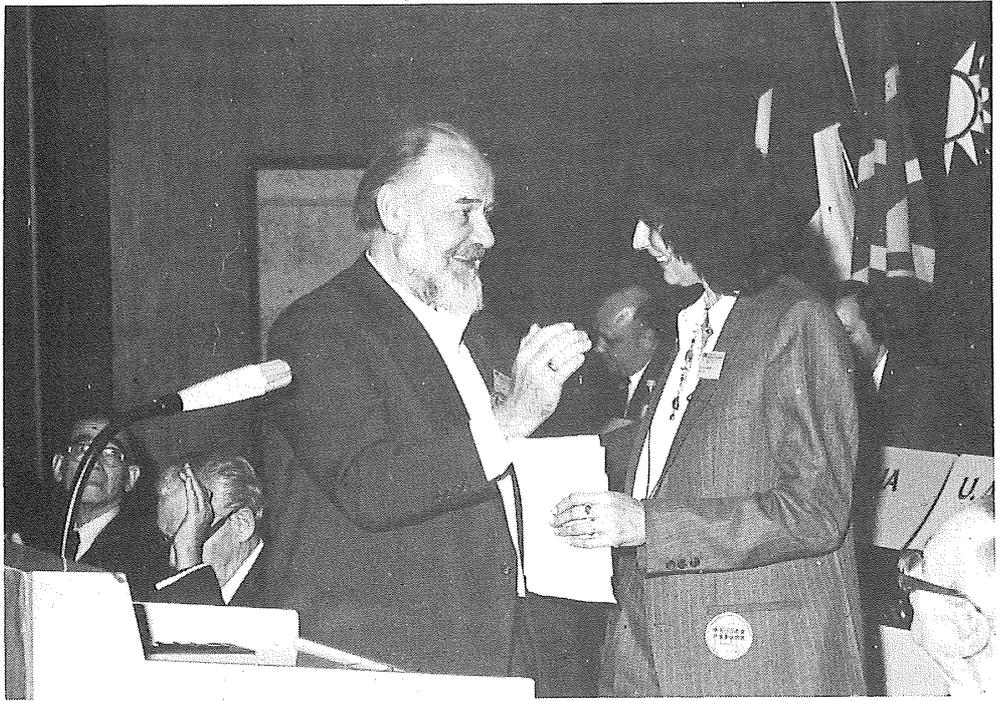
Diskussionsgruppe mit Dörte Griepenstroh



von rechts nach links:
Mgr. psychol. Jerzy S. Pawlik (Warschau), Prof. Szymusik (Krakau), Hans Joachim Meyer (Vizepräsident der Union der Widerstandskämpfer und Verfolgtenverbände (Frankfurt/M.) Prof. Jerzy Alexandrowiczs (Krakau), Dipl.-Psych. Ilse Burbiel (München), Prof. Andrezej Piotrowski (Warschau), Prof. Maria Orwid (Krakau)



Prof. Syuzo Naka (Japan) mit Lore Finkelstein (Brasilien) und Ammon



Gisela Ammon und Günter Ammon bei der Eröffnung des Kongresses



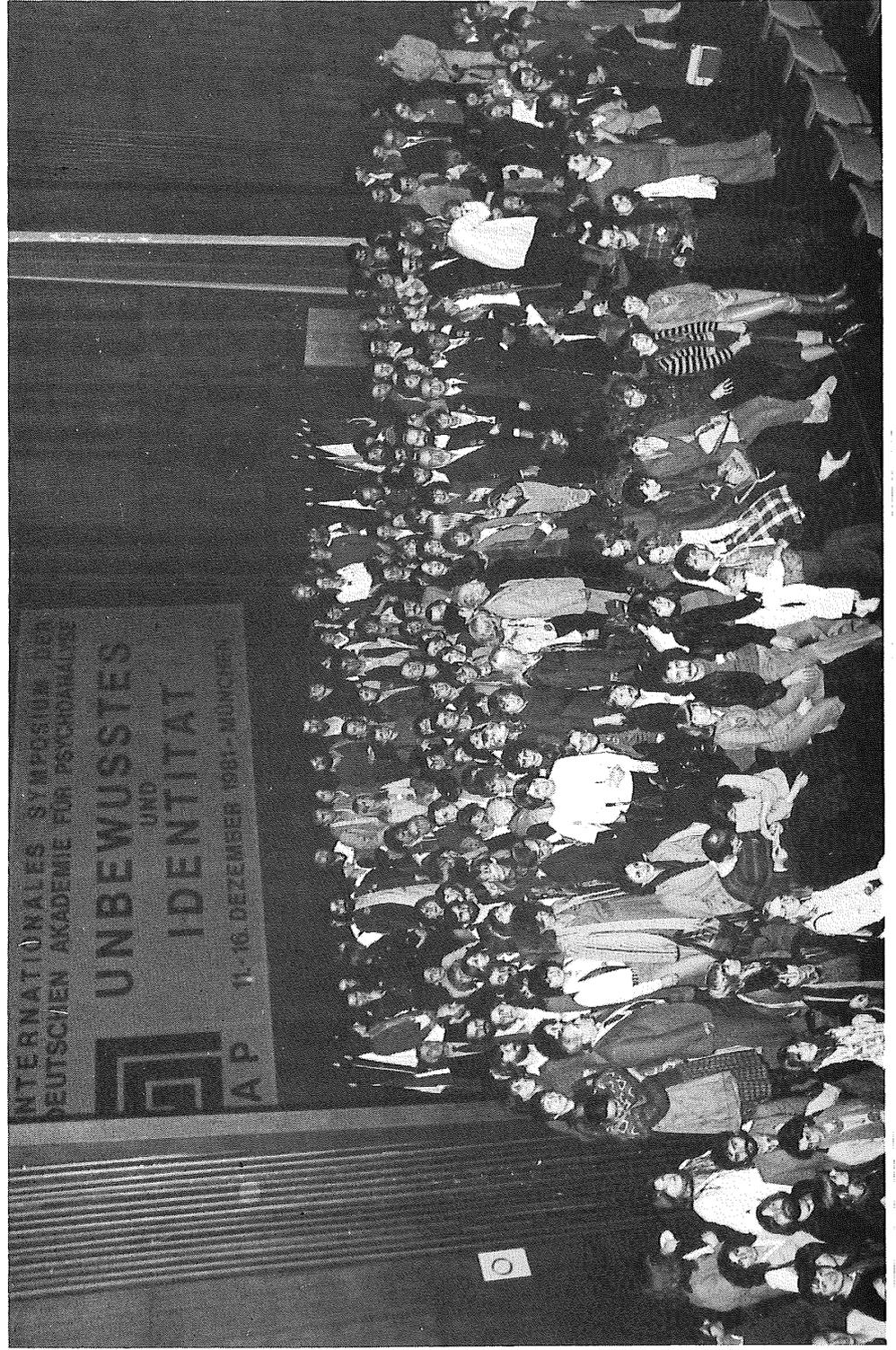
Günter Ammon beim Fernsehinterview



von links nach rechts:
Frater Matthias, Abt Placidus (Benediktiner-Abtei Niederaltaich), Frau Rotzler, Kurt
Rotzler (München), Verwaltungsleiter der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Menter-
schwaige



Gisela Ammon mit Dr. H. G. Graber (Schweiz)



Kongreßteilnehmer

schen, bzw. gesellschaftlicher Gruppen überhaupt, eine Kommunikation herzustellen. Es war deutlich zu sehen, daß genau dieses Problem sich in der Panel-Diskussion widerspiegelte. Angesichts der realen Bedrohungen mit Atomrüstung in aller Welt bzw. angesichts politischer „Führer“ in der Geschichte wie *Hitler* stellte sich das Panel die Frage, ob es nicht ein Erfordernis sei, politisch verantwortliche Personen psychiatrisch zu untersuchen. Was könnte geschehen, wenn ein aus psychiatrischer Sicht als verantwortungslos zu bezeichnender Mensch auf den Knopf drückt und die Weltkatastrophe auslöst? Tatsache ist, das seinerzeit *Hitler* von einem Münchner Psychiater und Universitäts-Ordinarius untersucht worden ist, der ihn als einen paranoischen Psychopathen diagnostizierte, was allerdings ohne Konsequenzen blieb.

Ein Punkt der Diskussion auf diesem Panel war, daß es nicht Aufgabe der Psychiater ist, für die Politiker die Konflikte zu lösen, sondern umgekehrt eigentlich die Politiker konfliktfähig und auseinandersetzungsfähig zu machen, ihre Wahrnehmung und ihr Bewußtsein zu schärfen. Sinn und Möglichkeiten einer psychiatrisch-psychologischen Untersuchung von Politikern in entscheidenden Positionen wurden erörtert, wobei darauf hingewiesen wurde, daß diese Untersuchungen nur freiwillig erfolgen könnten. Die Verbindung von Unbewußtem, Identität, Politik und Gesellschaft war Inhalt einiger Vorträge, wie der von Prof. Dr. *Rita Rogers*, Los Angeles, die zum Thema „Identität und Society“ sprach und Professor *Nicholas Destounis*, M. D., Athen, der in zwei Hauptvorträgen „On Identity and Society“ und „The Unconscious Psychology, Politics and Societs“ diesem Thema sein Interesse zuwandte.

Auch die Frage von Recht und Rechtsprechung im Zusammenhang mit ethischen und philosophischen Fragestellungen bekam Raum. Judge *Amnon Carmi*, Haifa (Israel), sprach über „Unconsciousness with the Process of Judging“, Rechtsanwalt *Thomas Hessel*, München, widmete sich den präventiven Möglichkeiten, die Kenntnisse in der Ich-Strukturologie und in der gruppenspezifischen Selbsterfahrung für den Rechtsanwalt haben können. Sein Beitrag beinhaltete das Thema „Präventive Arbeit des Rechtsanwaltes“. Besonders interessant war der Beitrag von Dr. med. *Hella Kleucker*, Berlin, in dem sie von ihrer Arbeit innerhalb einer Haftanstalt sprach und sich mit der Gruppendynamik der dortigen psychiatrischen Abteilung auseinandersetzte („Zur Gruppendynamik einer psychiatrischen Abteilung innerhalb der Haftanstalt“).

Neben fachspezifischen Beiträgen beschäftigten sich mehrere Referenten mit spezifisch theoretischen Fragestellungen im Rahmen *Ammonscher* Dynamischer Psychiatrie. Hervorzuheben ist der Vortrag von Dr. phil. *Gertraud Reitz*, München, die sich mit dem Verständnis von Sexualität im Konzept der Dynamischen Psychiatrie beschäftigte. Neben einer glänzenden Übersicht über das Sexualverhalten in anderen

Kulturen setzte sich die Referentin mit dem frühen Verständnis der „Erotischen Utopie“ auseinander, die griechisch-römische und jüdisch-christliche Einstellungen vereinigte in den Vorstellungen vom Paradies oder vom Goldenen Zeitalter. Aus den psychoanalytischen Ansätzen zum Verständnis von Sexualität entwickelte die Referentin historisch analog der Ablösung vom *Freudschen* Triebmodell bis hin zur gesamten Persönlichkeitstheorie und dem *Ammonschen* Menschenbild, ein Verständnis von Sexualität als zentraler Ich-Funktion im Unbewußten.

Einen Beitrag zum Thema Denken lieferte Dr. med. *Gerd Röbling*, Berlin, der sich in seinem Beitrag „Wildes Denken, Unbewußtes, Realität“ auch Denkprozessen in vergleichender Art der verschiedensten Kulturen widmete. *Andreas von Wallenberg Pachaly*, Düsseldorf, sprach über „Aspekte von psychoanalytischen Denktheorien“.

Mit den Zusammenhängen von unbewußten Einflüssen auf die Wahrnehmung beschäftigte sich *Karl-Josef Pazzini*, M. A., Hamburg. Er sprach zum Thema: „Der nicht-bewußte Einfluß der jeweils spezifischen Umwelt auf die Wahrnehmung“. In diesem Zusammenhang zu nennen ist noch die Arbeitsgruppe von *Dörte Griepenstroh*, *Annegret Kurz* und *Elisabeth Teichmann*, Berlin, die unter dem Thema „Spiel und Ernst – Gedanken zum Thema Lernen bei Kindern und in der Wissenschaft“ Essentials einer ich-strukturellen Lerntheorie diskutierten.

Hervorzuheben ist besonders auch der ausgezeichnete Beitrag von Dr. *Gustav Hans Graber*, Ehrenpräsident der Internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale Psychologie, Bern (Schweiz), dem ältesten lebenden Psychoanalytiker, der noch bei *Freud* selbst lernte. *Graber* sprach zum Thema: „Wenig bekannte und neuere Aussagen zur Psychologie des Unbewußten“.

Theoretische Zusammenhänge hinsichtlich einer Dimension des Unbewußten diskutierten auch *John L. Carleton*, M. D. Secretary General und President Elect der World Association for Social Psychiatry, Santa Barbara, mit seinem Beitrag „Differentiating the Unconscious. An Evolving Process“ und Dr. med. *András Stark*, Pecs (Ungarn) unter dem Thema: „Die Strukturierung des Unbewußten in Antinomie von Liebe und Einsamkeit“.

Hinzuweisen ist auch auf die Beiträge der starken polnischen, jugoslawischen und ungarischen Delegationen, die eine intensive geistige und therapeutische Kooperation mit der Berliner Schule der Dynamischen Psychiatrie bezeugten.

Dr. med. *Béla Buda*, Budapest, Chairman des ungarischen Zweiges der World Association for Dynamic Psychiatry WADP und 1. Vizepräsident der Weltgesellschaft brachte zwei interessante Beiträge zu den Themen „Der Identitätsbegriff und seine Bedeutung in der Psychotherapie“ und „Das Konzept der Identität, seine Bedeutung für die Persönlichkeit, die Sozialpsychologie und die Psychopathologie“.

Bedeutsam waren darüber hinaus auch die Beiträge einer psychodynamischen und ich-strukturellen Milieuthérapie, wobei eine Verbindung zwischen der Ungarischen Schule von *Benedek* und der *Ammon*-Schule in dem Beitrag von *Dörte Griepenstroh*, Berlin („*Benedeks* humanistischer Versuch eines therapeutischen Gemeinschaftslebens im Vergleich zur Dynamischen Psychiatrie *Ammons*“) hergestellt wurde. Dr. med. *Dénes Goldschmidt*, Budapest, der Nachfolger von *Benedek*, der 15 Jahre lang das sogenannte „Landgut“ weiterführte, nahm selbst sehr aktiv an dem Kongreß teil, auch in seiner Eigenschaft als Präsident der Ungarischen Sozialpsychiatrischen Gesellschaft. Dr. *Dénes Goldschmidt* sprach zum Thema: „Therapeutische Gemeinschaft und Identität“.

Interessant waren auch die anderen Beiträge der ungarischen Schule, wie die Vorträge von Dr. phil. *Laszlo B. Honti*, Budapest, zum Thema „Rapid and Slow Identity. Changes in Psychotherapy. A Case Study“, Dr. med. *Janos Füredi*, Budapest, der über „Facilitating Identity Restitution by Continious Psychotherapeutic After Care“ sprach, und auch der Beitrag von *Klára Ajkay*, Ph. D. und *Maria Pal*, Ph. D., Budapest „The Method of Dokumentative Biography in Verbal Psychotherapy of Neurotics“. Zu erwähnen ist besonders ein alter Mitstreiter in der Bewegung der Dynamischen Psychiatrie, Dr. med. *György Hidas*, Budapest, der einen interessanten Beitrag zum Thema: „Identität des Psychoanalytikers in einem psychotherapeutischen und rehabilitierenden System“ vorstellte und diskutierte.

Natürlich stand die Thematik des Traumes an zentraler Stelle dieses Kongresses über Unbewußtes und Identität. *Heidi Mönnich*, Berlin, hielt zu diesem Thema einen bedeutsamen Vortrag über das Traumgeschehen bei einer schwer psychosomatisch erkrankten Patientin während des psychotherapeutischen Prozesses, in dem sie Symptomveränderungen einer Patientin mit Colitis ulcerosa in den Zusammenhang von veränderter Traumqualität und veränderter Übertragungsbeziehung diskutierte und ich-strukturell ableiten konnte (*Heidi Mönnich*, Berlin: „Der Traum als Identitätsgeschehen – ein kasuistischer Beitrag“). Auch Dr. med. *Ana Rojnik*, Ljubljana (Jugoslawien), Chairman des jugoslawischen Zweiges der WADP, beschäftigte sich mit dem Traum. Ihr Thema war: „Mütterliche Identität im Traum“.

Der Kongreß, der nicht nur anerkannt war als eine Tagung innerhalb des Jahres der Behinderten der Vereinten Nationen, sondern außerdem wieder als eine der Fortbildung der Ärzte der USA und Canadas dienende Veranstaltung, hatte als einen wichtigen Beitrag für die WHO und ihre Aufgaben und Ziele ein grundlegendes Referat von Dr. *Edward J. Dehné*, Carson City, dem neuen Chairman des amerikanischen Zweiges der WADP, Vizepräsident der Weltgesellschaft und Executive Director der International Health Society, zum Thema „Criteria for Men-

tal Disorders. International Year of Disabled Persons". Auch seine Arbeitsgruppe "Clinical Evidence of Disability" fand reges Interesse.

Ein wesentlicher Schwerpunkt und bedeutsames Anliegen Dynamischer Psychiatrie ist die Therapietheorie und die therapeutische Praxis. *Günter Ammon* hatte dieses Anliegen in seinem ersten Hauptvortrag hervorgehoben und gesagt: „Dynamische Psychiatrie kann als eine Kette von Versuchen angesehen werden, in theoretischen Konzepten dem tatsächlichen Geschehen in der Therapie immer differenzierter zu entsprechen und Arbeitshypothesen zu entwickeln, die ein zielbewußtes und reflektiertes therapeutisches Handeln erlauben und die es ermöglichen, aus dem, was getan wird, zu lernen“.

Dieses Lernen vermittelte *Ammon* in seinen beiden Arbeitsgruppen, in denen er Video-Vorführungen aus seiner Arbeit in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik vorführte, erklärte und diskutierte. Eine Arbeitsgruppe leitete *Günter Ammon* gemeinsam mit seinen Mitarbeitern *Karin Buckley*, Dipl.-Psych. *Ilse Burbiel*, *Hope Haff*, Dr. med. *Ulrich Köppen*, Dr. med. *Bernd Vigener*, München, zum Thema „Arbeit mit Angehörigen in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik“. Die zweite Arbeitsgruppe, in der *Ammon* von Dr. *Bernd Vigener* unterstützt wurde, befaßte sich mit dem Thema: „Herstellen von Kontakt – Arbeit mit gesunden Ich-Funktionen. Beispiele aus der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik“. Beide Arbeitsgruppen waren außerordentlich gut besucht und führten zu interessanten und spannenden Diskussionen, in denen auch methodenintegrative Bezüge diskutiert werden konnten. Darüber hinaus wurde die von *Ammon* aufgebaute stationäre dynamisch-psychiatrische Arbeit auf eindrucksvolle Weise präsent in einem Beitrag von *Karin Buckley*, *Franz Schwenkglens*, Dr. *Bernd Vigener*, München, zum Thema: „Theatertherapie in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik“, die durch Video-Vorführungen anschaulich gemacht wurde. Eine tiefgehende Darstellung ambulanten dynamisch-psychiatrischer Praxis nach *Ammon* brachte auch *Ursula Schmidt*, Ärztin, Hamburg, unter dem Thema „Gruppendynamische Aspekte bei der Therapie eines sprachbehinderten spastisch-gelähmten Mädchens“.

Gerade in der praktisch-therapeutischen Arbeit war die Verbindung zwischen den Vertretern *Ammonscher* Dynamischer Psychiatrie aus dem Ausland spürbar. Besonders deutlich wurde *Ammons* Grundsatz einer Methodenintegration, der besagt, daß wissenschaftliche Zusammenarbeit immer auch von einem freundschaftlichen Kontakt zwischen den Wissenschaftlern getragen sein müsse, in den Vorträgen von Prof. Dr. med. *Syuzo Naka*, Osaka, zum Thema "How Treat Psychosis. Is Schizophrenia Organic?" und besonders von *Joshua Bierer*, M. D., Founding President der World Association for Social Psychiatry, Direktor des Instituts for Social Psychiatry und Chairman des britischen Zweiges der WADP, zum Thema "The Subconscious and Identification

in the Psychotherapy of Schizophrenic Patients. Patients as Cooperators not as Objects", den *Günter Ammon* chairte, wodurch es im Rahmen dieses Vortrages zur Fortsetzung eines freundschaftlich-wissenschaftlichen Austausches kam. Von Interesse war auch der Beitrag von Dozent *Colm Crowley*, M. D., London, einem Mitarbeiter *Bierers*, zum Thema "Emergence of Identity in the Learning Relationship in Psychotherapeutic Training".

In der Darstellung der therapeutischen Praxis zeigte sich auch die enge Zusammenarbeit mit dem polnischen Zweig der WADP, der unter Leitung des polnischen regionalen Chairman *Jerzy S. Pawlik*, Mgr. psychol., Warschau, mit einer großen Delegation polnischer Wissenschaftler und Freunde gekommen war. *Jerzy S. Pawlik* trug die mit *Walewska Katarzyna* gemeinsam vorbereitete Arbeit zum Thema: "Therapist Pre-conscious/Unconscious Experience as a Way of Understanding Patient/Group/Unconscious" vor, sein Mitarbeiter, Dr. *Woitek Sobanski*, Rasztów, sprach zum Thema: "Anxiety as an Ego-Function and its Change during Psychotherapy Process in Rasztow Clinic", Dr. med. *Jerzy Zadecki* und Dr. *Andrzej Cechnicki*, Krakau, sprachen über „Werte, Ziele und Bestrebungen und die von Schizophreniekranken erlebte Identitätskrise“ und *Jerzy Kubiak*, Arzt, Krakau, über „Der individuelle nicht professionelle Patient und seine Familie. Fürsorge in der chronischen Schizophrenie“.

Hervorzuheben von den Beiträgen der polnischen Delegation sind vor allem noch *Jerzy Aleksandrowicz*s, doc. dr. hab., Krakau, mit seinem Beitrag "Free Association in the Neurotic Patients Monologue in Diagnostic Contact" und Prof. Dr. med. *Jerzy Strojnowski*, Lublin, der über „Die Spannung zwischen Ich und Feld im Lichte der Zeichenanalyse“ sprach, neben den anderen qualifizierten Beiträgen aus Polen, die in diesem Bericht bereits in einem anderen Zusammenhang genannt worden sind.

Von der starken Delegation aus Israel, die ebenfalls in ihren Beiträgen im vorangegangenen Zusammenhang bereits erwähnt wurden, sind als Vertreter last not least Dr. phil. *Tamara Sternberg*, Jerusalem, zu erwähnen mit ihrem interessanten Hauptvortrag zum Thema „Abwehrmechanismen und Widerstandsbearbeitung in der Gruppentherapie“ und einer Arbeitsgruppe, die unter dem Thema „Analytische Gruppentherapie – Leiterzentriert?“ stand, und *Marius Erdreich*, M. D., Medical Director of the Mental Health Center, Tirat Carmel (Israel), der zum Thema "Psychotherapy of a Severely Traumatized Patient. Struggle for Identity and New Life-Style Through Work on Unconscious Traumatic Memories" sprach.

Zusammenarbeit und tiefreichendes gegenseitiges Verstehen im gemeinsamen Anliegen der Behandlung schwerst psychisch Kranker besteht zwischen Professor Dr. *Giuseppe La Mura* und seinem Team der

großen psychiatrischen Klinik „Casa Divina Providenza“ in Bisceglie bei Bari (Italien) sowie zwischen den Mitarbeitern der Klinik „La Casa“ in Sao Paulo (Brasilien) und *Günter Ammon*. Dies zeigte sich auch wieder in der Arbeitsgruppe, die Professor Dr. *Giuseppe La Mura* gemeinsam mit *Fiorenzo Ranieri* leitete zum Thema „Adattamento dello Schizophrenico e cultura“ und wurde erneut in dem Vortrag von *Nelson Luiz M. Carrozzo*, M. D., *Moisés Rodrigues da Silva*, *Maria José Benetton*, Sao Paulo, zum Thema „Social Integration Center – The House“ deutlich. So entstand auch der Wunsch vieler Mitarbeiter der WADP, daß Prof. Dr. *Giuseppe La Mura* zum Chairman des italienischen Zweiges der WADP gewählt wurde, wobei Prof. Dr. *Lucio Pinkus* von der Universität Rom ihn in seiner Arbeit unterstützen wird, und daß *Nelson Luiz M. Carrozzo* die Chairmanship des brasilianischen Zweiges der WADP übernahm.

Die Entwicklung in Italien wurde durch die Wahl Prof. *La Mura*s sehr intensiviert. Bisceglie ist der Sitz des italienischen Zweiges der International Health Society und die Klinik Casa Divina Providenza gehört zu einer ganzen Kette ähnlicher großer, modern geleiteter Kliniken, die der Obhut des *Ammon*-Freundes Kardinal *Corrado Ursi* unterstehen.

Die Sitzungen der Weltgesellschaft für Dynamische Psychiatrie WADP verliefen sehr erfolgreich, die gesamte Organisation wurde wesentlich gestrafft. Frau Dr. med. *Brigitte Marsen* arbeitet aktiv im Executive Council, in das sie einstimmig gewählt wurde, und Frau Dipl.-Psych. *Ilse Burbiel* übernahm das Presse- und Informationsreferat. Einige regionale Zweige konnten neu errichtet werden, wie die Region Großbritannien unter der Chairmanship von *Joshua Bierer*, London, dem Gründungspräsidenten der World Association for Social Psychiatry, einem bedeutenden Schizophrenie-Therapeuten, engen Freund und guten Mitstreiter *Günter Ammons*, der in London ein Institut für Soziale Psychiatrie mit Ausbildung, Forschung und Therapie geschaffen hat. Für Indien übernahm Prof. *Jai B. Sinha*, Ph. D., Sozialpsychologieprofessor in Patna, die Chairmanship des regionalen Zweiges. *Sinha* hatte sich aktiv in allen Sitzungen für die gemeinsamen Ziele der Weltgesellschaft eingesetzt.

Die Situation in Griechenland wurde gestrafft, so daß nunmehr auch formal Professor *Nicholas Destounis* die Chairmanship des griechischen Zweiges übernahm und die Affiliierung der von ihm langjährig geleiteten Hellenistischen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin in die WADP einbrachte und gleichzeitig die von seinem Mitarbeiter *Nicholas Paritsis*, M. D., Ph. D. mitgeleitete Forschung auf dem Gebiet der psychosomatischen und psychodynamischen Medizin.

Die Leitung des regionalen Zweiges der Vereinigten Staaten von Amerika hat *Edward J. Dehné*, M. D., was auch bedeutet, daß in die

Arbeit die gesamte Großorganisation der International Health Society eingebracht wird, die ihre Institutionen über die gesamten Vereinigten Staaten verteilt unterhält. Auch die Zusammenarbeit zwischen der WADP und der International Health Society in den USA wird hierdurch weiter gestärkt werden können. Zum Leiter des regionalen Zweiges der WADP in der Sowjetunion wurde Prof. Dr. V. S. Rotenberg, Moskau, gewählt. Die Berichte der Chairmen beim Board of Governors der WADP und der Vorstandsmitglieder bei dem am nächsten Tag stattfindenden Internationalen Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Akademie für Psychoanalyse waren konstruktiv und fanden in einer harmonischen Atmosphäre statt. Während der Beiratssitzung wurden noch einmal zusammenhängend die gesamte Forschung mit ihren Daten, Methoden und Planungen durch Dipl.-Psych. Ilse Burbiel und Dr. med. Ulrich Köppen vorgetragen und diskutiert.

Das hauptsächliche Ergebnis des XIII. Internationalen Symposiums lag darin, das von diesem Kongreß an unübersehbar geworden ist, daß Dynamische Psychiatrie eine neue Dimension der Psychiatrie eröffnet hat. Dies läßt sich vielleicht dadurch verstehen, daß eine ernstgenommene Erforschung des psychisch und psychosomatisch kranken Menschen und die kompromißlose Absicht, ihn zu behandeln, über die Psychiatrie im engeren Sinne hinausführen. Sie führen die Psychiatrie zum ganzheitlich zu verstehenden Menschen und zu seinen Bedürfnissen und Lebensbedingungen zurück und sie gehören offensichtlich zu den derzeit gegebenen Möglichkeiten, den Menschen zu sich selbst, zu seinem eigentlichen Wesen jenseits der verwalteten Zeit und defizitärer Lebensräume zu seinen kreativen Möglichkeiten hinzubringen. Aus einer humanen Psychiatrie folgen auch unabdingbar Forderungen nach einem zulänglichen Bild vom Menschen, nach einer wesensgerechten, interdisziplinären humanwissenschaftlichen Forschung und nach neuen Formen gesellschaftlichen Zusammenlebens, die das Potential haben, bedeutsame und wichtige Lebensinhalte, Erlebensfähigkeit, Durchsetzungskraft der geistigen Dimension, kreative Prozesse und unkonventionelles Denken hervorzubringen und zu bewahren.

Freud, der Entdecker der Psychodynamik des Unbewußten, hat über die Neurosen-therapie hinaus eine Revolution des Denkens – eine kopernikanische Wende – eingeleitet und weltweit die Arbeit von Wissenschaftlern, Künstlern und Intellektuellen beeinflußt. Die Hinführung des Menschen zur Sphäre des Unbewußten war der Beginn eines modernen Weges des Menschen zu sich selbst, der allerdings wegen der mechanistischen Theoriebildung der alten Psychoanalyse zu versanden droht.

Ammon, dessen holistisches Denken seit einer seiner ersten Veröffentlichungen über Milieuthherapie (1959) unverkennbar ist, ist über den Weg der Aufarbeitung und Überwindung des Aggressionstriebes und

biologisch-mechanistischen Triebdenkens, über die Gruppen-, Traum-, Kreativitäts-, Ich-Struktur-, Sozialenergie- und Identitätsforschung dahin geführt worden, auch das Unbewußte theoretisch neu zu fassen. Seine Beiträge auf diesem Kongreß haben das Unbewußte von vier Seiten her zu verstehen gesucht:

1. von der Dimension der Gruppe und der Sozialenergie aus;
2. in seiner Beziehung zur Ich-Struktur und zur Identität;
3. in seinem Zusammenhang mit neurophysiologischen, also somatischen Prozessen;
4. von der existentiellen Lebenszeit her: als kreatives und Zukunftspotential des Menschen.

Diese vier dynamischen Kerne des Unbewußten fügten alle auf dem Kongreß vorgetragenen Arbeiten zusammen. Die Theorie des Unbewußten hatte so den Stellenwert einer die Ganzheitlichkeit gewährleistenden Kraft, die das Unbewußte für den Menschen auch faktisch hat.

Das Unbewußte ist als interpersonelles, sozialenergetisches und gruppodynamisch verstehbares Medium der Ich-Entwicklung und -Erweiterung die kreative Energie allen psychischen Lebens. Sozialenergetische Forschung und Gruppenforschung sowie die Erforschung zwischenmenschlicher Beziehungen sind deshalb auch immer Erforschung des Unbewußten. Dieses Ergebnis des Kongresses, das in vielen Beiträgen zum Ausdruck kam, kann Beginn einer Ära neuer Erkenntnisse über die Entstehung psychischen Lebens werden.

Ich-Struktur und Identität eines Menschen, deren Aufbau und Veränderung sind im Unbewußten angesiedelt, das sekundäre und bewußte Verhaltens-Ich ist die Äußerungsform des Unbewußten in synergistischer Verbindung von Unbewußtem und Bewußtem. Persönlichkeitsstrukturforschung ist daher ebenfalls ein Weg der Erforschung des Unbewußten. In ihrer Differenzierung in Ich-Funktionen konnten innerhalb der Identitätsstruktur bereits die Aggression, die Ich-Abgrenzungs-Funktionen, die Angst und die Sexualität testpsychologisch erfaßt und untersucht werden. Dabei zeichnet sich klar ab, daß die Meßbarkeit der unterschiedlichen Funktionskraft und Ausprägung der Ich-Funktionen auf ihr Ausmaß an Sozialenergie, d. h. ihre gruppodynamischen Schicksale zurückzuführen und durch diese veränderbar ist.

Neue Wege beschreitet die Erforschung der Hirnhemisphären und die neurophysiologische Forschung in ihrer Verbindung zur Ich-Struktur und damit auch zur gruppodynamischen Genese der Hirnstrukturen. Es handelt sich hier um einen Ansatz der Erforschung der somatopsychischen Grundlagen, dessen Perspektive gar nicht weitreichend genug vorgestellt werden kann und der aus der engen Freundschaft und Zusammenarbeit *Ammons* mit den sowjetischen Wissenschaftlern *Bassin* von der Akademie der Medizinischen Wissenschaften der UdSSR, *Sherozia* und *Zurabashvili* von der georgischen Akademie der Wissen-

schaften und *Rotenberg* vom sowjetischen Gesundheitsministerium entstanden ist.

Das Unbewußte als die Welt der Wachstumspotentiale der Persönlichkeit, als Prinzip der Lebenszeit, das Zukunft, Gegenwart und gelebte Vergangenheit verbindet, ist dynamisches Zentrum der Lebensentfaltung und jeglicher Geistigkeit und Kreativität. Philosophie, Literatur, Kunst, Musik, Religion, die geistigen Inhalte von Gruppen und anderen menschlichen Gemeinschaften, Politik, Traum, archaisches und konzeptionelles Denken wurden auf diesem Kongreß unter diesem Gesichtswinkel untersucht und spiegeln die ganzheitliche, Wissenschaftsdisziplinen übergreifende Rolle des Unbewußten wider.

Der zweite Schwerpunkt des Kongresses lag auf dem Begriff der Identität – ein Begriff, der an die Stelle der allgemein- und persönlichkeitspsychologischen konstrukttheoretischen Begriffe getreten ist und dessen begriffliche Ausfaltung ein Erfassen von Persönlichkeit in sehr weit differenzierender und komplexer Art erlaubt. Identität in ihrer dialektischen Bewegung zwischen Gruppe und Unbewußtem, Lebensraum und Lebenszeit, Körper und Psyche, Individuum und Umwelt ist ein dauerndes prozeßhaftes Grenzgeschehen, und sie ist wie das Unbewußte ein ganzheitliches Geschehen. Sie ist der erste genuin holistische psychologische Persönlichkeitsbegriff, der zugleich ein Erkenntnis- und Forschungsprinzip darstellt. Die Ganzheitlichkeit der Persönlichkeit und die Identität haben den Stellenwert von Paradigma innerhalb der Humanwissenschaften und sind daher von besonderer Tragweite.

Das Prinzip der Ganzheitlichkeit, das Prinzip des Unbewußten und das Prinzip der Identität haben in zwei Richtungen praktische Konsequenzen: einmal in ihrem Niederschlag in der Behandlungsmethodik und in der Krankheitsätiologie-Forschung, zum anderen in ihrer bewußtseins- und strukturverändernden Wirkung in vielen Bereichen der Gesellschaft und den gesellschaftlichen Formen des Zusammenlebens.

Neben vielen kasuistischen Beiträgen, die diese Prinzipien zur Grundlage hatten und widerspiegelten, ist es vor allem *Ammons* Ansatz der Methodenintegration und sein Katalog der behandlungsmethodischen Essentials, die als ein wichtiges Ergebnis dieses Kongresses anzusehen sind.

Der zweite Bereich wurde gebildet aus Beiträgen zur Pädagogik der Kindergärten und Schulen, zur Frage der Erziehungsziele, der Familienstruktur, zur Arbeit mit Eltern und mit *Balint*-Gruppen, zum Problem der Bedeutungskraft des Sterbens und der Religionen und der Orientierung politischer und juristischer Entscheidungen an den Bedürfnissen der Menschen. Es zeigte sich hier – besonders auch im Zusammenhang mit den transkulturellen Aspekten archaischer Gesellschaften und Gesellschaften der nicht-westlichen Welt, daß Gruppenforschung und die Strukturierung von Gruppen ein Erfordernis ist, das

überall dort entsteht, wo Menschen zusammenleben, Gemeinschaften bilden und Verantwortung tragen. Es kann daher gar nicht ernst und wichtig genug genommen werden.

Schließlich – und in bruchloser Konsequenz zu den theoretischen Inhalten – war ein wichtiges Ergebnis des Kongresses die Erweiterung und menschlich-geistige Verdichtung der World Association for Dynamic Psychiatry, deren Aufgabe es ist, Dynamische Psychiatrie im engeren und sich erweiternden Sinne auf der ganzen Welt zu vertreten, zu lehren, anzuwenden und ihre wissenschaftliche Arbeit vorwärts zu treiben.

Wollte man alle Ergebnisse dieses Kongresses aufzählen, so nähme die Aufzählung kein so baldiges Ende. In den Diskussionsgruppen wurden die Vorträge weiterdiskutiert, sie griffen die dargestellte Problematik aus den einzelnen Arbeiten auf und betrachteten sie unter anderer Perspektive, so daß eine Vielzahl von Ergebnissen auf diesem Wege zustandekam.

Jeder Teilnehmer verließ den Kongreß berührt, mit einer neuen Fragestellung und erweitertem Gesichtsfeld. Dieses Symposium stellte das holistische Menschenverständnis nicht nur dar, sondern es war in sich eine lebendige Demonstration dieses Denkens, in dem, wie es stattfand und ablief.

Dörte Griepenstroh (Berlin)

Aus: *ORVOSI HETILAP*
Unbewußtes und Identität

Bericht über das XIII. Internationale Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse
11.–16. Dezember 1981, Kongreßzentrum, München

Die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) und die mit ihr zusammenwirkenden Fachgesellschaften (u. a. die World Association for Dynamic Psychiatry WADP) haben ihr XIII. Internationales Symposium im Kongreßzentrum der Messestadt München gehalten. Der Problemkreis des Unbewußten und der Identität wurde deswegen zum Thema der Veranstaltung gewählt, weil das Symposium ursprünglich als eine Annäherung zwischen der DAP und der sowjetischen Psychologie gedacht war, als eine unmittelbare Fortsetzung des Internationalen Symposiums über das Unbewußte in Tbilisi 1979. Ort des Symposiums sollte ursprünglich Wien sein, auch um die Einreise, der aus der Sowjetunion und aus anderen sozialistischen Ländern Kommenden zu erleichtern.

tern, doch mußte dann der Tagungsort nach München verlegt werden. Neben den verschiedenen technischen Gründen spielte wahrscheinlich die Tatsache eine Rolle, daß *Apollon E. Sherozia*, der Direktor des Psychologischen Institutes in Georgien unerwartet gestorben war, der in der WADP die sowjetische Sektion vertrat, und der die Teilnahme der sowjetischen Delegation hätte organisieren sollen.

Es war jedoch möglich, das Vortragsmanuskript „Prospects of a Study of Consciousness and Unconsciousness on the Basis of the Recent Findings of the Uznadze School: A New Theory of a Theory of Threedimensional System of the Psychics“ von *Apollon E. Sherozia*, das mitten im Text durch seinen Tod abgebrochen war, zu verlesen und es durch Passagen seiner Grußbotschaft an das APA-Meeting in New Orleans und durch Teile seines Beitrages im Handbuch der Dynamischen Psychiatrie, Band II zu ergänzen. Von *Vadim S. Rotenberg* wurde sein fundamentaler Kongreßvortrag „Dream Functions in Creativity“ verlesen. *Rotenberg* hat auch die Leitung des sowjetischen Zweiges der WADP übernommen und wurde auf der Sitzung des Board of Governors der WADP einstimmig bestätigt. Auf dieser Sitzung war der Sessel von *Sherozia* leer, vor ihm stand die sowjetische Flagge sowie ein Strauß mit 53 roten Rosen, seinem Alter entsprechend. Es fand mit einer kurzen Ansprache von *Ammon* eine Totenehrung für *Apollon E. Sherozia* statt.

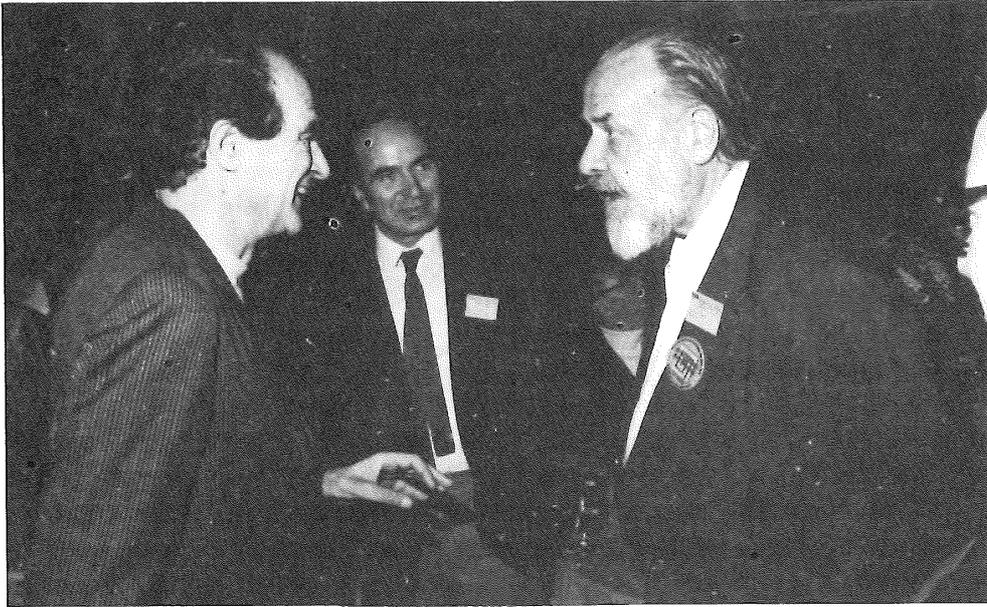
Die DAP hatte im vergangenen Jahr auch im Dezember, im Münchener Messezentrum ihr vorheriges XII. Internationales Symposium abgehalten; damals wurde es auch verlegt (Das Einstürzen der Kongreßhalle in West-Berlin hatte es damals nötig gemacht, daß das Symposium ein neues Zuhause suchen mußte). In diesem Jahr verlief das Symposium im wesentlichen in demselben Rahmen wie letztes Jahr. Die gemeinsamen Veranstaltungen fanden in dem Münchener Hilton Hotel statt, wo die Mehrzahl der ausländischen Teilnehmer auch gewohnt hatte. Im Kongreßzentrum liefen – außer der Panel-Diskussion am ersten Tag – in vier Sälen parallel die Vorträge und Arbeitsgruppen. Die Teilnehmer diskutierten in kleinen Diskussionsgruppen zweimal am Tag vormittags und nachmittags über die vorhergegangenen Vorträge. Der letzte Tag des Kongresses war der sog. Klinische Nachkongreß, wo die Teilnehmer die Klinik Menterschwaige, die Hauptklinik der DAP, in einem Vorort von München besucht haben. Der Nachkongreß umfaßte ein Ganztagesprogramm; es war möglich, mit den Patienten der Klinik zu sprechen, durch Videoaufnahmen und two-way-vision-Spiegel die Gruppenpsychotherapie zu beobachten. Am Abend hatte die Theatertherapiegruppe zu Ehren der Gäste ein Theaterstück vorgeführt. Die Gäste hatten mit den Patienten gemeinsame Mahlzeiten.

Einer der Autoren hatte auch an dem vorherigen Symposium teilgenommen, der Bericht darüber ist in der „Orvosi Hetilap“ 1980 Nr. 11 (122. Jahrgang 647–649) erschienen. Organisation und Verlauf des

Symposiums, weiterhin Struktur und Arbeit der Klinik Menterschwaige sind in dem obengenannten Bericht beschrieben.

Auch in diesem Jahr haben zahlreiche bekannte ausländische Fachleute an dem Symposium teilgenommen. Außer dem internationalen Vorstand der WADP waren *Syuzo Naka*, *Jules H. Masserman*, der bekannte Sozialpsychiater, *Joshua Bierer*, der New Yorker *Benjamin B. Wolman*, berühmt durch seine enzyklopädischen Ausgaben, *Jai B. P. Sinha*, Professor für Sozialpsychologie an der Universität Patna (Indien) und viele andere anwesend. Es nahmen auch Psychiater aus Brasilien teil. Vom Vorstand der WADP sind *Erwin Ringel*, *John L. Carleton*, *Pawlik* aus Polen, *Pinkus* aus Italien, *Destounis* aus Griechenland zu erwähnen. Ein Kollege aus der DDR nahm auch – als Privatperson – teil. Zahlreiche Psychiater aus Jugoslawien waren anwesend und eine besonders große Delegation mit 15 Teilnehmern aus Polen. In dieser Delegation waren mehrere Leiter der Polnischen Psychiatrischen Gesellschaft. Die Einladung dieser Delegation hängt damit zusammen, daß der Präsident der DAP und WADP, *Günter Ammon*, zusammen mit mehreren seiner Mitarbeiter, im Mai 1981 eine Rundreise durch mehrere Städte Polens gemacht hat, und dabei viele neue Kontakte zu den dortigen Kollegen knüpfte. In diesem Jahr waren neun ungarische Teilnehmer auf dem Symposium. Die DAP hat die Grundkosten (Reisekosten, Unterkunft) der ungarischen Teilnehmer bezahlt und jegliche Teilnahmegebühren erlassen. Jeder von uns hat auch einen oder mehrere Vorträge gehalten.

In seinem Eröffnungs-Hauptreferat hat *Ammon* die Auffassung seiner Schule über das Unbewußte dargestellt. Nach ihm ist das Unbewußte keine Negativdefinition, keine Sammelkategorie für psychische Erscheinungen, die die Stufe des Bewußten nicht erreichen, sondern selbständiges psychologisches Struktursystem, zu dem auch ein Teil der Ich-Strukturen gehört. Das Unbewußte steht in enger Beziehung zur Kreativität, es ist eine dynamische Energiequelle für die Persönlichkeit. In seinem anderen Hauptreferat hat *Ammon* die Theorie der Identität zusammenfassend dargestellt, so wie die DAP sie vertritt. Nach *Ammon* entsteht Identität im Feld der umgebenden Gruppe, durch eine dynamische Wechselwirkung zwischen Gruppe und Individuum, wobei in diesem Entwicklungsprozeß der Identität der zwischen den unbewußten Strukturen der Gruppe und dem Individuum sich abspielende Sozialenergie-Austausch eine große Rolle spielt. *Ammon* hat den Begriff der Sozialenergie, den er auf dem letzten Symposium eingeführt hat, erweitert und ausführlicher ausgearbeitet. Sein Konzept, das sich sichtbar ständig entwickelt, macht ein ganz neuartiges Verständnis vom Verhältnis zwischen Gruppe und Persönlichkeitsentwicklung möglich. Wie es auf den früheren Symposien auch schon der Fall war, haben *Ammons* Schüler, die leitenden Mitarbeiter der verschiedenen Institute der



Ammon im Gespräch mit Dr. Dénes Goldschmidt (Budapest), dem früheren Mitarbeiter von István Benedek, dem jetzigen Präsidenten der Ungarischen Sozialpsychiatrischen Gesellschaft. Mitte: Dr. Janos Füredi (Budapest), der offizielle Vertreter der neunköpfigen ungarischen Delegation der Volksrepublik Ungarn, Chefarzt und Abteilungsleiter der Psychotherapeutischen Abteilung des Regierungskrankenhauses Budapest. Im Hintergrund Dr. Gustav Hans Graber (Bern)

DAP, anschließend die wesentlichen Gedanken der eröffnenden, das Thema zusammenfassenden Referate von *Ammon* mehr in den verschiedenen Aspekten ausgearbeitet. Gleichzeitig waren Referate über die Forschungsarbeit der DAP zu hören. Die Mitarbeiter der DAP haben in der überwiegenden Mehrheit, die Identitätsentwicklung und die unbewußten psychischen Probleme von Dichtern, Malern und Komponisten dargestellt, in Form von interessanten Fallbeispielen. Beachtenswert war das Referat von *Gertraud Reitz* zur Auffassung der Sexualität in der Theorie der Dynamischen Psychiatrie, weiterhin *Hartwig Volbehrs* Referat über diejenigen Daten, die beweisen, daß interpersonelle- und Gruppeneinflüsse die biologische Struktur bei Mensch und Tier formen, sowohl in der normalen als auch in der pathologischen Entwicklung. Psychopathologische Probleme und gruppenspezifisches Geschehen wurden von den Mitarbeitern der DAP in ihren Referaten in bezug auf den Identitätsbegriff und das Unbewußte behandelt. Eine Mitarbeiterin des Berliner Instituts, *Dörte Griepenstroh*, hat in *István Benedeks* Buch „Der goldene Käfig“ eine Parallele gesucht zwischen der Behandlungsmethode von *István Benedek* und der Arbeitsmethode der Kliniken der DAP.

Gisela Ammon, die Frau von *Günter Ammon*, hat ein sehr interessantes Referat über den identitätsfördernden Einfluß der Psychoanalyti-

schen Kindergärten gehalten. Über die Arbeit in den Kindergärten hat sie auch eine Arbeitsgruppe geleitet. Die Mitarbeiter der DAP haben auch mehrere Videovorführungen veranstaltet. Die Referate der ausländischen Teilnehmer waren sowohl thematisch als auch konzeptionell heterogen, sie waren mit der Thematik des Kongresses nicht so eng verbunden, wie die Referate der DAP. *Ringel* sprach über die Auffassung des Unbewußten bei *Alfred Adler*, betonte dabei den dynamischen Charakter der modernen Individualpsychologie und die Notwendigkeit ihrer Annäherung an die Psychoanalyse. *Carleton* behandelte – auf sehr elegante Weise – die neurophysiologischen Grundlagen und kulturhistorischen Beweggründe für die Auseinanderentwicklung von Bewußtem und Unbewußtem. *Joshua Bierer* sprach über die Behandlung von Schizophrenen und unterstrich die Rolle des Unbewußten dabei. *Benjamin B. Wolman* hielt einen Vortrag über den Zusammenhang von Unbewußtem und Kreativität. Die brasilianischen Kollegen, *Nelson Luiz Magalhães Carozzo*, *Moisés Rodriguez da Silva* und *Marie José Beneton* sprachen über ein progressives psychiatrisches Projekt „La Casa“. Einen bedeutsamen Beitrag brachte *Ursula Mahlendorf*, Universität von Californien, Santa Barbara, USA, über die Kreativität bei Dichtern. Über „*Heinrich von Kleist: Ein literarischer Selbstheilungsversuch zum Tod*“ sprachen *Winfried Schibalski* und *Sylvia Doldinger* von der DAP. Aus Israel hielt der diesjährige Träger der Goldmedaille der DAP *Friedrich S. Rothschild* über „Unbewußtes und Identität – Vermittlung des Psychischen durch das Zentralnervensystem“ seinen Vortrag. Eine ganze Reihe von Beiträgen aus den USA und Israel steuerten zu dem Thema des Kongresses aus ihrer Sicht in weitgehender Übereinstimmung mit *Ammons* Theorien bei.

Zahlreiche ausländische Referenten sprachen über die Fragen der nationalen und religiösen Identität. Über diesen Themenkreis wurde auch eine Panel-Diskussion abgehalten. Sehr interessant war *Sinhas* Referat über die Hindu-Identität. Von den polnischen Teilnehmern haben nur einige Referate gehalten; sie berichteten überwiegend über die Erfahrungen, die sie in der klinischen Praxis gemacht haben. Alle waren aber sehr aktiv, sie waren Chairmen, nahmen an Panel-Diskussionen teil usw.

Sämtliche ungarischen Referate wurden mit regem Interesse verfolgt. Das größte Interesse erweckte wahrscheinlich das Referat von *Dr. András Stark*. Er hat die Identitätskrise von *Jósef Attila* aus entwicklungspsychologischer Sicht untersucht und hat sein Referat mit ins Deutsche übersetzten Gedichten des Dichters illustriert. Man kann sagen, daß alle ungarischen Referate gut ausgearbeitet und auf dem Niveau der anderen Referate des Kongresses waren: Einer von uns (*Dr. B. B.*) hat drei Referate gehalten, davon zwei Haupt- und ein Kurzreferat über die Probleme der Identität und des Unbewußten im Zusammenhang mit der Psy-

chotherapie und der Sozialpsychologie. Der andere Autor (*Dr. D. G.*) hat den identitätsfördernden Einfluß der therapeutischen Gemeinschaft behandelt. Beide haben auch Chairmanship ausgeübt und wurden zur Sitzung des Wissenschaftlichen Beirates eingeladen, wo die DAP dem Internationalen Beirat ihre Forschungen und Untersuchungspläne vorgetragen hatte. Wir nahmen auch an der Leitersitzung der WADP teil. Einer von uns hat in seiner Funktion als der erste Vizepräsident der WADP auch an der Präsidialsitzung und an anderen, im engeren Kreis gehaltenen Besprechungen teilgenommen. Die ungarischen Teilnehmer haben im Namen der Ungarischen Psychiatrischen Gesellschaft *Günter Ammon* nach Ungarn eingeladen, um hier Vorträge und Seminare zu halten. Nach Abschluß der Verhandlungen über die offizielle Genehmigung dieser Einladung wird der Termin des Besuches festgelegt.

Der Kongreß war sehr gut organisiert und angenehm. Viele begeisterte junge Leute vom Fach haben daran teilgenommen und verfolgten die Referate mit großer Aufmerksamkeit. Die Diskussionsgruppen waren auch sehr lebhaft. Jedes Programm hatte eine gute, lebendige Atmosphäre. Diese Atmosphäre hat die wissenschaftlichen Auseinandersetzungen und die Aufnahme wissenschaftlicher Informationen begünstigt.

Es entstanden viele neue Bekanntschaften.

Das Wetter war – leider – nicht günstig; eine riesige Schneedecke auf München. Dann hat es während der ersten Tage besonders viel geschneit, der Verkehr war fast lahmgelegt. So war es nicht einfach, das Kongreßzentrum zu erreichen, besonders nicht vom Hotel Hilton aus, das am anderen Ende der Stadt liegt. Dadurch kamen viele Verspätungen zustande. Im übrigen bot München dem Kongreß einen angenehmen Hintergrund. Die Fußgängerzonen der Stadt waren voll mit geschmückten, festlich beleuchteten Verkaufsständen, an denen alles mögliche verkauft wurde, besonders aber leckeres Essen und warme Getränke. Es herrschte ein riesiger Verkehr: der Weihnachtsmarkt war voll im Gange.

Günter Ammon und der DAP gebührt unser Dank für die Möglichkeit unserer Teilnahme an dieser sehr lehrreichen und interessanten Veranstaltung. Besonders möchten wir uns bei *Günter Ammon* dafür bedanken, daß er es möglich gemacht hat, daß in diesem Jahr neun Ungarn teilnehmen konnten, im Zeichen der Unterstützung des ungarischen Sektors der WADP.

Wir sind unseren Vorgesetzten und der Hauptabteilung für Internationale Beziehungen im Gesundheitsministerium für die Genehmigung unserer Teilnahme zum Dank verpflichtet.

Dr. Béla Buda

Dr. Dénes Goldschmidt

Nachkongreß am 17. 12. 1981 in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaige, München

„Der Bann der Mühle psychischer Erkrankung“ (*Ammon*, Vorwort zum Theaterstück „Krabat“) stand im Mittelpunkt der Großgruppenbegegnung zwischen Mitarbeitern und Patienten der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaige und einem Kreis in- und ausländischer Wissenschaftler, die sich anlässlich des 2. Klinischen Nachkongresses zum XIII. Internationalen Symposium in der Klinik trafen.

Dr. *Günter Ammon*, Chefkonsiliarius der Klinik, eröffnete den Tag mit einer Großgruppensitzung der Patienten und Mitarbeiter der Klinik, der Gäste und vieler Mitglieder der Akademie. Die Großgruppenteilnehmer fanden durch *Ammons* herzliche, heitere und warme Worte sehr bald Vertrauen, das besonders bestimmt war durch die Erzählungen von Patienten über ihre persönliche Entwicklung, wie sie in die Klinik gekommen waren, welche Gruppen für sie Bedeutung gehabt hatten und welche Erwartungen sie an die Zukunft stellen. Die Gäste nahmen mit spürbarer innerer Beteiligung die Lebensgeschichten der Patienten auf, von denen viele vormals in herkömmlichen Anstalten Behinderungen erfahren hatten. Unter den Teilnehmern entstanden Fragen und Diskussionen, im Rahmen derer *Ammon* und seine Mitarbeiter über Aufbau, Struktur und therapeutische Arbeit der Klinik sprachen. Frau Dipl.-Psych. *Ilse Burbiel* stellte die Forschungsarbeit der Klinik vor, und Oberschwester Frau *Karin Buckley* sprach über die Arbeit des Teams im großgruppenspezifischen und milieutherapeutischen Feld der Klinik. Die Gäste hatten besonderes Interesse an den milieutherapeutischen Gruppen und den Neigungsgruppen, d. h. den Mal-, Tanz-, Sprach-, Theater- und Reittherapiegruppen u. a. An der Reittherapie nehmen fast alle Patienten teil. Therapeutisch besonders wirksam für schwerstkranke Patienten ist die Pflege der Tiere im engen Kontakt zu dem Reitlehrer. *Ammon* betonte, daß die verschiedenen therapeutischen Gruppen der Klinik unter dem Primat des ganzheitlichen Prinzips der Dynamischen Psychiatrie miteinander verbunden sind und methodenintegrativ verstanden werden können. Die Patienten wollten u. a. von den ausländischen Wissenschaftlern wissen, ob es in ihrem Lande ähnliche Kliniken wie die Mengerschwaige-Klinik gäbe. Die brasilianische Delegation berichtete über das vergleichbare therapeutische Konzept ihrer „La Casa“. Die „La Casa“ war von *Ammon* und einer kleinen DAP-Delegation während eines Besuches in Brasilien im April 1981 anlässlich des Internationalen Kongresses über Psychosomatische Medizin in São Paulo besichtigt worden. Die polnischen Wissenschaftler berichteten über die Rasztów-Klinik bei Warschau, die durch eine DAP-Delegation mit *Ammon* auf einer Polenreise besucht worden war. Im Anschluß an die Großgruppensitzung zogen alle Gäste durch die verschie-

denen Einrichtungen der Klinik und das Forschungszentrum und fanden sich im Tagesraum der Klinik zu einem gemeinsamen festlichen Essen zusammen.

Ammon gab den Teilnehmern des klinischen Nachkongresses die Möglichkeit, die Praxis einer Gruppenpsychotherapie in einem two-way-vision-room direkt mitzuerleben. Das zentrale Thema der Gruppensitzung war die Trennung von dem Therapeuten der Gruppe, *Ammon*, der sich für eine Mexicoreise verabschiedete. Über eine aktive Kontaktaufnahme von *Ammon* zu jedem der Patienten schloß sich die Gruppe, so daß Raum entstand für Gefühle der Traurigkeit, Wut, Angst und die verschiedenen symbolischen und unbewußten Formen der Mitteilung. *Ammon* schloß die Sitzung mit dem Wunsch an die Patienten: „Befreien Sie sich von dem weihnachtlich-sentimentalen Liebesleistungsdruck!“ Anschließend entwickelte sich unter den Wissenschaftlern eine intensive Diskussion um die Therapiesitzung und das gruppentherapeutische Konzept der Dynamischen Psychiatrie.

Einen abschließenden Höhepunkt des Nachkongresses bildete die Uraufführung des Theaterstückes „Krabat“ nach dem Buch von *Otfried Preußler*, das die Theater-Therapie-Gruppe II der Klinik aufführte. Die Theatertherapie ist in einer dynamisch-psychiatrischen Klinik Bestandteil der Milieuthherapie. Dies bedeutet, daß sich die Patienten ein literarisches Werk aussuchen, es umschreiben, Masken, Requisiten und Kostüme entwerfen, die Vorbereitung planen, Regie führen und proben. Dabei werden sie von den Milieuthérapeuten und der gesamten Klinik-Großgruppe unterstützt. Im Durchleben der Theaterrollen werden Per-



Großgruppe beim klinischen Nachkongreß am 17. 12. 81 in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaige München

sönlichkeitsanteile der Patienten in verschiedener Weise entwickelt: Zum Teil spielen die Patienten Möglichkeiten ihrer selbst, die bisher nie Realität gewesen waren; zum Teil hilft das Rollenspiel ihnen, pathologische Persönlichkeitsanteile ich-fremd zu machen und sich von ihnen zu befreien. Die Angst findet reale Anlässe in der Ungewißheit des Gelingens oder Mißlingens der Aufführungen. Das sozialenergetische Potential des Theaterspiels ist besonders groß und wird durch den Kontakt mit den Zuschauern noch vergrößert.

Zu dem neuen Theaterstück schreibt *Ammon* einleitend: „Krabat ist ein Theaterstück, das den Sieg über Verzauberung und Entmenschlichung durch die Freundschaft darstellt. Die Mühlknappen stehen unter dem Bann des Meisters als Symbol für die psychische Erkrankung. Die Patienten zeigen in der Mühle ihr Leiden, das ihnen Menschsein unmöglich macht. Der Bann der Mühle kann in verschiedener Hinsicht verstanden werden: Als die innere Mühle, die die Patienten in Form ihrer psychischen Erkrankung in sich tragen und als die äußere Mühle, wie sie Realität in psychiatrischen Verwahranstalten ist, in der die Menschen in ihrer verwunschenen Rolle als „schwarze Raben“ gehalten werden. Nicht nur auf der Bühne geht es darum, den Bann zu brechen, sondern auch in der Therapie, wie wir sie verstehen, die eine Wieder-Humanisierung ist, eine Vermenschlichung; d. h. fähig zu sein, Kontakte zu haben, zu fühlen, Fürsorge und Güte entwickeln zu können. Es ist berührend, die lieben, jungen, menschlichen Gesichter zu sehen, die hinter den Masken der Raben hervorschauen. Andererseits zeigt sich erschreckend die Brutalität des Meisters, der die Knappen genauso wie sich selber unterdrückt und beherrscht. Er verbietet ihnen jegliche Identität. Krabats Kampf um Identität, der aber kein einzelner Kampf ist, sondern in dem sich Krabat mit Juro verbündet, dieser Kampf ist es schließlich, der den Bann der Mühle bricht und die Mühlknappen von dem bösen Zauber befreit. Was Krabat aber dann wirklich rettet, ist die Güte und Liebe eines Mädchens von außerhalb dieser verzauberten, kranken Welt. Sie bricht die Macht des Meisters dadurch, daß sie ihr Leben für Krabat einsetzt. Der Meister sagt zu ihr: „Wenn Du Deinen Burschen mit verbundenen Augen in der Reihe der Müllergesellen erkennst, kannst Du ihn mitnehmen“. Dadurch, daß das Mädchen Krabat durch ihre Liebe fast telepathisch erkennt, wird er frei. Durch die Entzauberung werden alle erlöst auf der Mühle, auch der Meister, der – die Krankheit symbolisierend – tot in sich zusammensinkt. Dieses Stück wurde von den Patienten der Klinik Mengerschwaige gewählt, weil es ähnlich wie „Momo“ ein zentrales Problem der psychisch Kranken berührt. Geht es bei Momo um die gestohlene Zeit, so beschäftigt sich Krabat mit der Verzauberung und Entfremdung des Menschen in der psychischen Erkrankung. Das Mädchen spürt die ungeheure Angst um sie und zittert, wenn sie an den Mühlknappen vorbeigeht; gerade diese

Angst zeigt das Menschliche. Denn erst, wenn man Angst spüren kann, fängt man an, menschlich zu werden.“

Krabat ist auch die Geschichte derer, die dieser Angst aus dem Wege gehen und sich stattdessen von Krankheit und Unmenschlichkeit faszinieren und verführen lassen, – eine Einsicht, die über das individuelle Kranksein im engeren Sinne hinausreicht und unser gesellschaftliches Denken und Handeln betrifft. Sie betrifft die Frage, ob wir auch hier Identität und Standpunkte entwickeln oder nicht. In diesem Sinne hat das Bayerische Fernsehen einen längeren Bericht gebracht, in dem *Ammon* als philosophischer „Seelenführer“ bezeichnet sowie auch in seiner praktischen Arbeit mit Patienten dargestellt wurde.

Nach Ende des langen Beifalls für alle, die zur Aufführung von Krabat ihren Beitrag geleistet hatten, sprach Judge *Amnon Carmi* (Haifa) zu allen Teilnehmern und Gästen, insbesondere zu den Patienten und erzählte folgende Geschichte: Als die Römer vor 2000 Jahren Jerusalem und den heiligen Tempel erobert hatten, gelang es den Juden nach einem schweren Kampf, wieder Herr ihres Tempels zu werden. Dieser war leer und verwüstet. In einer Ecke entdeckte Hanukka jedoch ein kleines altes Öllämpchen, das noch einige Tropfen Öl enthielt. In der Annahme, daß dieses Öl wenigstens für einige Stunden Licht geben würde, zündeten sie die Lampe an. Sie waren jedoch sehr erstaunt, daß sie mit den wenigen Tropfen acht Tage lang Licht hatten. Das Staunen darüber war unermesslich und sie betrachteten dies als großes Wunder. Sein Erlebnis in der Klinik – so *Amnon Carmi* – habe ihn tief bewegt, so wie das Wunder vom brennenden Öllämpchen. Er überreichte deshalb der Theatertherapiegruppe einen geschmiedeten Hanukka-Leuchter mit neun Kerzen und gab seiner Hoffnung Ausdruck, daß es in der Welt vorwärts gehen wird, wenn jeder einzelne diese wenigen Tropfen, die er in seinem Herzen trägt, zum Leuchten bringt. Er schloß seine kurze Ansprache mit dem Versprechen, jedes Jahr im Dezember zur Erinne-



Gisela Ammon, Rabbi Jochak A. Shapira (Chief Rabbi of the Hospitals of Haifa, Israel) und Günter Ammon

rung an diesen Tag einen neuen Satz Kerzen für diesen Leuchter zu schicken.

Ursula Jungeblodt (Köln) und die Kongreß-Bulletin-Redaktion

Ergebnisse der Sitzung des Executive-Council und des Board of Governors der World Association for Dynamic Psychiatry WADP

Die WADP-Sitzungen an Abenden des Münchener Kongresses erbrachten Weiterentwicklung und Stärkung unserer Weltgesellschaft, die nunmehr in 20 Ländern der Erde durch ihre regionalen Zweige vertreten ist. Neu aufgenommen werden konnten von Großbritannien *Dr. Joshua Bierer*, der Präsident des Londoner Instituts für Soziale Psychiatrie und der Britischen Sozialpsychiatrischen Gesellschaft. Er übernahm die Leitung des britischen regionalen Zweiges der WADP. *Prof. Dr. Jai B. P. Sinha*, Leiter des Sozialpsychologischen Instituts der Universität Patna, übernahm die Leitung des indischen regionalen Zweiges und ist dabei, eine starke Gruppe mit jungen indischen Intellektuellen aufzubauen. Für den kommenden Berliner 1. Weltkongreß der WADP meldete er bereits einen Vortrag an zum Thema "Dynamic Psychiatry as a Bridge between Social Valious and Work Organisations in Developing Countries".

Prof. Dr. La Mura von der Psychiatrischen Klinik Bisceglie/Bari, ein Vertrauter des Kardinals *Corrado Ursi*, übernahm die Chairmanship in Italien in Zusammenarbeit mit *Prof. Dr. Pinkus* von der Universität Rom. *Prof. Dr. Dr. Nicholas Destounis*, bisher Vice-Chairman, übernahm die Leitung des griechischen Zweiges. *Dr. Nelson Luiz Magalhaes Carrozzo*, von dem von *Ammon* besuchten progressiven Psychiatrischen Zentrum in Sao Paulo, wurde einstimmig zum Chairman des brasilianischen Zweiges gewählt und der ebenfalls auf den Sitzungen anwesende *Dr. Moisés Rodrigues da Silva* zum Vice-Chairman. Für die USA übernahm nach dem Ausscheiden von *Dr. Carleton Dr. Edward J. Dehne*, Executive-Director der International Health Society, die Leitung des amerikanischen regionalen Zweiges unter großem Beifall aller Anwesenden während der Großgruppe auf dem Nachkongreß in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Menterschwaige. Für den verstorbenen *Prof. Dr. Apollon Sherozia*, Tbilisi, übernahm *Prof. Dr. Vadim S. Rotenberg*, Moskau, vom Staatlichen Gesundheitsministerium Moskau, die Leitung des regionalen sowjetischen Zweiges. Aufgrund der großen Verbreitung unserer Arbeit in Polen wurde nachträglich zur Verstärkung der Leitung die bereits bestehende Zusammenarbeit durch Einsetzung von *Prof. Dr. Maria Orwid*, Krakau, als Vice-Chairman bestätigt.

Zur Zeit haben bereits die Vorbereitungen für den 1. Weltkongreß der World Association for Dynamic Psychiatry WADP in Verbindung

mit dem XIV. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) begonnen. Der Kongreß wird vom 6. (Registrierung) bis einschließlich 11. Dezember 1982 im ICC in Berlin (West) stattfinden.

Anschließend veröffentlichen wir die erste Themenankündigung des Kongresses in deutscher Sprache zum Thema:

Das Sozialenergetische Prinzip in der Dynamischen Psychiatrie

1. Grenzüberschreitende Denk- und Lebensmöglichkeiten

- Entwicklung an den Grenzen von Raum und Zeit
- Humanstrukturologie und Menschenbild
- Sozialenergie und Gruppe
- Motivation und Sozialenergie
- Sozialenergie und Unbewußtes
- Psychoanalytische Kindergartenbewegung und gruppendynamische Klausurtagungen als Wege zu neuen Lebensformen

2. Klinik

- Das sozialenergetische Feld in dynamisch-psychiatrischen Kliniken
- Dynamisch-Psychiatrische Therapiekonzeption: Gruppendynamisches Milieu, ich-strukturelles Arbeiten, Dynamik und Strukturierung von Team-, Therapiegruppen und Kliniken
- Dynamisch-Psychiatrische Versorgungskette: Kliniken, Tag- und Nachtkliniken, half-way-Häuser, therapeutische Wohngemeinschaften, Beratungsstellen, Praxen
- Kritik der Anstaltspsychiatrie: Hospitalismus - Forschung und Entflechtung der Großkliniken. Reformvorstellung und Kritik an der nur psychopharmakologischen Behandlung

3. Theorie und Forschung

- Human-Strukturologie, Spektraltheorie, holistisches und sozialenergetisches Prinzip

- Der Energiebegriff in der Psychoanalyse
- Energiebegriff in der wissenschaftstheoretischen Auseinandersetzung
- Meßbarkeit von Sozialenergie
- Neurophysiologie und Sozialenergie
- Dynamische Psychiatrie in verschiedenen Gesellschafts- und Kulturbereichen
- Integrative Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Schulen

4. Ausbildung, Fort- und Weiterbildung zum

- Psychoanalytiker
- Gruppenpsychotherapeuten
- Gruppendynamiker
- Balintgruppenleiter
- Dynamischen Psychiater
- Dynamisch-Psychiatrischen Krankenschwester und -pfleger
- Dynamisch-Psychiatrischen Erzieher
- Dynamisch-Psychiatrischen Pädagogen, Lehrer
- Die DAP-Hochschulgruppen

5. Balintgruppenarbeit

- Für Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Lehrer, Soziologen, Erzieher, Sozialarbeiter, Krankenschwester und -pfleger, Juristen, Journalisten, Politiker
- Balintgruppenarbeit im Psychoanalytischen Kindergartenbereich für Eltern- und Partnergruppen

Stimmen zum Kongreß

Dear Dr. Ammon,

28 December 1981

This is to thank you for your marvelous hospitality and the opportunity to participate in the XIII International Symposium on Identity and Unconscious of the German Academy of Psychoanalysis. It was again a very memorable experience to meet with all the members of the DAP and to participate in their thoughtful, empathic and scholarly deliberations. The audience was the most attentive I have ever met at a scientific meeting and the group discussions were clinically and humanly warm and meaningful.

It was a special privilege to sit on your right side during the panel on Conflict Solution through Psychiatry. The visit to Menterschwaige was very meaningful and remains enshrined as a very special memory. It was touching to watch the group therapy seminar in a room dedicated to the

memory of our friend Sherozia. His picture on the wall reminded me so much that it was through him that I met you. Thank you, Mrs. Gisela and your wonderful staff.

Yours,

Rita Rogers, M. D., Clinical Professor of Psychiatry, UCLA School of Medicine, Chief, Division of Child Psychiatry, University of California, Los Angeles, USA

Lieber, verehrter Herr *Dr. Ammon*,

17. 12. 81

ich konnte Sie gestern nicht treffen und konnte mich von Ihnen nicht verabschieden, so ergreife ich die Möglichkeit des Schreibens, um von Ihnen Abschied zu nehmen.

Ich möchte Ihnen für alles, was Sie für mich und für uns Ungarn getan haben, meinen herzlichsten Dank aussprechen. Ich bin Ihnen sehr dankbar, daß ich wieder hier sein durfte, und daß Sie es jetzt auch meinen Kollegen ermöglicht haben, dieses interessante und anregende Symposium mitzuerleben.

Ich kann leider an dem klinischen Nachkongreß nicht teilnehmen. Ich muß nach Ungarn zurückfliegen. . .

Ich werde Ihnen auch in der Zukunft regelmäßig in wissenschaftlichen Fragen schreiben. Ich freue mich sehr, daß unser Gesundheitsministerium uns endlich gestattet hat, Sie nach Ungarn einzuladen. In dieser Sache hat *Dr. Füredi* als der verantwortliche Beamte des Ministeriums für Psychiatrie viel getan. Wir haben die Einladungsgenehmigung so bekommen, daß die Sektion „Sozialpsychiatrie der Ungarischen Psychiatrischen Gesellschaft“ (deren Leiter *Dr. Goldschmidt* ist) Sie einlädt.

Ich hoffe, daß Sie diese Einladung annehmen werden. Auch ich werde Ihnen noch in dieser Sache schreiben, aber *Dr. Goldschmidt* wird die Organisation Ihrer Reise und Ihrer Vorträge in die Hand nehmen.

Wenn Sie nach Ungarn kommen, werden Sie erfahren, wie groß der Einfluß Ihrer Theorie auf die ungarische Psychiatrie ist und wie viele Psychiater versuchen, das Organisationsmodell Ihrer Institute und Kliniken hier zu verwirklichen. Ich habe noch nicht erwähnt, daß ein kleiner Kreis von jungen Psychiatern Ihre Schriften, die in der Dynamischen Psychiatrie erscheinen, regelmäßig in Auszügen übersetzt. Einige von diesen Auszügen werden in Fachzeitschriften, z. B. in der Ung. Med. Wochenschrift (*Orvosi Hetilap*) veröffentlicht, einige werden hektografiert und in dieser Form verbreitet.

Noch eine Information: Ich habe Ihnen geschrieben, daß ich am II. Internationalen Symposium über Gruppenpsychotherapie in Leipzig teilgenommen habe, welches durch die Gesellschaft der ärztlichen Psy-

chotherapie der DDR veranstaltet worden ist. Hier habe ich erfahren, wie weit Ihr wissenschaftlicher Einfluß auch in der DDR reicht. Man sprach viel über Ihre Schriften und Theorien, auch mein Referat, welches zum Teil auf Ihrer Theorie basiert, wurde mit Interesse gehört. Viele junge Leute – Fachleute – baten mich, ihnen Ihren Ich-Funktions-Test zu beschaffen, weil sie gern damit arbeiten würden, er ist ihnen nicht zugänglich. Wenn Sie mir Manuskripte des Tests und seiner Anwendungsvorschriften schicken könnten, würde ich diese an DDR-Kollegen weiterleiten.

Ich werde Ihnen von zu Hause noch ausführlicher schreiben. Ich danke Ihnen nochmals für die Möglichkeit, hier gewesen sein zu können und wünsche Ihnen, Ihrer lieben Frau Gisela und Ihrer Familie angenehme Weihnachten und ein glückliches Neujahr.

Mit herzlichsten Grüßen an Sie und an Frau Gisela
Ihr ergebener
Béla Buda, Dr. med., Psychoanalytiker, Leiter der psychotherapeutischen Abteilung des National Institute of Nervous and Mental Diseases, Budapest, Ungarn

Herrn *Dr. Günter Ammon* und Gemahlin!

Es waren sehr gute Tage für uns in München, besonders auch das Panel über „International Conflict Solution“ war besonders wichtig, auch konnten wir viele wichtige Themen diskutieren.

Am letzten Tag waren wir in Salzburg und haben eine schöne Rundfahrt um den Mondsee gemacht. Nochmals möchten wir Ihnen für den so freundlichen Empfang danken. Jetzt nach der Rückkehr fanden wir Ihren Brief vom 13. Oktober, er erreichte mich erst heute abend! Er ist per Schiff durch den Iran gekommen! Er brauchte ungefähr 45 Tage von Berlin nach Osaka! Dies ist einwandfrei der Fehler der Berliner Post.

Ich lege einige Fotos bei, die ich auf dem Kongreß gemacht habe.

Mit großer Hochachtung und Liebe
Ihr
Syuzo Naka
Mijo Naka

PS: Wir wünschen mit großer Hoffnung Sie beide zum X. Weltkongreß für Sozialpsychiatrie, der Anfang September 1983 in Osaka stattfinden wird, einladen zu können.

Syuzo, Naka, Prof., Dr. med., Executive Council, World Association for Social Psychiatry, Prof. Honorary, Osaka City University, Osaka, Japan

Dear *Dr. Ammon*,

13th January 1982

I am writing to thank you for inviting me to participate in the most dynamic, exhilarating and well organised conference I had attended to date.

It was a great pleasure to meet you and having done so, I can well understand the reason for your success and also the great attraction you have for so many young and forward looking people.

I trust the New Year will see your many enterprises prosper and flourish, as leaders of your calibre are desperately needed in these troubled times we are passing through.

May I wish you and your wife success and abundance in the coming year.

Love, Light and Blessings, from

Margot Grey, M. D., British Association for Social Psychiatry, London, England

Sehr geehrter Herr *Dr. Ammon* und liebe *Frau Ammon!*

Rijeka, den 4. Januar 1982

Zuerst gestatten Sie, daß wir Ihnen beiden von Herzen ein glückliches und fröhliches Neues Jahr wünschen. Es möge viel Gesundheit, Freude und Zufriedenheit bringen. Ebenso wünschen wir Ihnen weitere Erfolge in Ihren humanen Bestrebungen innerhalb der von Ihnen begründeten Dynamischen Psychiatrie. Ebenso viel Freude und Erfolge allen Ihren geehrten Mitarbeitern.

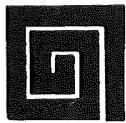
Wir möchten diese Gelegenheit benützen, um Ihnen zum geglückten und erfolgreichen Kongreß zu gratulieren, Ihnen liebevoll die Hand drücken und für alles Schöne und Gute, was Sie uns dargeboten haben, herzlichst und innigst zu danken. Wenn wir auch schon zur älteren Generation zählen, sind wir begeistert über das, was wir bei Ihnen erleben. Es war ein Ereignis mit immer neueren und schöneren Entdeckungen.

Wir haben die Zeitschrift „Dynamische Psychiatrie“ ab Jahrgang 1982 abonniert. Ebenso haben wir uns mit dem I. Band der Dynamischen Psychiatrie versorgt. So können wir, wenn auch entfernt in einem anderen Land, Ihrer Betätigung folgen und mit ihr Schritt halten. Doch würden wir gerne, wenn unsere Arbeitseinteilung zu Hause es gestattet, eine Klausurtagung mitmachen, wenn es von Ihrer Seite ermöglicht ist.

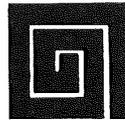
Noch einmal vielen vielen Dank und die herzlichsten Grüße und Glückwünsche von Ihnen

Alice Haasz-Lux, Doz., Dr. med., Neuropsychiater-Facharzt, Rijeka, Jugoslawien

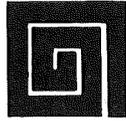
Jpoli Haasz, Doz., Dr. med., Psychiater, Rijeka, Jugoslawien



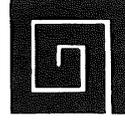
Deutsche Akademie für Psychoanalyse
(DAP)



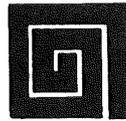
48. Gruppendynamische Klausurtagung



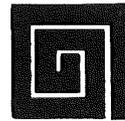
– Osterklausurtagung –



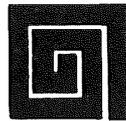
in Stelzerreut/Bayr. Wald



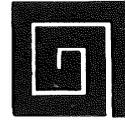
Dynamisch-Psychiatrische Tagesklinik Stelzerreut
der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)
und der



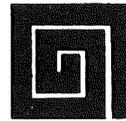
Deutschen Gruppenpsychotherapeutischen Gesell-
schaft (DGG)



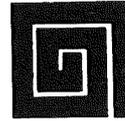
Leitung: Gisela Ammon, Berlin



Termin: 7. 4. – 17. 4. 1982



Auskunft und Anmeldung:



Lehr- und Forschungsinstitut für Dynamische Psychi-
atrie und Gruppendynamik (LFI) der DAP, Wie-
landstr. 27/28, 1000 Berlin 15, Telefon: (030)
8 81 80 50 und 8 81 80 59

Von *Prof. Bassin*, Moskau, wurde der, von uns ins Deutsche übersetzte,
Nachruf für *Professor Apollon Sherozia* übersandt, den wir hier zum
Abdruck bringen.

Nachruf auf Apollon E. Sherozia

in: *Filosofskije nauki* (Philosophische Wissenschaften), 1981, Nr. 6

Apollon Epifanovič Sherozia

Völlig unerwartet, mitten aus seiner Schaffenskraft heraus, ist *Apol-
lon Epifanovič Sherozia* verstorben – Philosoph und Psychologe, einer
der herausragenden Vertreter der georgischen psychologischen Schule
D. N. Uznadzes. Er ist zu früh von uns gegangen – ein schwerer Verlust
für die sowjetische Wissenschaft.

A. E. Sherozia wurde 1927 in einer Bauernfamilie geboren. 1951
schloß er sein Studium an der staatlichen Universität Tbilisi ab, 1954 sei-

ne Ausbildung als wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der Akademie der Wissenschaften der Georgischen Sozialistischen Sowjetrepublik. Seit 1955 arbeitete er als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Philosophischen Institut der Akademie der Wissenschaften der Georgischen Sozialistischen Sowjetrepublik. Seine Veröffentlichungen zu Fragen aus dem Grenzbereich von Philosophie und Psychologie, zu Problemen der Erkenntnistheorie und Philosophiegeschichte wurden seit Ende der fünfziger Jahre in wissenschaftlichen Fachkreisen bekannt. Er veröffentlichte die beiden Arbeiten „Zur Frage der Phylogenese des Psychischen“ und „Verschiedene Gesetzmäßigkeiten des Psychischen und das Problem des Unbewußten“. Die letztere der beiden Arbeiten wies seiner weiteren wissenschaftlichen Arbeit den Weg. 1962 verteidigte er seine Kandidatendissertation; 1965 seine Doktorarbeit – seit 1968 war er Professor an der Universität Tbilisi. In den sechziger Jahren schrieb er die Monographie „Das philosophische Denken in Georgien im ersten Viertel des 20. Jahrhunderts“. Dieses Buch trug ganz wesentlich dazu bei, das Wissen über die Besonderheiten des philosophischen Denkens in Georgien zu vertiefen und zu systematisieren – ein Bereich, der bis dahin in der russischen wissenschaftlichen Literatur nur unzulänglich behandelt worden war.

In der Folgezeit widmete sich *A. E. Sherozia* neben der wissenschaftlichen und pädagogischen Arbeit sehr auch der organisatorischen Arbeit, indem er die Funktion des Leiters der Redaktion für den Bereich Philosophie im Rahmen der Arbeit an der Georgischen Sowjetischen Enzyklopädie inne hatte – eine Arbeit, die vom Präsidium der Akademie der Wissenschaften der Georgischen SSR getragen wurde. Er ist weiterhin an viele Bände umfassenden Werken, die durch das Philosophische Institut der Akademie der Wissenschaften der UdSSR erarbeitet wurden, beteiligt. („Geschichte der Philosophie“ in 6 Bänden; „Geschichte der Philosophie der Völker der UdSSR“ in 5 Bänden u. a.).

Dank seiner außergewöhnlichen Energie und der Zielstrebigkeit seines Arbeitens – Eigenschaften, die *A. E. Sherozia* immer auszeichneten – konnte er gleichzeitig an seinem zweibändigen Hauptwerk „Zum Problem des Bewußten und des Unbewußten“ arbeiten, das 1969 bzw. 1973 veröffentlicht wurde. In dieser Arbeit wird eine vom Autor eigenständig entwickelte Konzeption der Wechselbeziehung, die zwischen den Systemen des Bewußtseins und des Unbewußten besteht, entwickelt. Diese Konzeption steht in der psychologischen und philosophischen Tradition der Schule *D. N. Uznadzes*, die immer von großer Bedeutung für *Sherozia* sowohl als Theoretiker wie als praktisch Forschender war. Die Ideen *A. E. Sherozias* ihrerseits förderten die Herausbildung einer bestimmten Richtung in der sowjetischen Psychologie, welche den Anstoß gab für das erste Internationale Symposium zum Problem des Unbewußten, das 1979 in Tbilisi stattfand, veranstaltet von der Akademie

der Wissenschaften Georgiens, der Universität Tbilisi sowie dem Psychologischen Institut des Namens *D. N. Uznadze*.

Als stellvertretender Leiter des Organisationskomitees dieses Symposiums sowie als Leiter des Programmkomitees leistete *A. E. Sherozia* sowohl bei der mehrjährigen Vorbereitung als auch bei der Durchführung dieser bedeutenden wissenschaftlichen Konferenz Außerordentliches. Er war der verantwortliche Redakteur der dreibändigen Sammel-Monographie „Das Unbewußte: seine Natur, seine Funktionen und die Methoden seiner Erforschung“ (1978), deren Materialien die Grundlage bildeten für die wissenschaftlichen Diskussionen auf dem Symposium. Diese Monographie enthält eine Reihe von Beiträgen *Sherozi*as – zum Teil eigenständig, zum Teil in der Zusammenarbeit mit anderen Autoren –, in denen die konzeptionelle Grundlage geschaffen wird, an das Problem des Unbewußten von der Position der Philosophie des Dialektischen Materialismus heranzugehen. Dieser Ansatz steht in scharfem Gegensatz zu den in der westlichen Literatur vorherrschenden idealistischen Theorien über das Unbewußte.

Seine in der Sowjetunion und im Ausland (Frankreich, Bundesrepublik Deutschland) veröffentlichten wissenschaftlichen Arbeiten, seine Rolle und sein Auftreten in Tbilisi machte seinen Namen nicht nur unter sowjetischen Psychologen und Philosophen bekannt, sondern auch unter fortschrittlichen, der Sowjetunion freundlich verbundenen Gelehrten aus anderen Ländern. Dies fand seinen Ausdruck insbesondere darin, daß *A. E. Sherozia* als Mitglied in die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (Westberlin) aufgenommen und zum Vertreter der Sowjetunion in der Internationalen Gesellschaft für Dynamische Psychiatrie gewählt wurde.

Die letzte Arbeit *Sherozi*as, die kurz vor seinem Tod veröffentlicht wurde, ist die Monographie „Die Psyche, das Bewußtsein, das Unbewußte“ (1979); in ihr legt er Verallgemeinerungen und Schlußfolgerungen seines Ansatzes für das Problem des Unbewußten dar, an dem er zeit seines Lebens gearbeitet hat. Die hier zusammengestellten Tatsachen ergeben ein Bild von der wissenschaftlichen Tätigkeit *A. E. Sherozi*as. Sie taugen jedoch nicht, einen Eindruck zu vermitteln von der außergewöhnlichen Anziehungskraft, die von *Sherozia* als Mensch ausging: seiner selbstlosen Hingabe an die Wissenschaft, seiner Prinzipienfestigkeit und Entschiedenheit, wenn es darum ging, die Prinzipien der marxistisch-leninistischen Philosophie und Psychologie zu vertreten; seinem Mut und seiner Aufrichtigkeit, die er in seinem Handeln und seinem Denken zeigte; seiner Bescheidenheit und seinem persönlichen Charme, seiner Güte – Eigenschaften, die bei all jenen einen tiefen Eindruck hinterließen, die das Glück hatten, zu ihm Kontakt zu haben.

Apollon Epifanovič war es bestimmt, nicht lange zu leben. Er hinterläßt jedoch tiefe Spuren in der Geschichte unserer Wissenschaft. Die

Erinnerung an ihn und an seinen wissenschaftlichen Weg wird unauslöschlich bleiben; sie wird in uns auf lange Zeit das Gefühl der Dankbarkeit für all das, was er getan hat, wachhalten.

Der Kreis seiner Freunde und Mitarbeiter.

PSYCHOTHERAPY AND LAW ENFORCEMENT: Issues and Techniques

This symposium will be of value to all mental health practitioners who are now, or are interested in accepting, law enforcement officers for treatment. Upon completion of this program the practitioner will have gained knowledge of:

- problems unique to law enforcement officers
- special problems occurring in providing treatment
- acceptance of and response to various treatment modalities
- effective treatment techniques

DATES: April 23, 24, 1982

PLACE: Hyatt Regency Hotel, San Francisco

CREDIT: PHYSICIANS: As an organization accredited for continuing medical education, Extended Programs in Medical Education of the University of California School of Medicine at San Francisco designates this continuing medical education activity as meeting the criteria for 12 hours of Category I of the Physicians' Recognition Award of the AMA and Certification Program of the CMA.

PSYCHOLOGISTS: This program has been approved for 12 hours of CA-NASW Category I credit.

SOCIAL WORKERS: This program is eligible for 12 hours of CA-NASW Category I credit.

NURSES: Pending

For further information contact: Aveleen Blumenstock, Assistant Director of Continuing Education, Department of Psychiatry, University of California, San Francisco, Langley Porter Institute, Box 2D, 401 Parnassus Avenue, San Francisco, CA 94143. Telephone: (415) 681-8080 extension 554.

Deutsche Akademie für Psychoanalyse
(DAP)

PFINGSTKLAUSURTAGUNG

Gruppendynamische Selbsterfahrung
in PAESTUM/Südtalien

Tagungszentrum der Deutschen Akademie für Psychoanalyse
und der
Deutschen Gruppenpsychotherapeutischen Gesellschaft

Leitung: Dr. med. Günter Ammon
Termin: 27. 5. – 6. 6. 1982

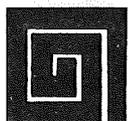
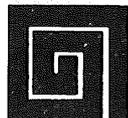
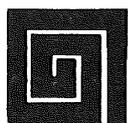
Auskunft und Anmeldung:

Lehr- und Forschungsinstitut für Dynamische Psychiatrie und Gruppendynamik der DAP, Wielandstr.
27/28, 1000 Berlin 15,
Telefon: (030) 8 81 80 50 und 8 81 80 59

Werner Pfeiffer, ein guter Freund unserer Akademie, verstarb unerwartet im Alter von 61 Jahren am 10. Dezember 1981 zu Beginn unseres letzten Symposiums, zu dem wir ihn erwartet hatten. Dr. med. Pfeiffer war einer der namhaften Medizinjournalisten und schrieb für fast alle medizinischen Zeitschriften über aktuelle Themen der ärztlichen Fortbildung und neueste Forschungsergebnisse. Die Spanne seines Fachwissens reichte von der Hirnforschung und Nuklearmedizin bis hin zur Dynamischen Psychiatrie und neuesten Erkenntnissen auf dem Gebiet der Psychosomatik. Mit Sensibilität hat er seinen Lesern wichtige Forschungsergebnisse der verschiedenen medizinischen Fachgebiete vermittelt. Aufgrund seiner Lebensgeschichte und einer Kindheit in bewegten Nachkriegsjahren hatte er auch immer ein Interesse an pädagogischen Fragen.

Wir trauern um Werner Pfeiffer, einem Mann mit vielen Interessen, Einfühlungsvermögen und Standpunkt.

Günter Ammon
für die Deutsche Akademie für Psychoanalyse
und die World Association for Dynamic Psychiatry



Die erste Schallplatte der DAP erscheint Anfang März unter dem Titel „Wir müssen wach sein!“. Sie enthält Lieder, Songs Classics aus einer Veranstaltung des Kölner LFI der DAP vom Dez. 81 mit dem Dionysius Chor (Krefeld). Vorbestellungen werden vom LFI Köln entgegengenommen. Der Erlös der Schallplatte dient den weltweiten Aufgaben der Dynamischen Psychiatrie, der Lehre und Forschung sowie dem Auf- und Ausbau der Kliniken.



Erratum

Korrektur Heft 65 der Dynamischen Psychiatrie/Dynamic Psychiatry
S. 144

Die korrekte Bildunterschrift zum oberen Bild lautet:
Prof. Dr. med. Stefan Leder mit Dr. med. Günter Ammon

ivan illich: der gemeine friede
freimut duve: stadt zu leben
mike cooley: arbeiter denken mit der hand
michael siegert: irland am rhodesienweg
petr uhl: aus tschechischen verliesen
joe berger: österreichs erzberg schmilzt
alice millers antipädagogik von j. dvorak



november/
dezember
1981

FORVM

An FORVM A-1070 Wien Museumstraße 5 Tel. 93 33 53 / Ich bestelle obiges Heft
um öS 44 DM/sfr 6,50 ein Gratisprobeheft 1 Jahresabo um öS 280 DM/sfr 40
(Student öS 220 DM/sfr 33 / Nachweist) / Diese Anzeige fand ich in:
NAME ADRESSE

Psychotherapie und Psychiatrie

Prof. Dr. Peter Becker, Dr. Beate Minsel,
Prof. Dr. Wolf-Rüdiger Minsel

Psychologie der seelischen Gesundheit

Band 1: Theorien, Modelle, Diagnostik
ca. 350 Seiten, ca. DM 48,—

Band 2: Förderung der
seelischen Gesundheit
In Vorbereitung

Dr. Herbert Goetze

Personenzentrierte Spieltherapie

192 Seiten, DM 42,—

Roland Haas

Wörterbuch der Psychologie und Psychiatrie, Englisch-Deutsch

XVI/453 Seiten, DM 128,—

Handbuch der Psychologie

Band 8: Klinische Psychologie

1. Halbband: 1.081 Seiten, DM 178,—

2. Halbband: 2.251 Seiten, DM 240,—

Prof. Dr. Kurt Hauss

Medizinische Psychologie im Grundriß

2., erweiterte Auflage
540 Seiten, DM 46,—

Prof. Dr. Arnold Langenmayr

Familienkonstellation, Persönlichkeitsentwicklung, Neurosenentstehung

188 Seiten, DM 36,—

Prof. Dr. Arnold Langenmayr

Krankheit als psychosoziales Phänomen

197 Seiten, DM 36,—

Prof. Dr. Hemmo Müller-Suur

Das Sinn-Problem in der Psychose

71 Seiten, DM 38,—

Prof. Dr. Hermann Pohlmeier

Medizinische Psychologie und Klinik

Arbeitsbereiche einer neuen Disziplin
276 Seiten, DM 39,80

Prof. Dr. Ludwig J. Pongratz

Lehrbuch der Klinischen Psychologie

2. Auflage, 477 Seiten, DM 44,—

Prof. Dr. Sepp Schindler

Geburt Eintritt in eine neue Welt

278 Seiten, 4 Tafeln, DM 48,—

Prof. Dr. Reinhard Tausch

Prof. Dr. Anne-Marie Tausch

Gesprächspsychotherapie

8., ergänzte Auflage
407 Seiten, DM 27,50

Crisis

Internationale Zeitschrift für Selbstmord-
und Krisen-Studien

Halbjährlich, ca. 90 Seiten

Jahrgangspreis DM 30,—

Zeitschrift für Klinische Psychologie

Forschung und Praxis

Vierteljährlich, ca. 80 Seiten

Jahrgangspreis DM 54,—

Verlag für Psychologie · Dr. C. J. Hogrefe

Göttingen · Toronto · Zürich

Postfach 414, D-3400 Göttingen



Psychotherapie in der Psychiatrie

Herausgeber: H. Helmchen, M. Linden, U. Rüger
Unter Mitarbeit zahlreichen Fachwissenschaftler

1981. 21 Abbildungen, 33 Tabellen. Etwa 450-500 Seiten
DM 58,-; approx. US \$ 24.70
ISBN 3-540-10967-6

Das Buch bietet dem Leser eine Bestandsaufnahme darüber, wie „Psychotherapie in der Psychiatrie“ in den '80 iger Jahren verstanden und angewandt wird, welche Voraussetzungen berücksichtigt werden müssen, wie eine zukünftige Weiterentwicklung aussehen sollte. Es sollen die Unterschiede der theoretischen und empirischen Grundlagen verschiedener psychotherapeutischer Methoden verdeutlicht, ihre Wirksamkeit und Differentialindikation besonders bei Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen geprüft und ihre edukativen und organisatorischen Voraussetzungen skizziert werden.



Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

J. K. Wing

Sozialpsychiatrie

Übersetzt aus dem Englischen, bearbeitet und ergänzt
von P. Hartwich

1981. Etwa 304 Seiten
DM 48,-; approx. US \$ 20.50
ISBN 3-540-11022-4

Der Autor stellt diejenigen Konzepte und Theorien vor, die die Psychiatrie am stärksten beeinflusst haben. Schwerpunkte des Werkes sind die Auseinandersetzung mit der Problematik des Krankheitsbegriffes in der Psychopathologie sowie mit dem komplexen Prozeß einer psychiatrischen Diagnosefindung, basierend auf den heute gültigen genetischen, biochemischen und psychophysiologischen Kenntnissen im Zusammenwirken mit sozialen Aspekten. Der Band vermittelt Einblick in das britische, sowjetische und nordamerikanische System der Psychiatrie, welche der Übersetzer durch Darstellung der psychiatrischen Versorgungsdienste in der BRD sowie eine zusammenfassende Besprechung wesentlicher Inhalte der Psychiatrie-Enquête ergänzt.

1916/5/2q

Anschrift des Herausgebers/editor's address:
Dr. med. Günter Ammon, Wielandstr. 27/28, 1 Berlin 15

Manuskripte nehmen entgegen/manuscripts should be sent to:
Hauptschriftleitung Dr. med. Günter Ammon und Gisela Ammon, Wielandstr. 27/28,
1 Berlin 15

Weitere Mitglieder der Redaktion/Members of the editorial staff:
Dr. med. Brigitte Marsen, Dörte Griepenstroh, Dr. med. Gerd Röhling, Ulrike Harlander,
Ursula Jungeblodt, Dipl.-Psych. Ilse Burbiel, Karl Josef Pazzini, Dipl.-Psych. Emil Wiczorek.
Anzeigen: Dr. med. Hella Kleucker, Helmut Volger.
Anschrift der Redaktion/Address of the editorial staff:
Wielandstr. 27/28, 1000 Berlin 15

Um Unterbrechungen der Belieferung zu vermeiden, bitten wir, unserer Auslieferung Adressen-
änderungen rechtzeitig mitzuteilen.