

Dynamische *Dynamic* Psychiatrie *Psychiatry*

Internationale Zeitschrift für Psychiatrie und Psychoanalyse
Herausgegeben von Günter Ammon

Friedensresolution: Psychotherapeuten warnen vor dem Atomkrieg

Jai B. P. Sinha

Social Energy for Work Values

Milos Kobal

Development from a Traditional Psychiatric Institution to Mental Health Center

Helmut Volger

Tendenzen und Elemente bei der Entwicklung einer neuen Psychiatrischen Schule
– die Berliner Schule der Dynamischen Psychiatrie

Judge Amnon Carmi

The Role of Social Energy in Prison

Brigitta Marsen

Zum ganzheitlichen Verständnis von Psyche und Soma

Bernd Walter

Gedanken zu Günter Ammon „Das sozialenergetische Prinzip in der Dynamischen Psychiatrie“

16. Jahrgang

5./6. Heft 1983

82/83

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 Menterschwaige, der
Deutschen Gesellschaft für Dynamische Psychiatrie (DGDP) und der
Psychoanalytischen Kindergärten

16. Jahrgang, 5./6. Heft 1983, Nr. 82/83

Herausgegeben von Günter Ammon

unter Mitarbeit von

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

Friedensresolution: Psychotherapeuten warnen vor dem Atomkrieg

I

Jai B. P. Sinha

Social Energy for Work Values

325

Milos Kobal

Development from a Traditional Psychiatric Institution to Mental Health Center

337

Helmut Volger

Tendenzen und Elemente bei der Entwicklung einer neuen Psychiatrischen Schule –
die Berliner Schule der Dynamischen Psychiatrie

347

Judge Amnon Carmi

The Role of Social Energy in Prison

383

Brigitte Marsen

Zum ganzheitlichen Verständnis von Psyche und Soma

407

Bernd Walter

Gedanken zu Günter Ammon „Das sozialenergetische Prinzip in der Dynamischen
Psychiatrie“

429

Buchbesprechungen

442

Nachrichten

443

Social Energy for Work Values**

Jai B. P. Sinha*

Beim Aufeinandertreffen von technologisch und bürokratisch entfremdender Arbeit und den Bedürfnissen nach emotionaler Bindung an Gruppen und Autoritäten im indischen Kulturkreis entstehen Probleme des Mangels an Sozialenergie (Günter Ammon) und der Verbindung von Identität und Arbeit (Günter Ammon). Der Autor stellt die Likert-Studie (1961) und die Tavistock-Untersuchungen (1963) sowie das hierauf fußende Experiment von Rice (1958) vor, mit deren Hilfe diese Probleme in Indien bewältigt werden sollten, und verweist auf seinen eigenen Vorschlag (Sinha 1980), in welchem er aus den gruppendynamischen Grundzügen der indischen sozialen Strukturen ein eigenes Modell ableitet, das den Bedürfnissen der Inder entspricht: Arbeitgeberautoritäten, die die Erwartungen nach Zuwendung, Schutz und Fürsorge erfüllen und für die die Inder arbeiten können, solange, bis die Bedürfnisse nach größerer Autonomie und eigener Autorität in den gesamtverantwortlich arbeitenden Arbeitsgruppen gewachsen sind.

Dieses Konzept könnte nach Sinha sowohl die produktive Effizienz der Arbeit in Indien als auch das erforderliche Entstehen von Sozialenergie und Identität in großem Ausmaße gewährleisten.

The Concept of Work

“Because you have listened to your wife and have eaten from the tree which I forbade you accursed shall be the ground on your account. With labour you shall win your food and from it all the days of your life” (The Bible).

Thus, man was cursed to work as a punishment for his ancestral sin. Work was made out to be an unpleasant but an inevitable condition of life. Twain (1943) hence defined it as that which “consists of whatever a body is required to do” and distinguished it from play which “consists of whatever a body is *not* obliged to do”. The negative significance of work, however, was radically altered under the Protestant ethic where salvation by faith was replaced by salvation through work. The Calvinists’ religious demand of lifetime dedication and service was extended to obligation for hard work which assumed the nature of one’s calling: “Man has to be moulded into a person who was eager to spend most of his energy for the purpose of work, who had the qualities of discipline, orderliness, and punctuality to a degree unknown to most other cultures” (Ruitenbeck 1964). If the Protestant ethic was to build up positive values regarding work which previously used to be conceived as unpleasant, discipline, orderliness, and punctuality of course had to be inculcated at the first place. Once work becomes a value in itself, productivity

* Prof. Ph. D., A.N.S. Institute of Social Studies, Patna, India

** Vortrag, gehalten auf dem 1. Weltkongreß der World Association for Dynamic Psychiatry WADP/XIV. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), 6.–10. Dezember 1982, Kongreßzentrum Lübeck-Travemünde

becomes man's moral standard and his primary aim (*Fromm 1947*). It serves as the mirror in which man views his own worth, and derives meaning for his life. According to Faust: "Though not secure yet free to active toil . . . he only earns his freedom and existence, who daily conquers them anew" (*Goethe 1959*).

Such intrinsic work values were quite consonant and in fact conducive to the fast industrialization and technological revolutions in the west. The technological revolutions, however, soon got out of man's hand and started determining not only the lay-out of work place and work organization, but also man's style of work and his nature of relationship with the men working around him as well as those living with him. The assembly-line technology was able to deliver the mass consumption goods on a large scale and was conducive to the further bureaucratization of work organization where complex totality of work can be fragmented into the simplest elementary units which then can be assigned to individual workers. As a result, any social interactions apart from those required for task accomplishment were considered to be distractions and hence were discouraged. The individual workers like cogs in a huge machine were responsible only for their tiny part of the work, the pace and nature of which was predetermined by the technology of the work place. The individual workers had hardly any say in the matter, and hence hardly any basis to relate either to the work place or to the product of their labour. Hence they were required to be strictly supervised by a pyramidal system of watchmen and were to be amply compensated by material gains. The ideal still remained the Protestant ethic, but the reality of the work place was the opposite. That is the workers were to do something to which they did not relate in any meaningful way except that they can earn enough money to enjoy their life during the leisure. The leisure was for recouping so that they could keep working.

Work in the west thus evolved as a part of a total system in which industrialization, assembly-line technology, bureaucratic organizational structure were bound together by a worldview of the Protestant ethic. The system dissociated man from his social groups and collectives and fostered impersonal individualistic orientation as a part of a grand design to transform man into a predictable productive unit which would be indifferent to his social context, would draw his energy from the music of the machine, and would cool off during the leisure to start his work afresh. Work was an anchorage to him which he had partially lost while migrating from the community living to the anonymous industrial setting. But man, contrary to this master design, became more and more dissatisfied, isolated, and unhappy, because the spring of his social energy had dried up in the transition.

The Social Energy

Günter Ammon (1982) defines social energy as "an energy that man receives through all that is significant to him especially from human beings most important to him". It is, like psychic energy, a motivating factor for the development of an individual (Ammon, Ammon & Grieppenstroh 1981). A human being needs warmth and affection, loving care and acceptance from the surrounding groups and individuals without which his growth is likely to be retarded and he may even die. Ammon contends that psychic energy which is primarily determined by biological factors and the social energy emitting from group dynamic factors balance and determine the formation of ego-structure and the development of identity. Ammon and Rock (1979) observe that the natural psycho-social symbiosis with the mother represents the most important factor in a child's personality development with respect to his sexuality, creativity, demarcation of ego-functions, and identity formation. "This process [of development] takes place owing to the energetic cathectis with social energy, that is, attention, interest of the parents and the surrounding group and the quality of attention they offer the child" (Ammon & Rock 1979). Right from the childhood, social energy sustains man in his search for his self in his social context.

Social energy has been distinguished from "narcissistic supply" which is non-contingent affect and affection. Social energy helps a person understand his position in the group, take others seriously and respectfully, accept others' views as well as affirm his own, and confront others if necessary. He proactively interacts and draws energy from those around him for his ever transcending growth as well as effectiveness in whatever he engages himself.

Social Energy in the Socio-technical Analysis

The significance of social energy for work situations was realised as early as the early thirties when Elton Mayo observed: "... man's desire to be continuously associated in work with his fellows is a strong, if not the strongest, human characteristic" (1946). In the forties and the fifties a number of attempts were made to reverse the process of alienation by showing that man draws energy for his work from his social interactions. Of them, the two which were more systematic and still hold greater promise are (a) Likert's (1961) theory of Participative Management and (b) the Tavistock's Socio-technical Analysis of work organization (Emery & Thorsrud 1969; Herbst 1962; Trist, Higgin, Murray & Pollock 1963). Likert visualises work organization as a system of overlapping groups where members make joint decisions and provide supportive relationship to each other which in turn releases energy for making the organization productive. The technical system in Likert's

scheme is by and large glossed over. The Tavistock group tends to pay due attention to the technology of a work place but refuses to allow it to bureaucratise and fragment work, and thereby to block the social energy to workers. Instead, they advocate for the synthesis of the technical and the social systems. The pieces of work in the Socio-technical Analysis are to be meaningfully clustered together and to be assigned to a group of workers who jointly assume the responsibility for the total integrated work. The group members plan, conduct, and monitor the work place. They rotate the jobs. Each has expertise in one or two tasks, but can handle other tasks too. In sum, the group becomes autonomous where roles and positions change hands freely according to the skills and the immediate needs of the members. The members get fully integrated in the group, they draw on each other's support and warmth, and the group functions as an organic whole. Social energy in such a group springs up spontaneously and motivates the members to develop positive identities which facilitate their work and make their life worth living.

The Indian Perspective

It was an interesting coincidence that one of the first experiments in the Socio-technical Analysis was conducted in the textile mills of Ahmedabad in India (*Rice 1958*). In the early fifties some of the textile mills introduced automatic looms which, instead of increasing productivity, created a number of human relations problems. *Rice* was called in to sort them out. He mentioned, through an interpreter, the idea of groups taking over the responsibility of running the looms. The next day, the employees came back with a complete scheme of organizing the groups and running the looms. The scheme was proved to be a success at least for a while. Later on, some of the political and managerial constraints forced the workers to revert to the previous system.

The short-lived experiment, however, was a pointer that the Indian socio-cultural milieu can be conducive to collective style of working if the interfering forces are reasonably contained. That is, the social energy can be readily available to an Indian for his work as well as his quality of life, if the circumstances so permit.

Unlike his Western counterpart, an Indian is not a sovereign atom. He is inextricably embedded in his social groups and collectives. The groups and collectives are steeply hierarchical with elaborate rules regarding one's rights and duties (*Kakar 1978; Kothari 1970*). And yet, the social structures are permeated with affective reciprocity and strong mutual caring in an emotional atmosphere where "ego-boundaries are much more open to others and there is relatively little psychological space around oneself, i.e., the person is much less contained than in America. While there is greater consideration, care, and giving to others, there are

strong expectations of reciprocity" (*Roland* 1980 b). "Inner images of self and others are more intricately inter-connected in the intra-psychic world of Indians than in most Westerners, and the 'other' usually has more profound emotional meaning to one's own self-regard. These inner emotional structures of Indians are more geared towards the rich inter-dependencies of hierarchical relationships" (*Roland* 1980 a).

It is in this affective and relationship-oriented milieu that an Indian child grows up (*Kakar* 1978). In the West, the image of the pre-industrialized child – "happy, blissful, and prototype of the beatic angels" (*Nandy*, in press) – was changed into physically, emotionally, and morally weak entity which stands in-between the animal and the human, and hence needs to be *reared up* under hyper-masculine culture of the Protestant ethic (*Nandy* 1981). On the contrary, Indian child is *nurtured* by the whole family to develop a collective orientation which he carries wherever he goes. Hence his ego-boundaries are permeable and his identity evolves around "we", "us", and "ours" rather than "I", "me", or "mine" (*Ramanujam*, quoted by *Roland* 1980). The "I" of an Indian invariably merges with "you" and others, and thus forms a collective identity of which the individual identity is an inextricable entity. *Bissel* observes that "The Indian children, even at the ages two and a half, were far more sensitive to relationships within the group, to each other, and to the teacher, while Western children were more autonomous in approaching tasks with greater initiative and independence" (*Roland* 1980 b).

Kakar (1978) has systematically examined the development of the ego-structure of the Indian child. The Indian child enjoys unlimited indulgence of his mother for the first five years of his life. There is little emphasis on toilet training. Weaning is unduly delayed. The child is not allowed to cry for longer, for there is somebody of the extended family always around to pick him up if he is wet or hungry or otherwise uncomfortable. The child as a result develops undifferentiated ego and often turns into a little "tyrant", but only till the age of five or six. Then there is a sudden and strong crackdown for observing appropriate social behaviours which forces him to develop passive stance to the adults. The ever-presence of a large number of adults does not allow the internalized super-ego to develop. Rather the child develops heightened dependency on external authority figures. The need for maintaining high level of self-we regard through the ego-ideal is central and constitutes the core of his conscience which is not so much oriented to universalistic principles of behaviours as to the contextual expectations of the relevant social others. Naturally, the child acquires acute sensitivity to the moods and expectations of the elders and is precariously vulnerable to the loss of their affection and regards. *Kakar* (1978) observes: "Relatively unintegrated into a weak super-ego, the narcissistic configuration of the *idealized parental image* operates throughout life with much of its original

intensity and many of its archaic aims. This results in a state of affairs in which the individual is perpetually looking for authority figures he can idealize whose ‘perfection’ and omnipotence he can then adopt as his own.” *Ramanujam* (1979) corroborates *Kakar* by reporting that “even in adults there is almost a nostalgic desire for the approval and sanction of father at every step”.

The father or father-figure, in turn, is expected to bestow love, affection, and care on his son. In fact, he must make every sacrifice for the well-being of his son. This nurturance on the part of parental figures and dependency and deference on the part of the son constitute the primordial mode of social relationship which is readily evoked in all superior-subordinate transactions. To quote *Kakar* (1978) again: “Hindu social organization accentuates the continued existence of the child in the adult and elaborates the care taking functions of society to protect and provide for the security of its individual members. We might also view traditional Indian society as a therapeutic model of social organization in that it attempts to alleviate *dukha* [anxiety and suffering] by addressing itself to deep needs for connection and relationship to other human beings in an enduring and trustworthy fashion and for ongoing mentorship, guidance and help in getting through life and integrating current experience with whatever has gone before and with an anticipated future.”

Social and Work Interface

This familial mode of social relationship is often transferred to the work place (*Dayal* 1976; *De* 1974). Work to an Indian means discharging his duties which are his dharma, i.e., moral obligations which are in turn defined by his station in the social matrix. Work is never socially neutral or free of social relationships. It is always performed as a part of social relationship. What an Indian is “sensitive to (and concerned with) are not the goals of work and productivity that are external to the relationship, but the relationship itself, the unfolding of emotional affinity” (*Kakar* 1978). This is probably the reason that *McClelland* (1975) observed that Indians perform their work as a “favour” to someone. If a superior is respected, his subordinate would work extra-hard to see that the superior’s image is not blemished because of the poor performance of “his men”. On the contrary, the work is often allowed to suffer as a revenge or resentment to the superior who fails to come up to the expectations of being affectionate and nurturant.

It seems that while the Western man has failed to draw on social energy for his work behaviour, the Indian is so enmeshed in his collectives that the social energy is consumed for maintaining and nurturing his social network only. Work independent of the social network is allowed to suffer. In turn, the low and residual priority to work reduces organi-

zational effectiveness which causes all kinds of stress and strain in the individuals working in the Indian work organizations (*Sinha 1973, 1980*). The alternative then is to make the social groups and collectives mobilize the individuals for hard work through regulating the supply of social energy.

As soon as an individual joins a work organization, he commits himself to accomplish the task assigned to him without which he would feel unfulfilled and unrealised. His identity requires that he finds himself effective and successful on the job. But sheer job performance seldom makes him a full person. He needs to be integrated with persons around him. The work and the social groups are two complementary sources which can jointly help him develop his identity. Integration of the job and the social forces around the man would ensure his effective performance as well as quality in his life. Social energy is the basis for this integration.

Sinha (1980) has formulated a model of superior-subordinate relationship which is presumed to help the process of integration. The model requires a person in the superior position to understand the social needs of his subordinates. He must realize that his subordinates prefer dependency and personalised relationship. They accept the superior's status and can work effectively if their dependency and personalised needs are catered to. If the superior makes his warmth and nurturance contingent on the subordinates' task performance, the subordinates cultivate the habit of hard work and deploy it as instrumental for meeting their social needs. The relationship with the superior remains positive and in fact releases social energy for both sides. Work in a relational framework gets done and the superior's expectations to hard work are readily complied with. The affective mutuality which characterizes the ideal familiar relationship flourishes with work as the nucleus.

Over time the subordinates develop skill and expertise which in turn increase the salience of their needs for autonomy and recognition of their worth. The superior, if he is sensitive enough, would respond to the changed needs of the subordinates by being more permissive, by delegating greater autonomy, and by encouraging greater participation of the subordinates. The subordinates in turn would feel more involved in work and would experience greater respect for the superior whose reinforcement and legitimate power would now develop into his referent power. Eventually, the superior and the subordinates would work as the members of an autonomous group (*Herbst 1962*) with one distinction: The superior would still enjoy the respect due to filial head who is there to guide and direct only if the members ask it. The work group would then function as an organic entity where social energy will mobilize individuals as well as help them realize their identity.

Sozialenergie und der Wert der Arbeit

Jai B. P. Sinha (Patna)

Der Autor wirft mit Hilfe des Begriffes der Sozialenergie von *Günter Ammon* die Frage nach dem Sinn und dem Wert der Arbeit in Indien, nach der vorherrschenden Persönlichkeitsstruktur des im indischen Kulturkreis und seinen sozialen Strukturen aufgewachsenen Menschen und nach der Identität des Inders unter den veränderten technologischen Arbeitsbedingungen auf.

Technologische Arbeit ist in Indien wie in der westlichen Welt bürokratisiert und auch in Teilbereiche fragmentiert, so daß die Arbeit unpersönlich geworden und der Einzelne sich selbst entfremdet ist, sowie auch die kollektiven Beziehungen vernichtet werden. Hieraus resultiert, wie in der westlichen Welt, ein Mangel an Sozialenergie und an Identität. Der Autor diskutiert zwei bekannte Analysen dieses Mangels an zwi-schenmenschlicher Kommunikation am Arbeitsplatz, die *Likert*-Studie (1961) und die Tavistock-Untersuchungen (1963). Letztere haben ein Modell der Synthese von sozialen technologischen Prozessen entwickelt, das *Rice* (1958) in Indien durchführte und das bewiesen hat, daß es möglich ist, aufgrund von gruppenbezogener Arbeit Sozialenergie freizusetzen. Die autonome Arbeitsgruppe trifft als Ganzes die Verantwortung für das Gesamtprodukt, Rollen und Positionen wechseln je nach Bedürfnissen und speziellen Fertigkeiten der Gruppenmitglieder.

Sinha macht deutlich, daß das, wenn auch nur kurzlebige, Experiment deswegen erfolgreich war, weil es den kollektiven Strukturen, Erwartungen und Bedürfnissen der Inder entsprochen hat. Indische Menschen wachsen in permissiven Familiengruppen auf, die von ihren Kindern erst etwa im Alter von fünf Jahren soziale Anpassung fordern und erwarten. Für diese sozialen Leistungen steht dem Kind eine relativ große Anzahl erwachsener Menschen zur Verfügung, so daß indische Kinder den erwachsenen Autoritäten zuliebe, die sich zugleich um alle Bedürfnisse der Kinder kümmern, soziale Pflichten und Leistungen erbringen. Die Kinder bleiben so von Geburt an bis ins Erwachsenenalter bezogen auf ihre Familiengruppen und werden in ihrem Sozialverhalten gelenkt durch emotional getragene Erwartungen an Autoritätspersonen und Wünschen nach deren Schutz, Fürsorge und Liebe, nicht jedoch durch universal gültige Prinzipien der sozialen- und Leistungsmoral wie der westliche Mensch. Hinzu kommen entsprechend offene Ich-Grenzen und eine mehr kollektive als individuelle Identitätsausprägung.

Es ist beobachtet worden, daß Inder dann effektiv arbeiten, wenn an ihrem Arbeitsplatz entsprechende Beziehungen zu Autoritäten möglich sind. Fehlen sie, vernachlässigen sie die Arbeit aus Enttäuschung über diese fehlenden emotionalen Kontakte zu den Autoritätspersonen.

Sinha hat 1980 vorgeschlagen, in Indien diesen Bedürfnissen gemäß Arbeitssituationen zu schaffen und flexibel auf veränderte Bedürfnisse nach größerer Autonomie und eigener Autorität der Arbeitsgruppen zu reagieren. Er ist der Auffassung, daß ein solches Modell das Wiederentstehen von Sozialenergie und die Verbindung von Identität und Arbeit in Indien für den einzelnen Menschen möglich machen würde, weil Kinder durch ihre Gruppenentwicklung in der Kindheit zuerst einmal meistens nicht in der Lage sind, ohne persönliche emotionale Bindungen und Erwartungen auch an Arbeitgeber aus der Arbeit um ihrer selbst willen genügend Identität zu gewinnen.

L'energia sociale ed il valore del lavoro

Jai B. P. Sinha (Patna)

Ispirandosi al concetto Ammoniano di energia sociale l'autore cerca di approfondire l'analisi di alcuni aspetti dell'attuale realtà indiana, ed in particolare: il valore e l'importanza dati al lavoro; la struttura della personalità dominante nella civiltà indiana con le sue specifiche strutture sociali; l'identità dell'indiano nelle circostanze create dallo sviluppo tecnologico ed i cambiamenti nel mondo del lavoro che ne derivano.

Come nell'occidente il lavoro tecnologico in India è diviso in molteplici lavori parziali, la sintesi sociale dei quali viene effettuata in modo altamente burocratico. Ciò porta ad un modo di lavoro impersonale, all'alienazione del singolo e al disfacimento dei rapporti sociali. La conseguenza è una mancanza di energia sociale e di identità che dobbiamo constatare anche in occidente. L'autore discute due note analisi di questa mancanza di comunicazione interpersonale al posto di lavoro, quella di Likert (1961) e le ricerche di Tavistock (1963). Tavistock ha inoltre proposto un modello di sintesi sociale dei processi tecnologici che è stato realizzato in India da Rice (1958). L'esperimento ha dimostrato che tramite il lavoro di gruppo è possibile creare un campo socialenergetico. Il gruppo di lavoro è autonomo nei limiti della sua responsabilità per il prodotto intero; al suo interno i ruoli e le funzioni dei singoli membri possono cambiare a secondo delle esigenze e capacità individuali.

Sinha mette in rilievo che, se l'esperimento nonostante la sua breve durata è stato un successo, ciò è dovuto alla sua conformità alle strutture sociali indiane ed alle esigenze ed ai bisogni dell'indiano. L'uomo indiano cresce in un gruppo familiare permissivo che non aspetta ed esige un adattamento sociale fino al età di ca. 5 anni. Ma anche dopo nei suoi doveri e compiti sociali viene aiutato da molte persone adulte che contemporaneamente si curano di ciò di cui ha bisogno e cercano di accontentarlo. In tal modo l'indiano dalla nascita fino all'età adulta rimane attac-

cato alla famiglia ed il suo comportamento sociale è condizionato piuttosto dal bisogno di autorità personali dalle quali si aspetta protezione, cura ed affetto che da principi etici universali quali dominano in occidente. A ciò corrispondono una delimitazione dell'Io poco rigida ed un'identità piuttosto collettiva che individuale.

È stato osservato che gli indiani lavorano tanto più efficacemente, quanto più al posto di lavoro è possibile un tale rapporto con persone di autorità. Se invece esso manca, tendono a trascurare il lavoro.

Nel 1980 *Sinha* ha proposto di creare in India forme di organizzazione del lavoro che, corrispondendo a suddette esigenze, permettano però allo stesso tempo una crescita dell'autonomia e della propria autorità di ogni singolo gruppo. Sostiene che un tale modello porterebbe gradualmente ad un nuovo sviluppo di campi socialenergetici ed alla sintesi individuale di lavoro ed identità, in quanto, data la sua specifica psicogenesi di gruppo, il lavoratore indiano non è immediatamente in grado né di trovare soddisfazione nel lavoro di per se, né di realizzarci la propria identità senza un rapporto personale ed emozionale anche con il datore di lavoro.

Социальная энергия и значение работы

Джай Б. П. Синха, Патна

Опираясь на понятие социальной энергии, автор рассматривает три связанных друг с другом вопроса: вопрос о значении и ценности работы в Индии, вопрос о том, какая структура личности является самой распространенной у индиецев, выросших в рамке индийской культурной среды и подобных социальных структур, а наконец, вопрос о личности индиецев в зависимости от изменяющихся технологических условий.

Как в западных странах, работа в Индии под влиянием введения новых технологий является бюрократичной и разделенной на отдельные части, в результате чего работа стала безличной, индивид испытывает отчуждённость от самого себя, а также контакты в коллективе исчезают. Это, как и в западном мире, приводит к нехватки социальной энергии и малоразвитости личности. Автор обсуждает два известных анализа по вопросу нехватки межчеловеческой коммуникации на рабочем месте: исследование Ликерта (1961) и исследования Тэвистока (1963). Один из результатов исследований Тэвистока был модель синтеза социальных и технологических процессов. Райс (1958) реализировал эту модель в Индии и доказал, что можно возбудить социальную энергию через работу в коллективе. Автономный

рабочий коллектив является границей своей работы, т. е. он носит ответственность за результат общей работы, а роли и позиции внутри группы переменяются в зависимости от потребностей и специальных способностей членов группы.

Синха показывает, что эксперимент, хотя и он продолжался только на короткое время, был успешным, потому что он отвечал коллективным структурам, ожиданиям и потребностям индийцев. Индийские дети живут в семейных группах, которые предоставляют им свободу действий, только когда им 5 лет родители требуют и ожидают от них приспособиться к обществу. Из-за того, что индийские ребята живут вместе с относительно большим количеством взрослых, которые все одновременно заботятся о всех своих потребностях, они выполняют свои должности и работы ради любви к взрослым авторитетам. Таким образом, от рождения до взрослости, индийские ребята живут в связи со своими семейными группами. Их социальное поведение базируется на том, что они эмоционально ожидают и желают от авторитетов защиты, заботы и любви, в отличие от западного человека, поведение которого базируется на всеобщих нормах успеха. Соответственно, у индийца относительно открытые Я-границы, а также не индивидуальный, а более коллективный тип личности.

Неоднократно показывалось, что индийцы работают тем более производительно, чем больше в своих рабочих местах существуют связи с авторитетами. Если их нет, индийцы небрежно относятся к своей работе из-за разочарованности в том, что нет подобных, эмоциональных контактов с авторитетами.

Сина, в 1980-ом году, сделал предложение устроить в Индии рабочие места таким образом, что они отвечают этим потребностям индийцев, а флексибильно реагировать на возникшие потребности рабочих коллективов в увеличении автономии и самостоятельности. Синха считает, что такая модель сделала бы возможным возрождение социальной энергии и связь личности с работой, так как индийский человек, благодаря развитию в группе семьи, нуждается в личных, эмоциональных контактах с начальниками и он не так легко способен работать просто ради работы.

Literature

- Ammon, Günter (1982): Announcement of the 1st World Congress of the World Association of Dynamic Psychiatry. (Berlin)
- Ammon, G.; Rock, W. (1979): On the unconscious structuring and group-dependent development of personality. In: Dyn. Psychiat. (12) 390–394
- Ammon, G.; Ammon, Gisela; Griepenstroh, D. (1981): The principles of social energy-gliding scale and regulation. In: Dyn. Psychiat. (14) 12–15

- Dayal, I.* (1976): Impact of culture on administrative organization (New Delhi: SRC Industrial Relations & Human Resources)
- De, N.* (1974): Conditions for work culture. In: Indian Journal of Industrial Relations Nr. 9 (4) 587–598
- Emery, F. E., Thorsrud, E.* (1969): New Forms of Work Organization (Oslo: Tannum)
- Fromm, E.* (1947): Men For Himself (New York: Holt, Rinehart & Winston)
- Goethe, J.* (1959): Faust – Part 2. In: *Frankelin* (Harmondsworth: Penguin)
- Herbst, P. G.* (1962): Autonomous Group Functioning (London: Tavistock)
- Kakar, S.* (1978): The Inner World. In: A Psycho-analytic Study of Childhood & Society in India (New York: Oxford University Press)
- Kothari, R.* (1970): Politics in India (New Delhi: Orient Longman)
- Likert, R.* (1961): New Patterns of Management (New York: McGraw Hill)
- Mayo, E.* (1946): The Human Problems of an Industrial Civilization (Cambridge/Massachusetts: Harvard University Press)
- McClelland, D. C.* (1975): Power. In: The Inner Experience (New York: Free Press)
- Nandy, A.* (1981): Restructuring childhood – A critique of the ideology of adulthood. (Japan: Lecture delivered at Taikuba University)
- The psychology of colonialism – Sex and age in the idiom of political inequality in British India. In: *A. Beteille* (ed.): Aspects of Inequality (New Delhi: ICSSR)
- Ramanujam, B. K.* (1979): Toward maturity – Problems of identity seen in the Indian clinical setting. In: *S. Kakar* (ed.): Identity and Adulthood (New Delhi: Oxford University Press)
- Rice, A. K.* (1958): Productivity and Social Organization – The Ahmedabad Experiment (London: Tavistock)
- Roland, A.* (1980a): Toward a psycho-analytic psychology of hierarchical relationship in Hindu India. (Paper presented to the Indian Psycho-analytic Society) (Bombay)
- (1980b): The self in India and America – Towards a psychoanalysis of socio-cultural contexts. (Paper presented to the Centre For Psycho-social Research) (Chicago)
- Ruitenbeck, H.* (1964): Psychoanalysis and Contemporary American Culture (New York: Dell)
- Sinha, Jai B. P.* (1973): Some Problems of Public Sector Organizations (New Delhi: National Publishing House)
- (1980): The Nurturant-Task Leader (New Delhi: Concept Publishing House)
- Trist, E. L., Higgin, G. W., Murray, H. & Pollock, A. B.* (1963): Organizational Choice (London: Tavistock)
- Twain, M.* (1943): The Adventures of Tom Sawyer (London: Dent)

Author's Address:

Prof. Jai B. P. Sinha, Ph. D.
 A.N.S. Institute of Social Studies
 Patna, Bihar, 800 001 India

Development from a Traditional Psychiatric Institution to Mental Health Center^{**}

Milos Kobal, Ljubljana*

Der Autor untersucht in der Arbeit die spezifischen Probleme, die sich bei der Umwandlung einer herkömmlichen psychiatrischen Anstalt in Ljubljana/Jugoslawien zu einem sozialpsychiatrischen Mental Health Center ergeben. Auf dem Hintergrund der Geschichte der Klinik schildert der Autor anhand umfangreichen statistischen Materials die vorhandene Ausgangssituation, die Stufen der Umwandlung und die dabei notwendigen organisatorischen und therapeutischen Schritte.

Dabei wird deutlich, daß die Rehabilitation der Patienten und die Reorganisation der Klinik neben dem existierenden therapeutischen Milieu weitere Therapieformen wie Familienpflege, Tages- und Nachtkliniken und psychogeriatrische Versorgungseinrichtungen erforderlich macht und ein engagiertes, sozialpsychiatrisch und dynamisch orientiertes therapeutisches Team eine unabdingbare Voraussetzung für die Umwandlung bildet. Die Studie belegt, daß sich bei entsprechendem organisatorischen, wissenschaftlichen und therapeutischen Einsatz herkömmliche psychiatrische Kliniken in humane und therapeutisch wirksame Gesundheitszentren im Rahmen einer geschlossenen psychiatrischen Versorgungskette umwandeln lassen.

In the asylum-cascade period of psychiatry an institution or a ward in it always served as a deposit. Psychiatry in Slovenia went through the same destiny.

However, the latest history of psychiatry in Slovenia was particularly dramatic. In 1941, the territory of Slovenia was divided among three occupiers. In the frames of an euthanasia programme, the Nazi occupiers immediately disintegrated a psychiatric institution found in Northern Slovenia. When their power reached Ljubljana, the patients of the most important psychiatric institution in Slovenia were allotted to two age-old buildings, whereas the other buildings of the hospital were occupied by an SS-lazaret.

The worst happened, however, to a psychiatric ward in Ljubljana, called Poljane. To this ward the first patients were admitted as early as 1873. Later, the building served as a forced-labor workhouse for delinquent adolescents. In 1920, the building began to serve the purposes of psychiatry again.

In January 1944, the Gestapo, together with Slovène quislings, emptied the Poljane ward and turned the building into a jail house, one of the most horrible torture chambers of Slovène patriots. Liberation did not

* M.D., D.Sc., Professor of Psychiatry, University Psychiatric Hospital at Ljubljana, Center of Mental Health

** Vortrag, gehalten auf dem 1. Weltkongreß der World Association for Dynamic Psychiatry WADP/XIV. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), 6.-10. Dezember 1982, Kongreßzentrum Lübeck-Travemünde

put an end to this sad "tradition". The building served as a jail-house up to 1953 when it was restored to psychiatry.

To the main Slovene psychiatric institution – called then the Hospital for Nervous and Mental Diseases Ljubljana-Polje – the psychiatric ward at Poljane served as an asylum-cascade unit. For years on, nothing was happening there. Patients just vegetated in scanty living conditions. On the whole, the conditions in the hospital at Ljubljana-Polje were not essentially better, but still, the patients of the Poljane ward displayed more regression and hospitalism. On the ward, there were exclusively male patients.

Up to 1966, in the Hospital at Ljubljana-Polje, there were no significant social-psychiatric activities going on. In that aspect, the hospital was even superceded by some other Slovene psychiatric institutions (*Begunje na Gorenjskem, Celje*). The hospital at Ljubljana-Polje was organized according to classical principles. The average length of stay in hospital was nearly 300 days (the exact figure now cannot be precisely out-patient controls).

As for comparison, let us point out that in 1980, the average length of stay in hospital was 68.65 days, and there were 102,674 out-patient controls.

However, we do not intend to deal with the hospital as a whole, but to shed some light on one of its wards, the Poljane asylum-cascade period of psychiatry.

On January 1st 1968, on the Poljane ward, there were 205 chronic, inactive patients, mainly schizophrenic, who displayed signs of psychiatric hospitalism. Many were regressed to such a degree that they even did not know how to walk any more. The average length of stay in hospital was nearly 300 days (the exact figure now cannot be precisely calculated).

The task that the organizers of a psycho-social reorganization of the ward set to was enormous. They had to comply with three demands: 1. To adapt architectonically an over 100 years old building, without central heating and with inappropriate sanitary equipment, so that it would at least partly serve the purposes of current treatment concepts of psychiatry in the second half of the 20th century. 2. They had to create an organizational and professional concept that would have complied as well with the needs of the population as with the professional development. 3. The organizers had to find a suitable solution, in accordance with sociopsychiatric principles, for the patients who at the time occupied the Poljane ward.

The first demand was met with great difficulties as we were always short of money; it was also accompanied with jealous outbursts – mainly justified because of their own low standards – of other hospital wards, that they are deprived because of the adaptation of the Poljane ward.

As regards the second demand, we could have described an intricate labyrinth of ideas, wishes, and needs, all of which could have also served those who are setting their foot on a similar path. In three years of physical reconstruction of the building, numerous reflections, and sideways, a decision to establish a Mental Health Center in the building was finally agreed upon. The Center still is a part of the University Psychiatric Hospital with its seat at Ljubljana-Polje. Its catchment area covers a territory with a population of approximately 600,000, while for some of its activities, its catchment area is the whole republic of Slovenia (approximately 2 million inhabitants).

The third task was the most difficult of all. A simple outflow of patients from Poljane to other wards of the hospital would have been nonsensical and unacceptable. In that way, the asylum-cascade flow would have been only turned around, and psycho-social regeneration of the hospital, which had already successfully started, would have been rendered more difficult.

Among "happy" circumstances for a more adequate placement of the patients, there was a proposition of the organizers of the future Center, to establish in it a forensic and social psychiatric unit.

In the classical era of Slovene psychiatry, in psychiatric hospitals, there were many mentally abnormal offenders for whom the courts pronounced a security measure of detention in an institution.

We decided to "exchange" the patients from Poljane ward for "forensic" patients from the rest of the hospital, and to establish a specialized ward for them. This happened in 1973, and from the files of the hospital we can learn that there were 88 patients on the newly established ward.

For the rest of the patients (117) cleverer endeavours were necessary. The therapeutic team of the Center in which were also some active nursing staff, psychologists, and social workers, besides psychiatrists, tried to do their best to discharge at least some of the patients, either to their families, or to independent living outside the hospital. There are no definite figures on that, as nobody put them down precisely. Every appropriate discharge, whereupon a patient made himself an adequate accommodation in the community, got himself a suitable job, was taken as a great success then. They were not so few: about 30 patients were discharged in that way.

Still, all this was not enough. Other means had to be found. The first among them was foster family care. There was no tradition in family care in Slovenia. In spite of our endeavours it never expanded. However, in spite of the fact that it encompassed only a small number of patients, it represented precious help in the times of the reorganization of the Poljane. Family care was first started in 1968, with five patients. Today, there are 17 to 28 patients in such form of care.

From 1967 on we already had some experiences with a day hospital,

but none as regards a night hospital, which was set up in the new Center in 1972; it had 25 beds. It was the first, and for the time being, the only such unit to open in Yugoslavia.

Attached to the developing in-patient facilities, day care was introduced, which represented an additional task for hospital wards. On such a unit there are also patients who stay there only for the day: they are in day-care.

On principle, such care was designed for the patients who do not need 24-hour facilities any more, but still have to have some form of treatment – in the form of day-care.

Similarly, many of the patients entered extrahospital form of care after discharge on their wards and with their therapeutic team. Later on, practically all discharged patients were included in extrahospital treatment on a continuing basis.

We also set up an active cooperation with homes for the elderly. Many patients from Poljane were old, homeless people who needed nursing care in the first place, along with some psychiatric intervention now and then. It would have been too easy just to transfer those patients to nursing homes for the elderly for further care. Not only that there was not enough room in such homes at the time, but everybody also declined patients from psychiatric institutions. Therefore, the beginning of the reorganization of Poljane ward represents as well the start of an organized cooperation of psychiatric services with the homes for the elderly. At the same time, this represents as well the foundation of psycho-geriatric activities in Slovenia. In our psychiatry we have always been opposed to special psychiatric homes for the elderly. While we declined psychiatric etiquettes for such homes, in practice we stood for a combined type of home for the elderly. In it – along with organized psychiatric help – many of our patients found placement. In the first period, three such homes offered cooperation, and with their help, our third task was completed.

The Mental Health Center was set up on August 1st 1974. The above-mentioned tasks were completed in approximately five years.

In times of its formal birthday, there are following units and activities in the Center:

- social and forensic psychiatry unit
- night hospital
- crisis intervention unit (the first, and for the time being, the only one in Yugoslavia)
- day care
- family care
- center for the prevention of the addictions
- out-patient services.

As well, we must not overlook extensive simultaneous pedagogical

work, and to some extent more limited research work, all of which were undertaken by the Center upon its establishment and enriched later on.

The rehabilitation of 88 patients that were transferred from the Hospital at Ljubljana-Polje is another story, as for its dramatics worth the pen of a Slovène *Paul de Kruiff*. It is hardly possible that anyone will ever write it. However, it was a successful rehabilitation of these patients that enabled us to set up a psychotherapy department in the Center (May 28th 1979). Due to the rehabilitation of forensic patients there were fewer beds needed on the social and forensic psychiatry unit. In 1978, there were 50 beds on the unit, while in 1979 the unit decreased to only half of them.

On the unit, with the life of which still, although only indirectly, legal authorities interfere to some extent, the average length of stay in 1980 was 68.72 days. Obviously enough, we are successfully fighting the conservative rigidity of the authorities.

Even much more important is the new quality of life on the unit, for those patients who have an unfavourable social stigma. The unit operates with its doors open most of the time, there is an active therapeutic community, with intensive rehabilitative orientation. Neither the staff nor the patients live in an illusion that kindness and understanding alone can solve all the problems. Manipulations of patients have to be confronted with every day; there is an everpresent need to prove to the patients that the only outlet lies in an interrelation between freedom and responsibility.

In 1980, Mental Health Center got its present image. Besides the above mentioned units, there is also an adolescent unit in the Center (from January 6th 1975 the first and for the time being the only so organized unit in Yugoslavia), and a psychotherapeutic unit. Alcoholism Treatment Center with its inpatient and outpatient facilities also joined the Center.

In 1980, there were 32,556 patients seen as out-patients, i.e. 32 % of all out-patient checkups in the University Psychiatric Hospital (102.674). Out-patient facilities comprise alcoholism clinics, sexual disorders clinic, guidance clinic for couples, adolescent clinic, clinic for the assessment of working capacities, clinic for offender patients who are treated on out-patient basis. There is also an emergency telephone service operating, for people in distress and for the suicidal behavior.

In this article I have described the transition from a chronic and overpopulated psychiatric ward Poljane to a Mental Health Center with its up-to-date professional and dynamic characteristics. However, this development lasted ten years, due to the actual social and economical circumstances of Slovenia and Ljubljana, but finally, it was fully realized. Some progress has begun to be evident from 1970 on. Today, there is not one single patient in the Center who would have stayed there from 1968.

We are of the opinion that the above described development could serve as a model for the solution of psychiatric problems in many less developed as well as developed environs. The decisive point was the initial plan (which certainly in the course of time changed and was completed) which encompassed the following starting points:

1. Already existing institutions and wards must not be burdened with unresolved psychiatric problems; otherwise we would create a circulus vitiosus.
2. The rehabilitation of patients and the reorganization of the unit must be run along with the shaping of new and reshaping of already existing services and activities. In our case, these were: family care, out-patient facilities, direct cooperation with the courts for the abolishment of the majority security measures for offender patients, day and night hospitals, psychogeriatric services.
3. The success of reorganizing endeavours is directly and decisively dependent upon the staff who take over such a task.

The staff have to be enthusiastic, suitably trained, sociopsychiatrically and dynamically oriented. Only such staff can solve objective and subjective impediments. It always turns out that all setbacks can be overcome. A surrender in front of obstacles is a sign that the staff is not enthusiastic enough and that their sociopsychiatric orientation is not developed to a sufficient degree.

Die Entwicklung einer herkömmlichen psychiatrischen Anstalt zu einem Mental Health Center

Milos Kobal (Ljubljana)

Der Autor untersucht den Umwandlungsprozeß der Station Poljane innerhalb der psychiatrischen Klinik in Ljubljana/Jugoslawien von einer überbelegten Station für chronische psychiatrische Patienten zu einem Mental Health Center, das heutigen wissenschaftlichen und therapeutischen Ansprüchen gerecht wird. Er beginnt mit einem Rückblick auf die Geschichte der Station: Während des 2. Weltkrieges verwandelte die Gestapo zusammen mit slowenischen Quislingen die Station in eines der schlimmsten Gefängnisse und Folterkammern für slowenische Patrioten. Auch nach der Befreiung von den Nazis diente die Station noch bis 1953 als Gefängnis, ehe sie wieder der Psychiatrie zur Verfügung gestellt wurde. Sie diente dann bis ca. 1970 als psychiatrische Verwahrstation für schizophrene Patienten, die starke Hospitalismusschäden und Regression durch den langen Klinikaufenthalt aufwiesen.

Die Organisatoren hatten drei Hauptprobleme bei der Umwandlung zu lösen: 1. die Anpassung der 100 Jahre alten Gebäude an die Erforder-

nisse einer modernen psychiatrischen Therapie, 2. die Entwicklung eines neuen organisatorischen und fachwissenschaftlichen Konzepts für die Therapie und 3. die angemessene Versorgung der in der Station befindlichen chronifizierten schizophrenen Patienten. Durch gut vorbereitete Entlassungen in ihre Familien, in neu initiierte Pflegefamilien für psychiatrische Patienten und die enge Zusammenarbeit mit parallel entstandenen psychogeriatrischen Heimen konnten viele der ehemaligen Patienten versorgt werden. Andere konnten die neu entstandene Tages- bzw. Nachtklinik des Centers in Anspruch nehmen oder erhalten ambulante Therapie. Die baulichen Probleme wurden im engen Zusammenhang mit dem neuen therapeutischen Konzept zufriedenstellend gelöst, wenn auch immer wieder finanzielle Engpässe auftraten.

Die Umwandlung dauerte etwa zehn Jahre und kann als Modell für die Reorganisation veralteter psychiatrischer Kliniken dienen. Folgende Gesichtspunkte sind dabei von Bedeutung: Existierende psychiatrische Einrichtungen und Stationen können nicht mit den ungelösten psychiatrischen „Problemfällen“ der umzuwendelnden Klinik belastet werden – daher muß ein Schwerpunkt auf der wirksamen Rehabilitation der Langzeitpatienten liegen. Daneben muß zusammen mit der organisatorischen Neugliederung ein neues therapeutisches Konzept im Sinne einer geschlossenen psychiatrischen Versorgungskette entwickelt werden. So umfaßt das 1974 offiziell eröffnete Mental Health Center Poljane eine sozialpsychiatrische und forensische Abteilung, eine Tages- und eine Nachtklinik, eine Familienpflegeabteilung, eine Abteilung für Jugendliche, eine psychotherapeutische Abteilung, ein Zentrum zur Prävention von Drogensucht, ein Behandlungszentrum für ambulante und stationäre Therapie des Alkoholismus, eine Krisen-Interventionseinheit – die erste in Jugoslawien – und ein Notfall-Telefon-Dienst für Menschen in Not und suizidale Patienten.

Entscheidenden Einfluß auf das Gelingen der Reorganisation hat das therapeutische Team, das enthusiastisch, gut ausgebildet und psychodynamisch orientiert sein muß, damit es die zahlreichen Hindernisse überwinden kann auf dem Wege zu einer aktiven therapeutischen Gemeinschaft, in der der Patient Freiheit und Verantwortung für sein Leben neu erproben kann.

La trasformazione di una tradizionale clinica psichiatrica in un Mental Health Center

Milos Kobal (Ljubljana)

L'autore descrive la trasformazione del reparto „Polanje“ della clinica psichiatrica di Ljubljana (Yugoslavia) – un reparto per casi cronici – in un Mental Health Center che risponde alle esigenze terapeutiche e

scientifiche di oggi. Dà all'inizio alcuni cenni storici. Durante la seconda guerra mondiale il reparto venne usato dalla Gestapo e dai collaborazionisti sloveni come carcere per i patrioti della resistenza slovena che vi venivano anche torturati. Continuava a servire da prigione pure dopo la guerra, prima di ridiventare, nel 1953, un reparto psichiatrico per pazienti schizofreni con gravi sindromi nasocomiali.

Quando, all'inizio degli anni '70, ebbe inizio il progetto di trasformazione qui descritto, agli organizzatori si ponevano tre problemi principali: 1. l'adattamento dei vecchi edifici alle esigenze di una moderna terapia psichiatrica; 2. lo sviluppo di una nuova struttura organizzativa e scientifica per la terapia e 3. un trattamento idoneo per i pazienti schizofreni con sindrome nasocomiale già pazienti del reparto. Gran parte di essi potevano, con l'aiuto di un programma terapeutico speciale, o essere reintegrati nelle loro stesse famiglie, o essere integrati in „famiglie di cura“ appositamente create, oppure trovavano un posto in una delle case psicogeriatriche parallelamente fondate. Altri venivano curati ambulatoriamente o nelle nuove "day-clinic" risp. "night-clinic" del Center. Con lo svilupparsi della concezione terapeutica nonostante le ricorrenti difficoltà economiche pure i problemi architettonici potevano venir risolti.

Il processo di trasformazione e ristrutturazione che durò 10 anni, può essere considerato esemplare anche per altre cliniche con strutture antiquate. Si rivelano essenziali i seguenti punti: non essendo lecito liberarsi dei casi problematici a carico delle cliniche ed istituzioni psichiatriche esistenti, la riabilitazione dei pazienti cronici è di particolare importanza. Inoltre a pari passo con la ristrutturazione organizzativa bisogna sviluppare una nuova concezione terapeutica nel senso di una catena terapeutica. In questo senso il Mental health Center Polanje, inaugurato ufficialmente nel 1974, comprende un reparto socialpsichiatrico e criminologico, una "day- and night-clinic", un reparto per famiglie, un reparto per giovani, un reparto psicoterapeutico, un centro di prevenzione delle tossicodipendenza, un centro per la cura ambulatoriale dell'alcoolismo, un'unità di pronto soccorso psichiatrico (la prima in Jugoslavia) ed un servizio telefonico d'emergenza per persone in crisi e pazienti suicidali.

Decisivo per il successo della riorganizzazione è il team terapeutico che deve essere entusiastico, bene addestrato ed orientato in senso psicodinamico per poter superare le difficoltà che si oppongono alla realizzazione di un'attiva comunità terapeutica, dove il paziente può sperimentare libertà e responsabilità.

Преобразование традиционного психиатрического учреждения в mental health center – центр психического здоровья

Милош Кобал, Любляна

Автор рассматривает процесс преобразования отделения «Поляне», являющегося частью психиатрической клиники в Любляне/Югославия, из переполненного отделения для хронических психиатрических больных в mental health center – центр психического здоровья, удовлетворяющий современным научным и терапевтическим требованиям.

Сначала, автор освещает историю отделения. Во время второй мировой войны гестапо, вместе со словенскими изменниками родины, превратило корпус в одну из самых жестоких тюрем и застенков для словенцев-патриотов. Корпус пользовался тюрьмой и после освобождения от нацистов до 1953 года, когда он вновь был назначен для психиатрической клиники. Потом, до приблизительно 1970-го года, корпус служил отделением обеспечения шизофренических пациентов с большими душевными повреждениями в смысле госпитализма и со синдромом регрессии в результате длительного пребывания в клинике.

Организаторам преобразования поставились три главные проблемы: впервых, приспособление зданий, просуществовавших уже сто лет, к потребностям современной психиатрической терапии, во-вторых, выработка новой организационной и научной концепции терапии, а, в-третьих, надлежащее обеспечение хронифицированных в отделении шизофренических пациентов. Много пациентов успешно обеспечилось тщательно подготовленными выпусками из клиники в свои семьи или в найденные через подобную инициативу приёмные семьи для психиатрических пациентов, а также тесным сотрудничеством с одновременно основанными психо-geriatрическими домами. Другие пациенты обеспечились новыми учреждениями mental health center, а именно клиникой, в которой пациенты пребывают лишь днём, и клиникой, в которой они пребывают лишь ночью, или пациенты лечились в амбулаторной терапии. Проблемы насчёт строительных условий были удовлетворительно решены в тесной связи с новой концепцией терапии, хотя неоднократно денег не хватало. Преобразование длилось около 10 лет, и может служить моделью реорганизации устарелых психиатрических клиник. При этом, следующие точки зрения являются значительными: нельзя нагружать существующие психиатрические учреждения и отделения теми пациентами, терапии которых являлись самыми сложными и нерешёнными проблемами преобразующейся клиники – поэтому, эффективное обеспечение

хронически пациентов является одной из главных задач. Кроме того, вместе с организационным преобразованием, должна выработаться новая концепция терапии в смысле сплошной цели психиатрического обеспечения. Итак, в состав metal health center «Поляне», официально открытого в 1974-ом году, входят: социально-психиатрическое отделение, судебное отделение, дневная клиника,чная клиника, отделение, в котором семьи ухаживают за больными, отделение для подростов, психотерапевтическое отделение, центр для предотвращения болезненного влечения к употреблению лекарствами, центр для амбулаторной и стационарной терапии алкоголиков, отделение срочной помощи в кризисных ситуациях – первое в Югославии, и телефонная помощь людям, находящимся в кризисных ситуациях, и даже в опасности самоубийства.

Успешное преобразование психиатрической клиники в большой мере зависит от коллектива терапевтов. Они должны взяться за работу с энтузиазмом, быть хорошо подготовленными, а свой подход к заболеваниям пациентов должен быть психодинамическим. Таким образом, коллектив терапевтов умеет устранить многочисленные препятствия с пути к созданию активной терапевтической среды, в которой пациент может вновь испытать свободу и ответственность за свою жизнь.

Literature

- Bierer, J. (1972): Therapeutic methods and procedures in the rehabilitation of psychiatric patients. In: Proceedings of symposium on Rehabilitation in Psychiatry (Belgrad)*
- Kanoni, J. et al. (1965): Pota in cilj slovenske psihiatrije nekoč in danes – Poslanstvo slovenskega zdravnika. (The ways and goals of slovene psychiatry: past and present). (Ljubljana: Slovenska matica)*
- Kobal, M. (1969): Smeri v razvoju slovenske psihiatrije. (The tendencies in development of Slovene psychiatry). In: Zdrav. vestn. (38) 283–289*
- (1981): Nekateri razvojni podatki o psihiatrični dejavnosti v letoih 1969–1979. (Some developmental data on psychiatric activities in the years 1969–1979). In: Zdrav. vestn. (50) 329–332
- Kruif, P., de (1962): Luč v temini brezumja (A man against insanity). (Maribor: Obzorja)*
- Lovšin, B., Kobal, M., Tanasković, M. (1974): Die Nachtklinik in den Verhältnissen, die durch den sich entwickelnden psychiatrischen Dienst bedingt sind. In: Soc. psihijat. (2), (Zagreb)*
- Panske, F. (1964): Das psychiatrische Krankenhauswesen (Stuttgart: Thieme)*

Author's address:

Prof. Milos Kobal, M.D., D.Sc.
 University Psychiatric Hospital at Ljubljana
 Center of Mental Health
 Poljanski Nasip 58
 61000 Ljubljana, Yugoslavia

Tendenzen und Elemente bei der Entwicklung einer neuen psychiatrischen Schule – die Berliner Schule der Dynamischen Psychiatrie**

Helmut Volger (Berlin)*

Ausgehend von der These, daß die Berliner Schule der Dynamischen Psychiatrie ein neues Konzept der Psychiatrie entwickelt hat, analysiert der Autor die organisatorischen, gruppodynamischen und theoretischen Entwicklungsprozesse der Schule in ihrer Interdependenz. Parallel dazu analysiert er die Reaktionen einiger Gruppen des fachwissenschaftlichen und gesellschaftlichen Umfeldes auf die neue Schule, die er als Abwehrmechanismen gegen die wissenschaftlichen, gruppodynamischen und politischen Konsequenzen der Innovation interpretiert. Anhand eines Rasters von grundlegenden Kriterien weist er die eigenständige Stellung der Dynamischen Psychiatrie als wissenschaftliche psychiatrische Schule nach und analysiert ihre politische Bedeutung als international verankerte humanistische Reformbewegung.

Die Berliner Schule der Dynamischen Psychiatrie, die von *Günther Ammon* seit 1965 entwickelt wurde, hat die Situation in der Psychiatrie und Psychoanalyse in Deutschland und Westeuropa verändert: Sie hat sowohl den therapeutischen Pessimismus der Universitätspsychiatrie gegenüber psychischen Erkrankungen wie der Schizophrenie und der Depression überwunden als auch den methodischen Immobilismus der orthodoxen psychoanalytischen Richtungen bzw. Schulen in bezug auf Gruppen- und Milieutherapie: Die human-strukturologische Theorie bietet in ihrem spektraltheoretischen Verständnis psychischer Erkrankungen als einem interpersonellen Geschehen in der Primärgruppe mit ich-strukturellen Konsequenzen für das Individuum einen Ansatz zur Therapie des ganzen Spektrums psychischer Erkrankungen von der Schizophrenie über Depression und Sucht bis zur Neurose in einem Spektrum therapeutischer Situationen und Methoden von der stationären Kliniktherapie über ambulante milieutherapeutische Projekte und ambulanten Gruppenpsychotherapie bis zur Einzelpsychoanalyse. Therapieziel bildet dabei – auf der Grundlage eines holistischen Menschenbildes – der kreative, konstruktiv-aggressive Lebensstil in sich stets weiter entwickelnder Identität im lebendigen Kontakt mit den ihn

* Studiendirektor, Fachbereichsleiter für Geschichte/Polit. Weltkunde an der Georg-Büchner-Oberschule Berlin

** Überarbeitete Fassung des Vortrages, gehalten auf dem 1. Weltkongress der World Association for Dynamic Psychiatry WADP / XIV. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), 6.–10. Dezember 1982, Kongresszentrum Lübeck-Travemünde

umgebenden Gruppen, in denen der Einzelne für ihn bedeutsame Arbeit leisten und wichtige Lebenserfahrungen machen kann.

Auch der Therapeut unterzieht sich dabei ständig einem Entwicklungs- und Lernprozeß in seiner Arbeit, deren Gelingen entscheidend von der Echtheit und Tiefe des menschlichen Verstehens in der therapeutischen Beziehung im Sinne eines Lernens voneinander abhängt.

Eine weitere Voraussetzung für den Therapieerfolg bei einer psychischen Erkrankung ist daher neben dem empathischen Verständnis des Therapeuten die Bündnisfähigkeit des Patienten im Kontakt mit Therapeut und therapeutischer Gruppe, d. h. die Intensität und Dauerhaftigkeit seiner Motivation zur Therapie. So geht die Dynamische Psychiatrie aus ihrer praktischen klinischen Erfahrung davon aus, daß ca. 20 % der Patienten nicht oder nur sehr eingeschränkt geholfen werden kann; im Gegensatz zu der herkömmlichen Psychiatrie ist aber dieser Anteil deutlich kleiner und vor allem nicht von der Art der psychischen Erkrankung abhängig.

Ich meine, daß aus dieser kurzen Skizze der theoretischen und behandlungsmethodischen Konzeption der Berliner Schule deutlich geworden ist, wie neu in bezug auf psychiatrische Denk- und Verhaltensweisen diese Schule psychische Erkrankung in Therapie und Prophylaxe versteht und anzugehen versucht.

Eine solche Neuorientierung hat weitreichende Konsequenzen auch für die inneren Strukturen der psychiatrischen Schule; sie muß – mit unvermeidlichen Spannungen und Widersprüchen – eine solche Konzeption auch „leben“, d. h. den entworfenen Lebensstil in der therapeutischen und forschenden Arbeit und den organisatorischen Strukturen wie auch in ihrem persönlichen Leben verwirklichen, um bei den Patienten, aber auch der wissenschaftlichen Öffentlichkeit glaubwürdig und überzeugend zu wirken. Das stellt hohe Anforderungen an alle Mitarbeiter.

Anliegen meiner Arbeit ist es, die innere strukturelle Entwicklung dieser neuen psychiatrischen Schule – ohne staatliche Abhängigkeit in Form universitärer Bindungen – zu analysieren, darzustellen, welche Vorzüge sie gegenüber herkömmlichen Schulen aufweist, aber auch welche Probleme sie zu bewältigen hat.

Vergegenwärtigt man sich nochmals die Neuheit und den hohen theoretischen und therapeutischen Anspruch der Konzeption, lassen sich – wie bei jeder innovativen wissenschaftlichen, kulturellen oder politischen Bewegung – heftige Widerstände in wissenschaftlichen und politischen Institutionen vermuten. Sie aufzuzeigen in der Entwicklungszeit der Dynamischen Psychiatrie und Erklärungsansätze für ein solches innovationsfeindliches Verhalten anzubieten, ist ein zweites Anliegen dieser Arbeit.

Schließlich soll im letzten Teil der Arbeit dargestellt werden, welche

theoretischen, therapeutischen und organisatorischen Elementen die Dynamische Psychiatrie zu einer eigenständigen psychiatrischen Schule machen.

Wie bei allen neuen medizinischen Richtungen steht auch bei der Dynamischen Psychiatrie vor dem Neubeginn die Auseinandersetzung mit den herkömmlichen Theorien und den Therapiemethoden, ihren Möglichkeiten und Grenzen. *Günter Ammon* erwirbt sich diese Kenntnisse in seiner psychotherapeutischen Tätigkeit als klassischer Psychiater und Psychoanalytiker in Deutschland, vor allem am Berliner Psychoanalytischen Institut.

Ein weiterer Anstoß für die Fortentwicklung der Psychoanalyse in Theorie und Praxis und ihre Verschmelzung mit der Psychiatrie werden für *Ammon* seine Jahre in der *Menninger-Foundation* (1956–1965), wo er in engem Kontakt mit den Vertretern der amerikanischen dynamischen Psychiatrie (*K. Menninger*) und anderen¹ seine Erfahrungen in der klinischen Milieutherapie, Schizophrenietherapie und vor allem Gruppenpsychotherapie vertieft. Der intensive wissenschaftliche Gedankenaustausch mit den in Topeka arbeitenden fortschrittlichen Psychiatern und Psychotherapeuten aus vielen Ländern hat sicherlich *Ammons* eigene therapeutische und theoretische Arbeit befruchtet und vice versa.

Nach seiner Rückkehr aus den USA nach Berlin 1965 geht *Ammon* daran, seine eigene Konzeption psychiatrischer Therapie in die Tat umzusetzen – wobei er schon bald neue Berufsverbände gründet –, da die vorhandenen keinen Raum für Entwicklungsprozesse und neue Konzepte bieten können.

Diese erste Phase des Beginns und der Gruppenbildung der Dynamischen Psychiatrie umfaßt die Jahre 1965–1971: 1965 eröffnet *Ammon* in der Wielandstr. 27/28 Berlin im 3. Stock eine nervenärztliche und psychoanalytische Praxis, im hinteren Teil der Etage ist die Wohnung gelegen. Er beginnt zusammen mit seiner Frau Einzel- und vor allem Gruppenpsychotherapie. Der Bedarf an Gruppenpsychotherapie in Berlin ist groß, durch seine Mitarbeit an der psychotherapeutischen Beratungsstelle für Studenten der Freien Universität Berlin kommen in ständig wachsender Zahl junge Patienten in seine Praxis. Zu dieser Zeit macht *Ammon* in Berlin als einziger Gruppenpsychotherapie, auch das Angebot an Einzeltherapie durch andere Berliner Analytiker ist gemessen am Bedarf gering. *Ammon* ist vom Ausmaß der Probleme unter den Studenten betroffen und richtet soviel Therapiegruppen ein, wie er organisatorisch und therapeutisch verantworten kann. Ein großes persönliches Engagement des Ehepaars *Ammon* steht dahinter und trägt die therapeutische Arbeit.

¹, die Rapaport-Gruppe u. v. a., wie besonders Gardner Murphy, Margaret Mead, Al-dons Huxley, Ishak Ramzy, John D. Sutherland, Rudolf Ekstein, R. S. Wallerstein,

Um die therapeutische Kapazität erweitern zu können, gründet *Ammon* – noch als Mitglied der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung DPV – 1968 das Berliner Lehr- und Forschungsinstitut für Dynamische Psychiatrie und Gruppendynamik und beginnt mit der analytischen und gruppentherapeutischen Ausbildung junger Mediziner und Psychologen. Die ersten Jahre seiner Ausbildungs- und Forschungstätigkeit machen Ammon deutlich, daß für die Forschung und Lehre in der Gruppenpsychotherapie von internationalem Standard die D.P.V. nicht die organisatorischen und wissenschaftlichen Voraussetzungen bietet. Deshalb gründet *Ammon* im Mai 1969 die Deutsche Gruppenpsychotherapeutische Gesellschaft (DGG) e. V. Das bedeutet eine Herausforderung für die mit einem Monopolanspruch auftretende DPV. Man lädt *Ammon* zu einer Anhörung eines DPV-Ausschusses mit *Argelander*, *Fürstenau* und *Thomä* am 7.12.69, „um Ihre Stellungnahme zur Gründung einer Deutschen Gruppenpsychotherapeutischen Gesellschaft e. V., deren Präsident Sie sind, einzuholen“. *Ammon* lehnt ab und macht in einem Brief vom 8.1.70 an die DPV seine Motive für die Gründung der DGG und seinen Austritt aus der DPV deutlich: „Ich bin der Meinung, daß kein sich seiner Verantwortung gegenüber seinen Patienten bewußter Analytiker und Therapeut das Instrument Gruppenpsychotherapie in der Weise vernachlässigen darf, wie es die DPV bisher getan hat. Die Gruppenpsychotherapie hat sich als eine geeignete und erfolgreiche Behandlungsmethode insbesondere bei Patienten mit psychotischen Reaktionen erwiesen, bei Menschen also, die am ehesten von einer Einweisung in die sogenannten Nervenheilanstalten bedroht sind, deren unmenschliches antitherapeutisches Milieu bekannt ist. Es stünde dem Vorstand einer psychoanalytischen Vereinigung besser an, jede Bemühung zu unterstützen, eine therapeutische Alternative zu diesen Anstalten zu entwickeln, als sich darum zu sorgen, ob derartige Bemühungen unter Kontrolle des Unterrichtsausschusses der DPV stattfinden. Mit der Gründung der DGG wurde eher zu spät als zu früh ein organisatorischer Rahmen für Forschung und Lehre, insbesondere für die Ausbildung in einer an internationalen Maßstäben orientierten Gruppenpsychotherapie in Deutschland geschaffen“.

Ammon nennt in dem gleichen Brief auch die Ziele für eine Reform der deutschen Psychoanalyse, wie sie die DPV nicht mehr leisten kann: „Die Weiterentwicklung der Psychoanalyse, d. h. vor allen Dingen auch die Vereinigung von Psychiatrie und Psychoanalyse zu einem universalen therapeutischen Instrument . . . , heißt Forschung zum Problem der Prophylaxe psychischer Erkrankungen, die neben den innerpsychischen Realitäten auch die gesellschaftlichen Realitäten berücksichtigt und heißt nicht zuletzt Aufbau wirksamer sozialpsychiatrischer Institutionen“. Um dieses Ziel verwirklichen zu können, gründet *Ammon* am 14.12.69 die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) e. V. als

zentrale Trägerorganisation der Dynamischen Psychiatrie, die bis heute den Kern der psychiatrischen Schule der Dynamischen Psychiatrie umfasst und alle wesentlichen organisatorischen, theoretischen und therapeutischen Schritte vorbereitet.

Hier wurden und werden in intensiver Diskussion therapeutische Erfolge überprüft, Mißerfolge analysiert, das theoretische Konzept erweitert und vertieft im Sinne einer ganzheitlichen Psychologie und Philosophie des Menschen. So bildet wissenschaftlich und auch gruppendiffamisch die Deutsche Akademie für Psychoanalyse den Identitätskern dieser psychiatrischen Schule.

Wesentlich für die Entwicklung einer Reformbewegung ist die organisierte Publikation und internationale Diskussion ihrer Ergebnisse und Theorieentwicklungen, um sich von bestehenden Institutionen und Organisationen unabhängig zu machen. Dazu gründet Ammon 1968 die zweisprachige Zeitschrift *Dynamische Psychiatrie/Dynamic Psychiatry*, die in Zusammenarbeit mit vielen wissenschaftlichen Freunden Ammons in aller Welt zu einem wichtigen wissenschaftlichen Diskussionsforum der neuen Schule wird.

Noch zentraler für die internationale Diskussion, die Organisation internationaler Zusammenarbeit sind die Internationalen Symposien der DAP. 1969 organisiert Ammon den ersten wissenschaftlichen Kongress in Paestum/Italien mit ca. 120 Teilnehmern aus 17 Nationen.

Es wird eine neue Form des wissenschaftlichen Kongresses entwickelt – der Casa-Kongress – wie er zuerst nach dem Tagungszentrum der DAP in Paestum genannt wird. Der Schwerpunkt liegt nicht mehr auf Referaten vor großen Auditorien, sondern bei intensivem wissenschaftlichen Gedankenaustausch in themenzentrierten Arbeitsgruppen und bei gruppendiffamischen Diskussionsgruppen, in denen der Kongressverlauf, die Bedürfnisse und Gefühle der Kongreßteilnehmer artikuliert werden können und über die Leitergruppe des Kongresses auf die weitere Strukturierung des Kongresses rückwirken. Eine Kongreßform, die oft organisatorische Probleme aufwirft, weil nicht alles im voraus geplant werden kann und soll, die aber andererseits den Kongreßteilnehmern unabhängig vom individuellen Vorwissen einen intensiven Gedankenaustausch und weitreichende kognitive und emotionale Lernprozesse ermöglicht. Das Grundprinzip dieser Kongreßform wird daher dann auch in den folgenden Kongressen beibehalten und weiterentwickelt.

Inhaltlich standen immer die wichtigsten theoretischen Entwicklungen der Dynamischen Psychiatrie im Mittelpunkt der Kongresse, so sind die Kongresse der ersten Phase den wesentlichen theoretischen Ausgangspunkten der Dynamischen Psychiatrie, der analytischen Gruppenpsychotherapie, der Aggressions- und der Kreativitätstheorie und der Gruppendiffamik gewidmet.

Gerade die Kongresse sind wichtige Elemente der Ausbildung in der DAP. Denn *Ammon* stützt sich in der Dynamischen Psychiatrie von Anfang an auf junge Menschen, zum Teil Patienten, die Sensibilität und Lernfähigkeit für ihre neuen Aufgaben mitbringen, die *Ammon* ihnen anvertraut. Dabei verlangt er, wie sein langjähriger Mitarbeiter und Freund *Béla Buda* in einer Würdigung von *Ammons* Werk 1978 ausführt, „von seinen Kandidaten sowohl in der Theorie als auch in der Praxis sehr viel und rechnete damit, daß die von kreativen Energien erfüllten Persönlichkeiten nicht nur die hohen Leistungen, sondern auch die für die Aufrechterhaltung der psychotherapeutischen Arbeit so benötigte Motivation aufbringen können“.

Tatsächlich zieht die Dynamische Psychiatrie in ihrer ersten Phase wie jede progressive Bewegung viele hochmotivierte, begeisterte Menschen an; es sind oft Menschen, die sich gegen den Anpassungsdruck und die Identitätsschranken der Gesellschaft bewußt oder unbewußt auflehnen. Ihre relativ offene Ich-Struktur ist zugleich ihre Stärke und ihre Schwäche: sie identifizieren sich intensiv mit der Bewegung und setzen sich temperamentvoll in der schwierigen Startphase für sie ein, neigen dabei aber manchmal zu Überidentifikation und Idealisierung. Ihre Unerfahrenheit und Nonchalance in Organisationsdingen wird durch ihren großen Arbeitseifer wettgemacht. Sie sind – trotz aller Widersprüchlichkeiten – das „Ferment“ jeder neuen Bewegung.

Wenn man sich die Schwierigkeiten und Belastungen therapeutischer Arbeit mit jungen Mitarbeitern vergegenwärtigt, erhebt sich die Frage, wie man in der Dynamischen Psychiatrie damit umgegangen ist, ohne den einzelnen in seiner Identität zu überlasten: Das entscheidende Instrument ist die Anwendung gruppendifnamischer Methoden. Die Gruppendifnamik bildet das zentrale Prinzip der therapeutischen, präventiven und Ausbildungsarbeit.

Neben der Auseinandersetzung der Therapeuten, psychoanalytischen Erzieher bzw. Dozenten mit der Gruppendifnamik ihrer Therapie-, Kinder-, Eltern- und Seminargruppen steht als wesentliche Ergänzung die Reflexion der eigenen Arbeit in gruppendifnamischen Kontrollgruppen (der Therapeuten, Erzieher und Ausbilder). Da sich hier nach dem *Ekstein-Wallersteinschen* Gesetz alle gruppendifnamischen Prozesse der Ursprungsgruppen widerspiegeln, kann die Kontrollgruppe Gegenübertragungen und Arbeitswiderstände der Teammitglieder aufdecken, Aggressionen und Ängste mittragen, Identitätsgewinne sichtbar machen und so dem einzelnen Mitarbeiter die notwendige Unterstützung für intensive analytische und pädagogische Arbeit geben. Auf diese Weise versucht man die Routine und Erstarrung analytischer Arbeit zu vermeiden, die sonst aus Selbstschutz vor individueller Überlastung und durch unaufgedeckte Gegenübertragungen Platz greifen würde.

Gerade am Instrument der gruppendifferenten Kontrolle wird die angestrebte Einheit von therapeutischer Arbeit, Forschung, Theoriebildung und Ausbildung in der Dynamischen Psychiatrie deutlich – die Kontrollgruppe dient nämlich allen Zielen zugleich und macht ihre Interdependenz deutlich, d. h. wie die therapeutische Arbeit theoretische Fragestellungen aufwirft und Forschungsfragen stimuliert und andererseits theoretische Weiterentwicklungen sich als therapeutisch wirksam und empirisch überprüfbar erweisen müssen.

Ebenso wie die theoretische Entwicklung im engeren Sinne die Praxis der Therapie reflektiert und zu erweitern sucht, reflektiert die Theorieentwicklung einer neuen Schule stets auch das gesellschaftliche Umfeld, das Gesundheit und Krankheit der Einzelnen mitprägt und Möglichkeiten therapeutischer Arbeit hemmt oder fördert: Die Anfangsphase der Entwicklung der Dynamischen Psychiatrie vollzieht sich in einer Gesellschaft, in der gesellschaftliche Probleme deutlicher sichtbar und erlebbar werden, vor allem in der Jugend. Unter dem Erlebnis der ersten schweren wirtschaftlichen Rezession der Nachkriegszeit, der eingeschränkten Funktion der parlamentarischen Demokratie in der großen Koalition (Notstandsgesetze) und des Vietnam-Krieges wächst ein kritisches Bewußtsein dafür, daß strukturelle Veränderungen in vielen gesellschaftlichen Bereichen notwendig sind.

So reflektiert auch die erste Phase der theoretischen Entwicklung der Dynamischen Psychiatrie dieses kritische Element: Im Bruch mit dem Triebkonzept *Freuds*, das die gesellschaftliche Lenkung und Bevormundung des Einzelnen durch die Annahme eines angeborenen Destruktionstriebes rechtfertigt, entwickelt *Ammon* ein Aggressionskonzept, das zwischen konstruktiver und destruktiver Aggression differenziert: „Ich halte es aber für unumgänglich . . . den Aggressionsbegriff zu differenzieren und von konstruktiver und destruktiver Aggression zu sprechen. Konstruktive Aggression als Ich-Funktion ist auf konkrete Objekte gerichtet, ist ad-gredi im Dienste der Selbstentfaltung. Destruktive Aggression ist aus Konflikt geborene, ursprünglich konstruktive Aggression, welche ihr Objekt verloren bzw. verdrängt hat . . . Menschliche Destruktion kann aus . . . der spezifischen Sozio- und Psychodynamik des jeweiligen Konflikts abgeleitet, verstanden und behandelt werden als eine pathologische Form der konstruktiven Aggression“. (*Ammon* 1969) Destruktive Aggression und darüber hinaus psychische Krankheit werden so grundsätzlich als Ergebnis gestörter frühkindlicher Entwicklung in der Familiengruppe gedeutet, – nicht mehr als biologisches Triebgeschehen, und sind daher einer nachholenden Korrektur bzw. Ergänzung der kindlichen emotionalen Lernprozesse in der therapeutischen Gruppe zugänglich (vgl. *Ammon* 1973).

Gesunde Ich-Entwicklung wird nicht mehr wie bei *Freud* als Anpassung an die Gesellschaft durch Triebunterdrückung verstanden, son-

dern als Emanzipation mit Hilfe der Gruppe zu einer angstfreien Identität. Von dieser Basis aus „erscheint die Rolle der Gesellschaft in einem neuen Licht. Wenn sich . . . die Ich-Entwicklung vollzieht in der Auseinandersetzung primär gegebener Ich-Anlagen mit der Umwelt, dann kann Gesellschaft kritisch betrachtet werden als diese Entwicklung fördernd oder behindernd, als Organisation, welche gelungene Auseinandersetzung ermöglicht oder nur verstümmelte Entwicklung erlaubt“ (*Ammon 1970*).

Auch die konstruktive Veränderung der entwicklungshemmenden Gesellschaftsstrukturen ist nicht vom isolierten Einzelnen zu erwarten, auch nicht von verwaltenden und identitätslosen Organisationen, sondern nur von lebendigen, kreativen Gruppen von Menschen mit Identität (vgl. *Ammon 1970*). Daher hat die Dynamische Psychiatrie von Anbeginn neben Therapietheorie auch kritische Maßstäbe zur Gesellschaftsanalyse bereitgestellt und konstruktive Wege zur Gesellschaftsveränderung angedeutet.

Einen solchen konstruktiven Weg zur Veränderung bietet im Konzept der Dynamischen Psychiatrie die Psychoanalytische Pädagogik. In der Arbeit in dem 1968 gegründeten Kindergarten entwickelt *Gisela Ammon* das Konzept des Psychoanalytischen Kindergartens, wo dem Kind Spielraum für seine Entwicklung im Raum von Gruppen gewährt wird, identitätshemmende Strukturen der Familiengruppe in der Elternarbeit verändert werden können und die Erforschung psychodynamischer, gruppendifferenzierter und ich-struktureller Zusammenhänge in der kindlichen Entwicklung möglich werden. So wird Prävention psychischer Erkrankungen geleistet und können Entwürfe für eine familiäre und gesellschaftliche Erziehung entwickelt werden, die Identität und Kreativität ermöglichen (vgl. *Gisela Ammon 1979*).

Die fachwissenschaftlichen und politischen Organisationen und ein Großteil der Medien reagieren auf die neue psychiatrische Schule wie auf alle kreativen und innovativen gesellschaftlichen Bewegungen: Mit den Abwehrmechanismen der Verdrängung und Verleugnung: Weil diese neue psychiatrische Schule die inhumane „Verwahrung“ psychisch Kranker in Landesnervenkliniken bei profitabler Status-Quo-Pseudo-Therapie durch Psychopharmaka in Frage stellt, weckt sie intensive gesellschaftliche Schuldgefühle, die man zu unterdrücken versucht (*Buda 1978*).

Weil sie den Biologismus der Universitätspychiatrie kritisiert, weckt sie Aggressionen.

Dazu vertritt sie ein Menschenbild, das jeden Menschen als intellektuell entwicklungsfähig, kreativ, konstruktiv-aggressiv und kritikfähig ansieht, sofern man ihm entsprechend strukturierte gesellschaftliche Gruppen während seines Lebens zur Verfügung stellt. Damit werden die vorherrschenden Elite-Konzeptionen der Demokratie als Herr-

schaft verantwortungsfähiger qualifizierter Minderheiten im Interesse der weniger verantwortungsfähigen Mehrheit, deren destruktive Aggressionen es gesellschaftlich zu kontrollieren gilt, als Ideologien entlarvt. Daher hat eine solche Konzeption mit der Ablehnung durch alle diejenigen politischen Organisationen zu rechnen, die keine innerorganisationelle Demokratie praktizieren und keine umfassende gesellschaftliche Mitbestimmung anstreben.

Die Berliner Schule konnte diese Strategie des Totschweigens nur durch einen intensiven Kampf um Öffentlichkeit, durch Publikationen Pressearbeit, öffentliche Aktionen und den Widerstand gegen die Öffentlichkeitspolitik der staatlichen Institutionen unter großem Krafteinsatz überwinden.

Ist die erste Phase einer neuen Schule vom Neubeginn und Gruppenbildung gekennzeichnet, so beinhaltet die zweite Phase ihrer Entwicklung die Ausweitung und Intensivierung der Arbeit, die Herausbildung einer Gruppen-Identität als Bewegung und die entscheidende Auseinandersetzung mit den Reformgegnern. In der Dynamischen Psychiatrie umfaßt diese Phase etwa den Zeitraum von 1972–1979.

Um die Dynamische Psychiatrie in der Bundesrepublik präsent zu machen und das Angebot an therapeutischer und psychotherapeutischer Versorgung zu verbessern, werden nacheinander Lehr- und Forschungsinstitute der DAP in München (1973), Düsseldorf (1974), Hamburg (1978), Köln (1980) und Freiburg (1980) gegründet und Arbeitsgruppen in vielen Städten der Bundesrepublik eingerichtet. Dieser Schritt war notwendig, um die Verwurzelung und Verbreiterung der Dynamischen Psychiatrie in Deutschland zu erreichen, was von dem geographisch und politisch im Bewußtsein der Bürger isolierten Berlin aus nur schwer gelungen wäre. *Buda* stellt die Vorteile dieses Schrittes auch für die innere Entwicklung der Dynamischen Psychiatrie heraus, wenn er 1978 bemerkt: „Der Plan des regionalen Weiterausbaus selbständiger Institute . . . ist ebenfalls ein wichtiger praktischer Schritt, da dadurch nicht nur für weitere Bevölkerungsgruppen die von *Ammon* ausgearbeitete und vertretene Therapie (angeboten wird), sondern auch für seine Schüler Gelegenheit zur Selbständigkeit und zur Verwirklichung eigener Initiative gegeben ist. Daß die neuen Institute viel für die Weiterentwicklung des Therapiegebäudes der Schule tun, macht sich heute schon bemerkbar“.

Neben der positiven Wirkung auf die individuelle Identitätsentwicklung und die Theoriebildung bringt eine solche Ausweitung einer Schule notwendigerweise auch Belastungen und spezifische Krisen mit sich: In ihren unbewußten Übertragungen aus der Lehranalyse bei *Ammon* fühlen sich die Institutsleiter vom Mutterinstitut Berlin und von *Ammon* weggeschickt. So reagieren sie auf die außerordentlich hohen Identitätsanforderungen als Leiter eines therapeutischen Instituts oft mit Angst und Aggression. Der Wechsel von Mitarbeiterstatus zu Leitungstätig-

keit stellt jede progressive Organisation vor ähnliche Probleme: Führungsschwächen der neuen Leiter, Kommunikationsstörungen innerhalb der Organisation, Abspaltungstendenzen, die von der Führung der Organisation aufgefangen und bewältigt werden müssen. Das bedeutet manchmal auch personelle Veränderungen in den Leitungsfunktionen, bis die geeignete Leistungsstruktur sich herausgebildet hat. Diese ist ein notwendiger Entwicklungsprozeß, der auch einen Gradmesser demokratischer Strukturen in einer Organisation darstellt.

Das Prinzip der freiwilligen, ehrenamtlichen Mitarbeit, auf dem die Organisation der Institute und Vereinigungen der Dynamischen Psychiatrie beruht und das erst die Unabhängigkeit von staatlichen oder sonstigen Zuschüssen ermöglicht, bringt – wie es die Geschichte der Dynamischen Psychiatrie deutlich gemacht hat, Vor- und Nachteile mit sich: Positiv ist die Beteiligung aller Therapeuten und Wissenschaftler an organisatorischen Arbeiten im Sinne einer ganzheitlichen Ausbildung ihrer Fähigkeiten und die Einbeziehung vieler Mitglieder der Vereinigungen in die Vorbereitung von Kongressen, Klausurtagungen u. ä.; sie stärkt das Zusammengehörigkeitsgefühl und führt viele Neue langsam an eine kontinuierliche Mitarbeit heran. Negativ wirken sich die relativ große Fluktuation der an einem Arbeitsprojekt Beteiligten, mangelnde Sachkenntnis in finanztechnischen Fragen und Übertragungen aus Lehranalysen bei Ausbildungskandidaten aus; sie können zu Verzögerungen, Fehlentscheidungen und Arbeitswiderständen führen. Insgesamt hat sich trotz dieser Nachteile das Organisationsprinzip der freiwilligen Mitarbeit bewährt.

Parallel zur notwendigen Erweiterung und Differenzierung der organisatorischen Struktur vollzieht sich die gleiche Entwicklung in der inneren Dynamik: eine Erweiterung, aber auch allmähliche Schließung der Gruppengrenzen: Es kommen viele neue Ausbildungskandidaten und Therapeuten hinzu, andererseits verlassen manche Mitarbeiter der ersten Stunde die Bewegung – ebenfalls ein schwieriger Prozeß in jeder Schule: Sind die unangepaßten, spontanen „Kämpfer“ in der ersten Phase unverzichtbar, um gegen Widerstände und Anpassungsdruck Neues zu vertreten, können sie in der zweiten Phase nur weiter zu ihr gehören, wenn sie genügend die Organisation der Schule mitstrukturieren und sich entsprechend den gewandelten Identitätsanforderungen der zweiten Phase persönlich weiterentwickeln können:

Erforderlich sind Verlässlichkeit, Ausdauer, Kontakt- und Lernfähigkeit sowie Kreativität in der therapeutischen und wissenschaftlichen Arbeit, und nicht zuletzt die Fähigkeit, die therapeutischen und theoretischen Zielsetzungen der Schule konstruktiv nach außen zu vertreten.

Die Geschichte der Dynamischen Psychiatrie bis heute belegt, daß viele Therapeuten und Forscher in ihren Reihen diesen hohen persönlichen Anspruch weitgehend verwirklicht haben in der engen Zusam-

menarbeit mit dem Schulengründer *Günter Ammon*. Hierin liegt auch ein Hauptgrund für die hohe therapeutische Effizienz der Institute und der Klinik, die von der Effizienzforschung belegt wird.

In zum Teil heftigen Auseinandersetzungen trennen sich die Deutsche Akademie für Psychoanalyse von denen, die diese anspruchsvollen Kriterien nicht erfüllen können oder wollen. Mancher, der in diesem Abgrenzungsprozeß die DAP verläßt, psychologisiert seine mangelnde persönliche Entwicklungsfähigkeit und intellektuelle Ressourcen, wie sie sich z. B. bei der Mitarbeit am Handbuch der Dynamischen Psychiatrie, Band 1, offenbaren. In destruktiver Kritik vermischt man Elemente des analytischen Prozesses mit organisatorischen und wissenschaftlichen Entscheidungen der DAP. Die DAP sieht sich daher einer Reihe von gerichtlichen Verfahren ausgesetzt, die aber die Rechtmäßigkeit der Trennungen bzw. Ausschlüsse bestätigen.

Für die Kernmannschaft der DAP bedeutet diese Phase der Abgrenzung eine Konzentration der Kräfte und Fortsetzung der eigenen wissenschaftlichen Entwicklung. Mit der Eröffnung eigener Praxen und der zunehmenden Publikation eigener Arbeiten in der Zeitschrift „Dynamische Psychiatrie“ und wichtigen Kongreßreferaten erweitern sie die therapeutische und wissenschaftliche Kapazität der Schule. Diese Entwicklung findet ihren Ausdruck in der Mitarbeit am Handbuch der Dynamischen Psychiatrie, auf dessen Bedeutung ich weiter unten genauer eingehen werde.

Die gewachsene therapeutische Kapazität der ambulanten Psychotherapie in der Dynamischen Psychiatrie macht die Einrichtung einer dynamisch-psychiatrischen Klinik immer wichtiger, die im Verbund mit der ambulanten Therapie in einer „therapeutischen Kette“ den Patienten in Phasen seiner Therapie zur Verfügung steht und das therapeutische Spektrum von Behandlungsmethoden der ich-kranken Patienten beträchtlich erweitert.

Nachdem *Ammon* bereits zu Beginn seiner therapeutischen Arbeit die milieutherapeutischen Zentren Stelzerreut und Paestum (1968) eingerichtet hat und seitdem dort intensive ambulante und halbstationäre Milieutherapie durchführt, eröffnet *Ammon* deshalb 1975 die Dynamisch-Psychiatrische Klinik Obermenzing, München, und 1979 an ihrer Stelle die Klinik Menterschwaige, München.

Aufbauend auf den Erfahrungen des ersten psychoanalytischen Sanatoriums in Berlin-Tegel (*Simmel* 1929) und der Kliniken der dynamischen Psychiatrie in den USA, wo das gesamte Team der psychiatrischen Klinik als Hilfsthapeute tätig wurde (*Ammon, W. Menninger, Linn, Schwartz u. a.*), entsteht unter *Ammons* Supervision die Milieutherapeutische Gemeinschaft der Klinik mit ihrem differenzierten therapeutischen Spektrum entsprechend dem Spektrum der archaischen Ich-Krankheiten. Wesentlich ist neben dem vielfältigen therapeutischen

Angebot die Reflexion der gruppendifferenzierten Prozesse in der Klinik durch Team-Sitzungen, Supervision und Großgruppe, die die Widerspiegelung der Primärgruppendifferenz der Patienten in der Gruppendifferenz der Klinik der Bearbeitung zugänglich macht. Dem gleichen Ziel dienen auch der kontinuierliche Einsatz von Video und die familientherapeutischen Gespräche der Team-Mitglieder. Gerade dieses Konzept einer milieutherapeutischen Gemeinschaft stellt hohe Identitätsanforderungen an das therapeutische Team und ruft immer wieder heftige Auseinandersetzungen, Arbeitsstörungen und eine hohe Fluktuation des ärztlichen Personals in der Klinik hervor. Dennoch oder vielleicht gerade deswegen belegen Therapieverlaufs- und Effizienzforschung die hohe therapeutische Qualität der Klinik – die auch die internationalen Wissenschaftler auf dem 1. klinischen Nachkongress 1981 in der Klinik Menterschwaige bestätigen.

Auf therapeutischem Gebiet ergänzt die Klinik, die als gemeinnützig anerkannt und im Bettenbedarfsplan des Freistaats Bayern integriert ist, die ambulante psychotherapeutische und milieutherapeutische Arbeit. Organisatorisch förderte sie die freundliche konstruktive Zusammenarbeit mit vielen Behörden, Krankenkassen und Institutionen in Bayern. Ihre größte Bedeutung liegt jedoch darin, daß sie eine sichtbare, humane Alternative zur psychiatrischen Verwahrklinik darstellt.

Ebenso wie in der Organisation bedeutet die zweite Phase auch in der Theoriebildung Revision und Erweiterung: Aufgrund der umfangreichen therapeutischen Erfahrungen wird die eigene theoretische Konzeption revidiert und erweitert – gerade die Fähigkeit, die eigenen theoretischen Ausgangspunkte zu überprüfen und fortzuentwickeln am Maßstab der praktischen Bewährung, unterscheidet kritische und kreative Schulen von orthodoxen Richtungen: Unter Aufgabe libidotheoretischer und ich-psychologischer Begriffe und Aussagen wird das Persönlichkeitskonzept zu einem differenzierten Ich-Struktur-Modell von primären, sekundären und zentralen Ich-Funktionen erweitert, wie es auf den Symposien 1976 in Düsseldorf und 1977 in München in Grundsatzeren von Ammon vorgestellt wird: Neurotische Erkrankung, Borderline-Syndrom, Depression, psychosomatische Erkrankung und psychotische Reaktion werden auf einem gleitenden Spektrum archaischer Ich-Struktur-Defizite angeordnet. Das spektraltheoretische Verständnis psychischer Erkrankung macht Art und Schweregrad der Ich-Krankheit von dem jeweiligen Ausmaß der Schädigung der Ich-Struktur durch die Familiendynamik abhängig und stellt ein entsprechend differenziertes Spektrum therapeutischer Methoden zur Verfügung. Wechsel zwischen einzelnen Krankheitsbildern, z. B. Depression, Psychosomatik und Psychotische Reaktion, werden verstehbar und können therapeutisch flexibel angegangen werden, wie auf dem Symposium 1978 in Berlin dargestellt wird.

Darüberhinaus ermöglicht das Ich-Struktur-Modell der Dynamischen Psychiatrie die Entwicklung testpsychologischer und psychodiagnosticscher Persönlichkeitsprofile, die empirische Aussagen über die Ich- und Krankheitsstruktur und die Messung von Veränderungen im therapeutischen Prozeß zulassen: Psychotherapeutische Methoden und Theorien werden so erstmals empirischen Prüfverfahren in großem Umfang zugänglich gemacht.

Der erste Band des Handbuchs der Dynamischen Psychiatrie im Jahre 1979 verdeutlicht den Entwicklungsstand der Theorie und therapeutischen Methoden der DAP am Ende der zweiten Phase: *Ammon* stellt mit seinen Mitarbeitern die Dynamische Psychiatrie in ihren grundlegenden Positionen und Theoriebestandteilen dar, wie z. B. die Theorie und Therapie der Schizophrenie, der Borderline-Erkrankung, das Narzißmuskonzept und zum ersten Mal das Konzept der Sozialenergie und diskutiert erste Ansätze und Forschungskonzepte der Ich-Struktur-Forschung. Zugleich setzt Ammon sich mit anderen psychiatrischen und psychoanalytischen Konzepten auseinander.

In engem Zusammenhang mit dem organisatorischen Ausbau und der theoretischen Weiterentwicklung steht die Ausweitung der internationalen Kontakte. So wird *Ammon* 1971 zum Corresponding Fellow der American Psychiatric Association gewählt, erfolgt 1973 die Aufnahme der Deutschen Gruppenpsychotherapeutischen Gesellschaft und der DAP in die Internationale Gesellschaft für ärztliche Psychotherapie und die Internationale Gesellschaft für Sozialpsychiatrie. 1974 wird die Deutsche Gruppenpsychotherapeutische Gesellschaft als kooperatives Mitglied in die Internationale Gesellschaft für Gruppenpsychotherapie aufgenommen, im gleichen Jahr werden die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP), die Deutsche Gruppenpsychotherapeutische Gesellschaft (DGG) und die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DGPM) in die World Federation for Mental Health (WFMH) aufgenommen. Internationale wissenschaftliche Kontakte fördern durch ihre kritischen Dialoge die theoretische Fortentwicklung jeder neuen Schule, machen den jeweiligen eigenen Standort deutlich und geben sozialenergetisch Rückhalt gegenüber Angriffen herkömmlicher Schulen und politischer Institutionen.

Versuchte man in der ersten Phase die Dynamische Psychiatrie zu ignorieren, sie zu verdrängen und zu verleugnen, gehen einige Fachverbände und Medien in ihrem Abwehrverhalten jetzt zu polemischen Angriffen und Pressekampagnen über. In negativer Umkehrung des humanistischen Einsatzes von *Ammon* unter finanziellen Opfern und Kräfteverschleiß wird in lancierten Artikeln wie im „Spiegel“ oder der „Süddeutschen Zeitung“ *Ammon* Gewinnsucht, Ämterhäufung und Machtdenken vorgeworfen – also genau eine Projektion jener *Eigenschaften*, die zu wenig demokratisch kontrollierte *Politiker* und *Presseorgane* tat-

sächlich aufweisen, wie zahlreiche politikwissenschaftliche Analysen belegen (z. B. W. Steffani 1971). Hier dient der gezielte diffamierende Angriff der Verschleierung der eigenen undemokratischen Verhaltensweisen im Sinne einer Sündenbock-Strategie. Eingebaut in diese Strategie wurde auch das Verhalten der schon weiter oben erwähnten DAP-Mitglieder, die sich destruktiv agierend von der Berliner Schule getrennt hatten. Diese „Kronzeugen-Strategie“ ist ja aus vielen Medienkampagnen wohlbekannt.

Tief im gesellschaftlichen Unbewußten liegt der reaktionäre Kampf gegen das Neue in einer tiefen Angst begründet. So sagt *Ammon* in der Einleitung zum Synopsenheft des X. Symposiums der DAP 1978 in Berlin: „Vielleicht liegt es daran, daß die Wurzel unserer Akademie den Herrschenden verdächtig ist und ihnen Angst macht. Es ist die Wurzel des Aufstandes der Jugend in aller Welt, . . . verbunden mit der Aufhebung sexueller Rollenfixierungen, der Anerkennung der Rechte des Kindes, der begonnene Weg eines neuen Zusammenlebens von Menschen, verbunden mit dem Mut zu völlig neuen Denkweisen. Dazu gehört auch eine neue Auffassungsweise von psychischer Erkrankung, die Offenheit für neue Behandlungsmethoden und einen neuen Stil von Lehren und Lernen, wie dies an unserer Akademie üblich ist.“

Die gleiche destruktive Aggression trifft alle progressiven Bewegungen in der Gesellschaft, wenn sie sich durchzusetzen beginnen, von ihren Gegnern, weil die konservativen Gruppen um ihre eigenen Positionen und Privilegien fürchten und in erstarrten Institutionen ohne Identität und Veränderungswillen verwalten, statt humane Politik zu machen. Deshalb hat die Dynamische Psychiatrie – ohne ihre parteipolitische Neutralität aufzugeben – aufgrund ihres Konzepts einer humanen Gesellschaft immer wieder ihre Solidarität mit anderen Reformbewegungen in der Gesellschaft durch öffentliche Aktionen deutlich gemacht, so z. B. 1970 in öffentlichen Erklärungen und politischen Verhandlungen gegen ein Zentralregistergesetz für psychisch Kranke, 1971 mit Demonstrationen gegen die Entlassung des reformorientierten Leiters der *Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik* in Berlin, Professor *Flegel* und 1972 in Briefen an alle Mitglieder des Bundestags und Bundesrats mit der Aufforderung, die Ratifizierung der Ostverträge zu unterstützen.

Jede sozial orientierte Psychiatrie muß immer wieder im Interesse ihrer eigenen therapeutischen Arbeit politischen Standpunkt beziehen, wie *Ammon* schon 1970 feststellt: „Die Deutsche Akademie für Psychoanalyse . . . ist nicht der Meinung, daß Abstinenz von gesellschaftlichen und politischen Fragen die geeignete Basis für eine in sozialer Verantwortung betriebene therapeutische Arbeit darstellt“; denn nur in einem konstruktiven gesellschaftlichen Umfeld können psychiatrische Reformen ihren humanen Sinn, dem Mensch zu freiem, kreativem Leben zu verhelfen, erfüllen.

Das gilt gerade auch für die Gesellschaft der Bundesrepublik in den 70er Jahren; neben vielen innen- und außenpolitischen Reformansätzen steht die wachsende Polemik der Reformgegner, die nach wie vor wichtige Machtpositionen in Politik, Wirtschaft und Wissenschaft innehaben.

Nach der Startphase 1965–1971 und der Weiterentwicklung und Ausweitung in dem Zeitraum von 1972–1979 tritt die Dynamische Psychiatrie 1980 in ihre dritte Phase, die von einer Internationalisierung der Schule gekennzeichnet ist: Als Ergebnis der jahrelangen Zusammenarbeit der Dynamischen Psychiatrie mit befreundeten Verbänden in vielen europäischen und außereuropäischen Ländern wird 1980 anlässlich des 13. Internationalen Symposiums der DAP in München die World Association for Dynamic Psychiatry WADP mit Sitz in der Schweiz gegründet mit heute 22 Regional Branches. Sie stellt sich die Aufgabe, die Dynamische Psychiatrie weltweit zu organisieren, transkulturelle Forschungen, freien wissenschaftlichen Gedankenaustausch und das Eintreten für humane Gesellschaftsstrukturen zu fördern.

Erst die internationale Organisation einer psychiatrischen Schule macht ihre Arbeit unabhängiger von den konkreten Arbeitsverhältnissen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen im einzelnen Mitgliedsland. Dabei werden aber auch im internationalen Maßstab die gleichen Entwicklungsprozesse und -probleme auftauchen, wie sie im nationalen Rahmen am Beispiel der DAP verdeutlicht wurden.

Gerade unter den jetzigen gesellschaftlichen Bedingungen in den westlichen Industrieländern gewinnt die internationale Organisation der Dynamischen Psychiatrie wachsende Bedeutung: Neben der Entstehung großer progressiver Bewegungen wie die Umwelt- und die Friedensbewegung steht ein wachsender Konservativismus in den politischen Parteien und eine Konzeptionslosigkeit der Politiker angesichts wachsender außenpolitischer, ökonomischer und sozialer Probleme. Hier gilt es, den eigenen wissenschaftlichen Beitrag zur Lösung gesellschaftlicher Probleme in Bereichen wie der Friedensforschung, der Pädagogik, der Prävention und der Therapie deutlich zu machen.

Die innere Dynamik der Schule spiegelt die organisatorische Festigung wider: Es ist ein ausgeprägtes Identitätsgefühl der Kernmannschaft zu spüren, das die kreative theoretische und therapeutische Arbeit trägt. Dennoch ist auch diese Phase nicht frei von Spannungen: Neben der Kreativität steht ein Nachlassen der Initiative bei vielen, man überlässt gerne die Denkstöße und die Kritik, die Weiterentwicklung dem engeren Kern von einem Dutzend Mitarbeitern Ammons. Entscheidend für die Weiterentwicklung der Dynamischen Psychiatrie in Deutschland wird aber die tatsächliche Verbreiterung der Kernmannschaft sein.

In engem Zusammenhang damit steht das Problem des Nachwuchses:

Nachdem in der ersten Phase viel Energien auf die therapeutische, organisatorische und wissenschaftliche Ausweitung konzentriert worden sind, und die Ausbildung an die zweite Stelle rückte, beginnt jetzt verstärkt wieder die Ausbildung in den Mittelpunkt zu rücken: man bemüht sich, junge Menschen für das erheblich erweiterte Ausbildungsspektrum von pädagogischen, gruppendiffusiven, therapeutischen und wissenschaftlichen Berufsbildern zu interessieren. Entscheidend bleibt für die Motivation der Ausbildungskandidaten zu einer Ausbildung, die hohe Identitätsanforderungen stellt, der menschliche Kontakt: Man kann junge Menschen soweit für die Ausbildung motivieren, wie man selber motiviert ist und als Leiter, Lehranalytiker und Institutsgruppe menschlich und wissenschaftlich interessant und kontaktfähig ist. Die Ausbildungssituation sagt somit auch viel über die eigene Identität der Institute aus.

Kernproblem der Identitätsprozesse in den Instituten bleibt das Verhältnis zum Schulengründer *Ammon*. Jeder muß eine eigene wissenschaftliche und therapeutische Identität entwickeln, die seinen spezifischen Fähigkeiten, Interessen und Lebensbedürfnissen entspricht und ihm Zusammenarbeit und kritische Auseinandersetzung mit dem Schulengründer ermöglicht. Diese Entwicklung ist noch in vollem Gange und eine Beurteilung wäre daher verfrüht.

Parallel zur Identitätserweiterung der Kernmannschaft und der organisatorischen Festigung der Schule verläuft auch die Weiterentwicklung der Theorie im holistischen Sinn: Wesentliche integrierende Theorieelemente bilden das Synergismuskonzept als vermittelndes, dialektisches Prinzip zwischen statischen und dynamischen Strukturelementen in dem Persönlichkeitsmodell, das Unbewußte als zentrales Potential der Persönlichkeit, Gruppe und Gesellschaft, und das sozialenergetische Prinzip, das die Entstehung psychischer Energie aus zwischenmenschlichen Prozessen erklärt und damit die Individualpsychologie zugunsten eines dialektischen Wechselspiels individueller und gruppendiffusiver Faktoren überwindet.

Der Dialog mit anderen medizinischen und psychologischen Fachrichtungen stimuliert die Entwicklung integrativer Konzepte, in denen psychische und physiologische Prozesse, z. B. in der Hirnphysiologie, aufeinander bezogen werden. Zunehmend werden in die Theoriebildung auch Erkenntnisse der Philosophie und der heutigen Physik mit einbezogen. Allerdings eilt die theoretische Entwicklung der empirischen Forschung weit voraus: Es gilt vor allem in der Forschung der nächsten fünf bis zehn Jahre, diese Hypothesen empirisch zu belegen oder zu widerlegen.

Zurückgetreten im Bewußtsein der Bewegung ist in dieser Phase die Auseinandersetzung mit den herkömmlichen psychoanalytischen Schulen, zum einen aufgrund der eigenen organisatorischen Konsolidierung

und des Entwicklungsstandes der Theorie der Dynamischen Psychiatrie, zum anderen aber auch aufgrund der gewandelten Taktik dieser Schulen: Da man die theoretischen und therapeutischen Leistungen der Dynamischen Psychiatrie nicht mehr wegleugnen kann, bestreitet man jetzt, daß es sich um Neuentwicklungen handelt und verweist auf frühere theoretische Entwicklungen in der eigenen oder in anderen Schulen. Fruchtet das nicht, versucht man über Anerkennung und Lob die Dynamische Psychiatrie zu integrieren, d. h. dem bestehenden System anzupassen. Hier gilt es für die Dynamische Psychiatrie, die theoretischen und therapeutischen Konzepte der verschiedenen Schulen in der Öffentlichkeit zu vergleichen, auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede anhand klarer wissenschaftstheoretischer Kriterien hinzuweisen. Eine solche Prüfung der eigenen Position anhand eines Kriterienkatalogs hat auch in jeder Entwicklungsphase einer psychiatrischen Schule die Funktion, den eigenen Standort zu bestimmen, eventuelle Defizite sichtbar zu machen und Schwerpunkte für die weitere Entwicklung zu setzen.

Was macht eine eigenständige psychiatrische Schule aus? Ich möchte im folgenden eine Auswahl wissenschaftlicher und organisatorischer Kriterien darstellen, die meines Erachtens essentiell für jede psychiatrische Schule sind und sie dann auf die Dynamische Psychiatrie anwenden. Die Elemente einer psychiatrischen Schule sind:

1. Ein definiertes Menschenbild, anthropologische Grundaussagen wie Ziel/Daseinssinn, Gruppenbezug, Energie (sowohl biologische als auch psychische);
2. Ein definiertes Wissenschaftsverständnis (Werturteilsfrage, Objektivität und Erkenntnisinteresse);
3. Genügend konkrete, überprüfbare Theoriebestandteile mit Relevanz für eine spezifische Behandlungs- und Forschungspraxis (z. B. Krankheitslehre, Therapietheorie usw.); Aussagen zur Prävention und Prophylaxe;
4. Sprachlich eindeutige, heuristisch bedeutsame Begriffe und Hypothesen;
5. Eigene Entwicklungs- und Persönlichkeitstheorien;
6. Intersubjektiv nachprüfbare Effizienzkriterien;
7. Ausreichende Supervision und Kontrolle;
8. Genau umrissene Ausbildungsziele und Ausbildungskriterien;
9. Eine Eigenständige organisatorische Struktur;
10. Eigenständige wissenschaftliche Publikationen (Zeitschrift, Buchreihen und Kongresse);
11. Ein definiertes Verhältnis zu anderen Schulen;
12. a) Gesellschaftstheorie/Bezug zu gesellschaftlichen Teilsystemen
b) Sozialenergetische Wirkung nach innen und außen.

Wendet man nun diese Kriterien auf die Dynamische Psychiatrie an, ergibt sich folgendes:

Zu Punkt 1: Der Mensch wird als allgemein kreatives, grundsätzlich veränderbares, auf Identitätsentwicklung hin orientiertes Wesen aufgefaßt, das in allen seinen Lebensbereichen im Sinne des holistischen Prinzips ganzheitlich gesehen wird. Der Mensch ist ein Gruppenwesen, er entfaltet seine Identität in Gruppen und erhält hier die zur physischen und psychischen Existenz notwendige Sozialenergie, ein Ergebnis der Gruppendynamik, in einem Gleichgewicht von Kontakt und kritischer Auseinandersetzung.

Zu Punkt 2: Wissenschaft wird nicht als wertfreie, sog. „objektive“ Naturwissenschaft, sondern als humanitäre Wissenschaft, als „Dienst am Menschen“, verstanden. Ethisches Prinzip und zugleich Erkenntnisinteresse ist der Erkenntnisfortschritt bei der Suche nach Wegen, dem Menschen in seinen Lebensgruppen die Entfaltung seiner Identität im Sinne eines selbstbestimmten kreativen Lebens zu ermöglichen.

Wissenschaftliche Forschung in den Humanwissenschaften ist nur möglich durch die Einbeziehung der Persönlichkeit des Forschers in die methodische Reflexion. Die Wissenschaft stellt ein offenes System dar, das durch eine von der Praxis – der Therapie, der gruppendynamischen und pädagogischen Arbeit – geleitete theoretische Reflexion und Forschung gekennzeichnet ist.

Zu Punkt 3: In der Dynamischen Psychiatrie geht man davon aus, daß destruktive und defizitäre Gruppendynamik in der Primärgruppe sich in destruktiver und defizitärer Ich-Struktur niederschlägt. Symptome sind als Abwehr kranker Ich-Anteile zu verstehen. Jeder Mensch, auch der kranke, besitzt konstruktive Ich-Funktionen, mit denen sich der Therapeut oder das therapeutische Team verbünden können. Erinnert sei hier auch an die Spektraltheorie der Erkrankung. In der Therapie wird am zentralen Kern der Persönlichkeit gearbeitet, Symptome werden umgangen.

Ziel der Therapie ist die nachholende Ich- und Identitätsentwicklung, der Aufbau eines Lebens im eigenen Recht, die Fähigkeit, Gruppen zu bilden, in denen der Patient unter fortlaufendem sozialenergetischen Austausch leben, arbeiten und lieben kann.

Prävention und Prophylaxe werden durch Bereitstellung konstruktiver sozialenergetischer Felder in der Kindheit in Gruppen für die Kinder und die Eltern und später durch gruppendynamische *Balint*-Arbeit für alle Berufsfelder geleistet.

Zu Punkt 4: Die theoretischen Begriffe der Dynamischen Psychiatrie werden durch die Instrumente der Dynamisch-Psychiatrischen Diagnostik und Forschung überprüft. Ein Beispiel dafür ist der Ich-Struktur-Test nach *Ammon* (ISTA). Begriffe, die sich nicht in der Praxis bewähren, werden verworfen.

Zu Punkt 5: Für die Dynamische Psychiatrie bedeutet Entwicklung eine lebenslange Identitätsentwicklung und sozialenergetischen Zu-

wachs in einem dialektischen Prozeß mit den umgebenden Gruppen; Identität ist das Ergebnis der zur Struktur gewordenen bewußten und unbewußten Gruppenbeziehungen.

Zur Persönlichkeitstheorie der Dynamischen Psychiatrie läßt sich folgendes sagen: Die Ich-Struktur wird als synergistisches System primärer, sekundärer und zentraler Ich-Funktionen in kontruktiver, defizitärer und destruktiver Ausprägung, das stets in gruppendiffusiven Austauschprozessen mit den Ich-Strukturen der übrigen Mitglieder der umgebenden Gruppen steht, aufgefaßt.

Zu Punkt 6: Effizienzkriterien sind einerseits die ich-strukturellen Veränderungen, die sich im Bezug des Patienten zu sich selbst, zu anderen Menschen und seiner Tätigkeit äußern. Sie zeigen sich zugleich in signifikanten Veränderungen im ich-strukturellen Persönlichkeitsprofil und in den übrigen Daten der Therapieforschung wie z. B. dem Autokinetischen Lichttest.

Zu Punkt 7: In der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik und den Psychoanalytischen Kindergärten finden Supervision und gruppendiffusive Kontrollgruppen statt, in den Lehr- und Forschungsinstituten, auf Kongressen und Klausurtagungen werden regelmäßige Kontrollsitzungen durchgeführt.

Zu Punkt 8: Die Ausbildungsziele und -kriterien sind in den Richtlinien der Deutschen Akademie für Psychoanalyse und der Deutschen Gruppenpsychotherapeutischen Gesellschaft (DAP und DGG) für die einzelnen Ausbildungsgänge enthalten.

Einige wesentliche Kriterien sind, wie oben schon erwähnt, Verlässlichkeit, Empathie, Annehmen und Ernstnehmen des Patienten.

Zu Punkt 9: Die organisatorische Struktur innerhalb der Schule wird gebildet von unabhängigen Instituten und Kliniken in der Trägerschaft gemeinnütziger eingetragener Vereine. Die Institute finanzieren sich selbst. Die Kindergärten erhalten die üblichen finanziellen Zuschüsse aus öffentlicher Hand. Die Finanzierung der Klinik wird gewährleistet durch die Pflegesätze der Krankenkassenleistungen. Die Klinik ist im Bettenbedarfsplan des Freistaats Bayern aufgenommen.

Zu Punkt 10: Die Dynamische Psychiatrie hat eine eigene internationale wissenschaftliche Zeitschrift im eigenen Verlag und publiziert Bücher in vielen europäischen und außereuropäischen Ländern. Die seit 1969 jährlich stattfindenden Kongresse sind international anerkannt.

Zu Punkt 11: Die Dynamische Psychiatrie grenzt sich gegen organisch orientierte psychiatrische Schulen und gegen die herkömmliche Psychoanalyse ab. Sie praktiziert Methodenintegration im Zuge eines intensiven wissenschaftlichen Austausches mit anderen Forschungsrichtungen (z. B. der Neurophysiologie), aber nicht eklektisch, sondern im Rahmen des theoretischen Konzepts der Ich-Strukturologie und des Menschenbildes der Dynamischen Psychiatrie.

Tendenzen und Elemente bei der Entwicklung einer neuen psychiatrischen Schule:

Organisatorischer/ Institutionellen Rahmen	Innere Dynamik	Theoretische Entwicklung	Äußere Reaktionen (herkömml. Schulen)	Gesellschaftliches Umfeld
1965– 1971 Praxis in Berlin, Gründung der DAP u. DGG (1969), Berliner LFI, Gründung der Zeitschrift Dyn. Psychiatrie (1968), Gründung des 1. Psychoanalytischen Kindergartens (1968) in Berlin, Beginn der Casa-Kongresse (1969)	Neubeginn/Anfangsphase einer Gruppe: Viele neue Mitglieder – größere Fluktuation, relativ offene Ich-Struktur vieler Mitarbeiter, Kontakt mit der Studentenbewegung	Bruch mit dem Triebkonzept, eigene Konzepte: Aggression, Kreativität; archaische Ich-Krankheiten, Symbiosekomplex, schizophrene Reaktion, Milieuthérapie, Psychoanalytische Padagogik, Psychoanalytische Gruppendynamik	Verdrängung und Verleugnung durch Tot-schweigen und Ignorieren. Gründe: Abwehr der Mängel in der eigenen Theorie und Therapie (Schuldgefühle)	Aufbruchsstimmung, Studentenbewegung, Krise der Wirtschaft (Rezession); Innopolitische Verschärfung (Große Koalition, Notstandsgezette) Abwehr von Demokratisierungsbestrebungen
1972– 1979 Nationale Ausweitung: Gründung von DAP-Instituten (München 1973; Düsseldorf 1974; Hamburg 1979 usw.); Ausweitung der internationales Kontakte: Zusammenarbeit mit anderen in internat. Fachgesellschaften und Organisationen; Beginn	Schließung der Gruppengrenzen: Identitätsweiterung der Kernmannschaft/Ausbildung differenzierter Ich-Strukturen, Schwierigkeiten bei den Institutsneugründungen: Aggression und Angst vor hohen Identitätsanforderungen als Leiter	Ausbau/Ausweitung der eigenen theoretischen Konzeption: Ich-Struktur-Konzept, Spektraltheorie, Narzissmuskonzept, Borderline-Syndrom, Depression, Psychosomatik, Tod und Sterben; Zusammenfassung in Handbuch 1	Anfeinden/Kampf gegen die neue Bewegung. Gründe: zunehmende Verunsicherung in der eigenen Arbeit, Projektion eigener Verhaltensweisen und Einstellungen auf die Dyn. Psychiatrie (Egoismus, materielles Denken, autoritäres Verhalten.)	Reformansätze; Innopolitik – Osteuropolitik; Polemik gegen Reformen

<p>der Gruppendyn. Klausurtagungen (1972); Trennung von einer Dyn.-Psych. Klinik Mitterschwaige/München (1979); Psychoanalytische Kindergarten in München, Düsseldorf, Hamburg usw.</p>	<p>1980 – jetzt</p> <p>Internationalisierung der Organisation: Gründung der WADP (1980). Internationale Zusammenarbeit auf breiterer Basis – 1. Weltkongreß der WADP 1982</p> <p>Konsolidierung/Kreativität/Konstruktive Gruppen-Identität: Nachlassen der Dynamik (innere/äußere Kernmannschaft)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Frage des Nachwuchses – Verhältnis der Kernmannschaft zum Schülengründer (eigene Identität) – Ablösungsprozesse/ Selbständigkeit 	<p>Ausweitung im holistischen Sinn: Synergismus-Konzept; Unbewußtes, Sozialenergie, Arbeit, Widerstand; Dialog mit psycholog. und medizinischen Schulen (z.B. Hirnphysiologie), Methodenintegration, Wissenschaftstheorie/Metatheorie, Utopien/neues Denken</p>	<p>1. Verleugnung der Dyn. Psychiatrie als neues Konzept – Weis auf frühere theoret. und therapeut. Entwicklungen 2. Anerkennung/Bemühen um Integration in das System:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gründe: weitere Erfolge der neuen Bewegung; Bemühen um Anpassung bzw. Erweiterung des eigenen Konzeptes (z.T. Plagiat)
---	--	---	--

Eine Tabelle, die aus didaktischen Gründen alle Aspekte synoptisch darstellen will, muß sich mit stichwortartigen Charakterisierungen begnügen. Dabei können sich u.U. schwer verständliche Begriffe oder mißverständliche Begriffsverkürzungen ergeben. Die Tabelle sollte daher stets im Vergleich mit der vorangegangenen Darstellung im Text interpretiert werden.

Zu Punkt 12: Die Dynamische Psychiatrie hat keine explizite Gesellschaftstheorie – aber grundlegende analytische Kriterien und gesellschaftspolitische Ziele, sie ist kritisch/pragmatisch. Ihre Kriterien sind aufgrund ihres Menschenbildes Identität, Gruppendynamik und Sozialenergie. Ziel der Gesellschaftspolitik ist für sie die Identitätsentwicklung in konstruktiven, kreativen gesellschaftlichen Gruppen mit sozialenergetischem Austausch in allen gesellschaftlichen Bereichen. Sie ist in der Lage, sozialenergetisch lebendige Gruppen zu bilden und die Entwicklung ihrer Mitarbeiter in allen Lebensbereichen zu ermöglichen. Sie wirkt in viele gesellschaftliche Bereiche – Pädagogik, Psychoologie, Kunst, Politik – hinein und tritt für humanitäre Anliegen ein.

Es ist deutlich geworden, daß die Dynamische Psychiatrie alle Kriterien einer psychiatrischen Schule erfüllt, wie sie oben entwickelt wurden.

Folgende Merkmale verdienen meines Erachtens bei der Analyse der psychiatrischen Schule der Dynamischen Psychiatrie hervorgehoben zu werden: Ihr Menschenbild gibt die Rollenspaltung und individuelle isolierte Sichtweise des Menschen auf und stellt ihn in Gruppenbezüge, ohne ihn auf ein bestimmtes Entwicklungsziel, bestimmte Eigenschaften hin festzulegen. Seine selbstbestimmte Identität bildet zugleich oberstes Prinzip ihrer wissenschaftlichen und therapeutischen Arbeit, deshalb bleibt auch ihr theoretisches Konzept offen und veränderungsfähig wie die menschliche Persönlichkeit selber, um wissenschaftlich den Menschen nicht in Schablonen zu pressen. Folgerichtig findet sich auch das gleiche Prinzip der Selbstbestimmung und Offenheit zur Veränderung in der organisatorischen Struktur, nämlich in Form der freien Trägerschaft und Eigenfinanzierung, verbunden mit Supervision und gruppendynamischer Kontrolle aller Bereiche. Mit der Mischung individueller und gruppendynamischer Komponenten ihrer Persönlichkeitstheorie reflektiert die Dynamische Psychiatrie die sozialen Strukturwandelungen der Gesellschaft, die im 20. Jahrhundert einerseits dem Individuum technologisch, kulturell, wirtschaftlich und politisch immer weitere Entwicklungsmöglichkeiten bietet, andererseits aber ihn zunehmend zum Objekt von Großgruppenprozessen und -entscheidungen macht.

In deutlichem Optimismus geht dabei die Dynamische Psychiatrie davon aus, daß es auf der Grundlage konstruktiver kreativer Gruppenarbeit den Menschen möglich ist, in diesem gesellschaftlichen Spannungsverhältnis kreativ zu leben, zu lieben und zu arbeiten.

Was unterscheidet nun eigentlich die Dynamische Psychiatrie von anderen psychiatrischen Schulen? Sie bemühen sich doch alle auf der Grundlage ihrer jeweiligen theoretischen Systeme mit humanitarem Engagement um die Heilung psychisch Kranker? Meines Erachtens liegt der wesentliche Unterschied im ethischen Prinzip der jeweiligen Schule, das ihr Menschenbild prägt und an dem man ihre Therapien messen

kann: Hier weisen viele psychiatrische Richtungen „weiße Flecken auf der Landkarte“ auf, werden Begriffe wie Gesundheit, Krankheit, Therapieziel, Haltung des Therapeuten nicht oder nicht genügend ethisch fundiert. Deshalb können häufig gesellschaftlich gewünschte Anpassung oder sogar psychosoziale Manipulation die Praxis psychiatrischer Schulen bestimmen. Die Dynamische Psychiatrie hat hier eindeutig Stellung bezogen: Grundlage ihrer Arbeit ist nicht irgendein wissenschaftlich determiniertes oder politisch-ideologisch fixiertes Menschenbild, sondern das Recht jedes Menschen, sich nach seinen Fähigkeiten und Bedürfnissen zu entwickeln. Dazu soll der therapeutische Kontakt mit Menschen ihm zu Kontakt verhelfen, die seine Eigenheit tolerieren, seine Lebensentscheidungen respektieren und ihm solidarisch helfen, sie in seinen Lebensgruppen zu verwirklichen unter Anerkennung gesellschaftlich sinnvoller Grenzen. An diesen ethischen Prinzipien der Selbstbestimmung, Toleranz und Solidarität kann die Praxis der Dynamischen Psychiatrie und im Vergleich dazu jede der anderen psychiatrischen Schulen gemessen werden.

Politisch steht die Dynamische Psychiatrie mit ihrer theoretischen Konzeption und praktischen Arbeit vielen wichtigen gesellschaftlichen Innovationsbewegungen des 19. und 20. Jahrhunderts nahe, wie z. B. der Arbeiterbewegung und der Friedensbewegung: Mit der Arbeiterbewegung verbindet sie der Kampf für die Gewährung elementarer Menschenrechte und für die soziale Integration einer benachteiligten, unterdrückten Gruppe – damals der Arbeiter, heute u. a. der psychisch Kranken; mit der Friedensbewegung verbindet sie die Überzeugung von der Friedensfähigkeit aller Menschen unter humanen sozialen Lebensbedingungen und das aktive Eintreten für den Frieden im internationalen wissenschaftlichen Dialog.

Tendencies and Elements in the Development of a New School of Psychiatry – the Berlin School of Dynamic Psychiatry

Helmut Volger (Berlin)

The author assumes the thesis that the Berlin School of Dynamic Psychiatry has developed an innovative concept in psychiatry. He analyses the organizational, group dynamic and theoretical processes of development in the school and their interdependency. Parallel to this he also analyses the reactions of several specialized groups and of the social environment towards the new school, which he interprets as being mechanisms of aversion towards the scientific, group dynamic and political consequences of the innovation.

He portrays the independent status of Dynamic Psychiatry as a

school of psychiatry with the aid of a list of fundamental criteria and analyses its political significance as an international humanistic movement for reforms:

The first phase of the development of Dynamic Psychiatry which spans from 1965–1971 is in the organizational fields marked by the founding of the central responsible bodies of the German Academy for Psychoanalysis (DAP) and that of the German Group Psychotherapeutic Society (DGG), the foundation of the Berlin Institute for Training and Research in Dynamic Psychiatry and Group Dynamics, the foundation of the periodical "Dynamische Psychiatrie/Dynamic Psychiatry" and the foundation of the first Psychoanalytical Kindergarten in Berlin as well as the creation of a new form of congress – the Casa congress – the first one being in Paestum/Italy in 1969.

The inner dynamics were the formation of a new group around their central figure, in this case it was the founder of the school *Günter Ammon*:

Many new enthusiastic members join up with the new movement, they have a relatively open ego-structure at their disposition and identify strongly with the movement's aims. At this point the school has close contacts with the students' movement in Berlin and West Germany.

On a theoretical level this phase brings about the break from Freud's Instinct concept and the development of its own concepts above all that of the archaic ego-sicknesses, the complex of symbiosis, schizophrenic reaction and milieu therapy. The development is taking place at this stage in a social environment which is marked by a feeling of breaking off and a consciousness of crisis. The students' movement is criticising the domestic political development in the Federal Republic, the unjust social structures and the lack of democratic participation in all fields of social life.

Dynamic Psychiatry is repressed and renounced in this phase by all conventional schools and the media where one is trying to pass over it in silence and to ignore it altogether. By doing this one is trying to cover up the failings in one's own theory and therapy and to repress them as they are becoming clear due to the concept of the new school.

The second phase in Dynamic Psychiatry which spans from 1972 up until about 1979 is marked in the area of organization by its national extension, this means the foundation of DAP institutes in Munich, Düsseldorf, Hamburg and Cologne as well as the extension of international contacts, i.e. the co-operation of many international specialized groups and organizations.

In order to supplement the out-patient therapy in the Institutes for Training and Research the first Dynamic-Psychiatric Clinic is founded in 1975 in Munich/Obermenzing and after this in 1979 the Menter-schwaige Clinic also in Munich.

In the field of prevention and prophylaxis, Psychoanalytical Kindergartens are founded in Munich, Düsseldorf and Hamburg after the first Psychoanalytical Kindergarten had been founded in 1968 in Berlin.

This extension on a national basis, which caused difficult organizational problems for Dynamic Psychiatry, is considered by the author to be an important step, which anchored Dynamic Psychiatry in the Federal Republic. In the inner dynamics this phase contains the closure of the group limits which in turn contains an expansion in the identity of the team who represents the core of the Dynamic Psychiatry movement. At the same time sending young team members to the new institutes causes group-dynamic problems which the author connects with the great demands on the identity of the supervisors of the new institutes. In this connection the author stresses above all else the significance of the group dynamic control in this process.

A series of co-workers of the DAP who can no longer support the continuing group-dynamic, theoretical and organizational development of the DAP sever their connections from Dynamic Psychiatry, partially in a very destructive manner.

On the theoretical field in this phase a differentiated improvement and extension of the theoretical conception of Dynamic Psychiatry takes place: the ego-structure concept is developed further. Besides this it is above all the following aspects which are specified: narcissism, the borderline-Syndrom, the connection between depression and psychosomatics and the problematics of death and dying. The state of development at this stage is summarized in the Handbook of Dynamic Psychiatry Vol. 1 which appears in 1979. Besides a detailed description of the theoretical concept of Dynamic Psychiatry it also includes a thorough discussion of the concepts of other psychoanalytic and psychiatric schools.

The social environment is marked at this stage by many approaches at reform in domestic and foreign policies. At the same time in conservative circles there is growing polemics as well as political and legal resistance against the reforms. Dynamic Psychiatry now finds itself exposed to vehement hostility from a series of conventional schools of psychoanalysis and psychiatry and from several representatives of the media: Subject to projection of their own manner of behaviour and their own attitudes onto Dynamic Psychiatry, they accuse the founder of the school of egoism, a materialistic way of thinking and authoritarian behaviour. The reasons for this lie in the increasing uncertainty of their own theoretical and therapeutic work and in the incontestable successes of Dynamic Psychiatry.

The third phase of Dynamic Psychiatry which began in 1980 is marked at the organizational level by the internationalizing of the organization. The World Association for Dynamic Psychiatry WADP is founded in 1980 and holds its first World Congress in Travemünde in 1982.

The inner dynamics of Dynamic Psychiatry is marked by the consolidation of the movement and by a high level of creativity and constructive group identity as the part of the co-workers of the institutes and in the clinic. It is expressed in the co-operation for example in the Handbook of Dynamic Psychiatry Vol. 2 which appears in time for the 1. World Congress in 1982.

At this stage it is again the education of the new blood which has become the centre of attention; besides this it is imperative for the team who make up the core to define their relationship towards the founder of the School i.e. to find their own identity in constructive argument with *Ammon*.

In the theoretical development an expansion now takes place in the sense of wholeness: the synergism concept builds an intermediary dialectical principle between the static and dynamic elements of structure in the personality model, the unconscious is considered the central potential of the individual personality, of the group and of society and the principle of social energy which explains the formation of psychic energy in inter-human processes is developed and as such surmounts the psychology of individuals in favour of a dialectic interplay of individual and group dynamic factors. In consultation with other medical and psychological fields integrative concepts are developed in which psychic and physiological processes e.g. in brain physiology are related to each other. An increasing number of findings from philosophy and from modern physics are being integrated into the building of the theory.

Dynamic Psychiatry is developing in the meaning of concrete utopias new possibilities of thought and life for people in todays' modern industrial societies.

The conventional schools react to this new concept of Dynamic Psychiatry by denying that it is a new concept. They refer to supposed early theoretical and therapeutic developments in their own schools. At the same time they are trying to integrate and adapt Dynamic Psychiatry into the existing system by means of recognition i.e. to neutralize its innovative effect.

The social environment in recent years has been marked by a growing conservatism in all political and social fields and to the subsiding of the reform movement. At the same time the alternative groups have developed as a comprehensive and effective protest and reform movement. Together with the likewise international peace movement they constitute the creative social potential of the 80's.

In the final part of his work the author defines the vital scientific and organizational criteria which are essential for every school of psychiatry and then applies them to Dynamic Psychiatry. The elements of a school of psychiatry are: a defined idea of man, fundamental statements in anthropology, a defined understanding of science, verifiable elements of

its theory with relevance to a specific treatment and research practice, terminology and hypotheses which are linguistically unequivocal and significant in the process of cognition, its own development and personality theories, introspective verifiable efficiency criteria, supervision and central educative aims and criteria which are clearly defined, an independent organizational structure, independent scientific publications and congresses, a defined relationship towards other schools as well as its own social theory with a defined relation toward social sectors of the system and a specified social energetic effect both inward and outward.

Tendenze ed elementi nella formazione di una nuova scuola psichiatrica – la Scuola Berlinese di Psichiatria Dinamica

Helmut Volger (Berlino)

L'autore parte dall'affermazione che la Scuola Berlinese di Psichiatria Dinamica ha elaborato una concezione innovativa della psichiatria. Analizza lo sviluppo della scuola, tenendo conto dell'interdipendenza dei processi organizzativi, teorici e di dinamica di gruppo. Parallelamente esamina le reazioni di alcuni gruppi del contesto sociale e dell'ambito psichiatrico e psicologico, interpretandole come meccanismi di repressione e di difesa contro le conseguenze scientifiche, politiche e di dinamica di gruppo dell'innovazione.

Applicando una serie di criteri essenziali, sottopone la Psichiatria Dinamica ad una revisione critica che porta al risultato di una posizione autonoma di essa come scuola psichiatrica scientifica. Inoltre analizza l'importanza politica della Psichiatria Dinamica come movimento riformatorio e umanistico su scala internazionale.

La prima fase di sviluppo della Psichiatria Dinamica, dal 1965 fino al 1971, sul piano organizzativo è caratterizzata dalla fondazione della „Deutsche Akademie für Psychoanalyse – DAP“ (Accademia Tedesca di Psicoanalisi) e della „Deutsche Gruppenpsychotherapeutische Gesellschaft – DGG“ (Società Tedesca per Psicoterapia di Gruppo) come associazioni di categoria, dalla fondazione dell'Istituto di Ricerca e d'Insegnamento di Psichiatria Dinamica e di Dinamica di Gruppo a Berlino, la fondazione della rivista „Dynamische Psychiatrie / Dynamic Psychiatry“ e la fondazione del primo asilo psicoanalitico a Berlino, nonché la creazione di una nuova forma di congressi scientifici – i cosiddetti „Casa-Kongresse“ – con il primo congresso nel 1969 in Italia a Paestum.

La dinamica di gruppo all'interno del movimento in questa fase è la formazione di un nuovo gruppo intorno ad una persona centrale, vale a dire il fondatore della scuola *Günter Ammon*. Il nuovo movimento attira moltissime persone ed è sorretto da membri entusiastici con una strutt-

tura dell'Io relativamente aperta che si identificano con gli obiettivi del movimento. In questo periodo la scuola ha dei stretti rapporti con il movimento studentesco a Berlino e nella Rft.

Sul piano della teoria in questa fase viene abbandonata la dottrina delle pulsioni di *Freud* e vengono sviluppate delle concezioni nuove, soprattutto riguardo all'aggressione, alla creatività, alla teorie spettrale delle arcaiche malattie dell'Io, al complesso di simbiosi, alla reazione schizofrenica e alla terapia ambientale. Quanto al contesto sociale, in questo periodo si manifestano la consapevolezza di una crisi ed un entusiasmo di rinnovamento. Il movimento studentesco critica le tendenze politiche nella Rft, l'ingiustizia nelle strutture sociali, la mancanza di partecipazione democratica su tutti i livelli della società.

Dalle tradizionali scuole psichiatriche e dai mass-media la Psichiatria Dinamica viene in questo periodo ignorata. Questa „strategia di soffocazione“ ha lo scopo di tenere nascosti punti deboli della propria teoria e terapia che con il concetto della nuova scuola diventano palesi.

La seconda fase dello sviluppo, dal 1972 fino al '79 ca., è caratterizzata da un'espansione su scala nazionale con la fondazione di nuovi istituti a Monaco di Baviera, Düsseldorf, Amburgo e Cologna, nonché da un aumento dei contatti internazionali e dalla collaborazione con delle associazioni di categoria ed organizzazioni internazionali.

Per completare lo spettro terapeutico, viene fondata nel 1975 la prima clinica di Psichiatria Dinamica a Monaco/Obermenzing. Nel 1979 viene fondata la clinica Mentereschwaige, anch'essa a Monaco.

Nell'ambito della prevenzione e della profilassi vengono fondati degli asili psicoanalitici a Monaco, Düsseldorf ed Amburgo, essendo già stato fondato nel 1968 il primo asilo psicoanalitico a Berlino.

L'espansione su scala nazionale, per quanto difficile sia stata dal punto di vista organizzativo, viene considerata dall'autore un passo importante per l'affermarsi della Psichiatria Dinamica nella Rft. Quanto alla dinamica di gruppo all'interno del movimento, in questo periodo nasce un confine di gruppo stabile e chiaramente delineato. Questo processo implica una crescita d'identità e uno sviluppo personale dei più stretti collaboratori. Contemporaneamente l'invio di collaboratori giovani ai nuovi istituti crea delle difficoltà e dei problemi. Ciò viene attribuito dall'autore alle grandissime esigenze riguardo all'identità, alle quali devono rispondere i direttori degli istituti. In questo contesto Volger mette in rilievo l'importanza della supervisione di dinamica di gruppo.

Un numero di collaboratori, non potendo più identificarsi con l'ulteriore sviluppo teoretico, organizzativo e di dinamica di gruppo della DAP, abbandonano la Psichiatria Dinamica, talvolta in modo molto distruttivo.

Sul piano della teoria in questa fase viene realizzata un'elaborazione coerente e differenziata del modello strutturale dell'Io. Inoltre vengono

fatte delle ricerche sul narcisismo, sulla sindrome borderline, sulla relazione fra depressione e psicosomatica, sulla problematica della morte e del morire. Lo stadio di sviluppi della Psichiatria Dinamica in questa fase viene documentato dal primo volume del „Manuale della Psichiatria Dinamica“, uscito nel '79.

Oltre ad una dettagliata esposizione della concezione teorica della Psichiatria Dinamica, il manuale contiene una scrupolosa critica di altre doctrine psicoanalitiche e psichiatriche.

Sul piano sociale questo periodo è caratterizzato da una serie di tentativi di riforme, sia sul campo della politica estera che all'interno del paese. Contemporaneamente i conservatori reagiscono con una polemica crescente, nonchè con l'ostruzionismo politico e giuridico. La Psichiatria Dinamica in questa fase si vede confrontata con un'ostilità aggressiva non solo da parte delle tradizionali scuole psicoanalitiche e psichiatriche, ma anche da parte dei mass-media: proiettando i propri atteggiamenti e modi de comportarsi sulla Psichiatria Dinamica, al fondatore della scuola vengono rimproverati egoismo, una mentalità materialistica e un comportamento autoritario. Il motivo di ciò sta soprattutto nel fatto che, anche per causa dei successi incontestabili della Psichiatria Dinamica, i tradizionalisti sono sempre meno sicuri della propria teoria e del proprio lavoro terapeutico.

La terza fase dello sviluppo della Psichiatria Dinamica, iniziata nel '80, porta ad un ulteriore allargamento dell'organizzazione e al suo affermarsi su scala internazionale. La „World Association for Dynamic Psychiatry – WADP“, fondata nel '80, ha tenuto il suo primo congresso mondiale nel '82 a Travemünde.

La dinamica di gruppo all'interno della Psichiatria Dinamica è caratterizzata dal consolidamento del movimento. La notevole creatività e costruttiva identità di gruppo dei collaboratori degli istituti e della clinica viene confermata tra l'altro dalla collaborazione al secondo volume del „Manuale della Psichiatria Dinamica“ che può uscire puntualmente per il primo congresso mondiale nel '82. In questo periodo viene di nuovo attribuita molta importanza all'addestramento di nuove leve; per i vecchi collaboratori invece è diventato necessario mettere in chiaro il loro rapporto con il fondatore della scuola, cioè stabilire la propria identità in una discussione costruttiva con *Ammon*.

Sul piano della teoria si procede verso un allargamento in senso holistico: il concetto di sinergismo rappresenta il principio dialettico di mediazione fra elementi statici ed elementi dinamici nel modello della personalità; l'inconscio viene compreso come il potenziale essenziale dell'individuo, del gruppo e della società; e viene sviluppato il principio socialenergetico il quale, facendo risalire l'energia psichica a dei processi interpersonali, supera la psicologia individuale a favore di una dialettica fra fattori individuali e di dinamica di gruppo. Mediante uno scambio di

idee con altri rami della medicina e della psicologia si arriva a delle concezioni integrative, in modo da poter comprendere scientificamente il rapporto fra processi fisiologici e processi psichici. Vengono p.e. fatte delle ricerche sulla relazione fra struttura cerebrale e processi di dinamica di gruppo. Sempre più vengono discusse anche questioni filosofiche ed i risultati della fisica moderna.

Nel senso di un'utopia concreta la Psichiatria Dinamica sta creando nuovi forme di vita e modi di pensare per l'uomo della nostra società industriale.

Le scuole tradizionali a questa concezione nuova reagiscono negando la sua novità. Apprezzandola, cercano contemporaneamente di inserire e di integrare la Psichiatria Dinamica nel sistema esistente e di neutralizzarne in tal modo le sue conseguenze innovative.

Sul piano sociale si è effettuata in questi anni la cosiddetta „svolta“, vale a dire una crescente reazione conservatoria in tutti gli ambiti politici e sociali, mentre il vecchio movimento di riforma è quasi sparito. A prendere il suo posto come movimento di protesta e di riforma sono i cosiddetti „gruppi alternativi“ i quali, insieme al movimento per la pace, rappresentano il potenziale creativo nella società degli anni '80, affermandosi per di più i due movimenti su scala internazionale.

Nell'ultima parte del suo articolo l'autore indica gli essenziali criteri scientifici ed organizzativi ai quali deve rispondere ogni scuola psichiatrica, per applicarli poi alla Psichiatria Dinamica. Secondo lui gli elementi indispensabili di una scuola psichiatrica sono i seguenti: l'esplicazione della sua concezione della personalità umana; un fondamento antropologico; l'esplicazione del suo concetto di scienza; verificabili elementi di teoria con relevanza per la cura e per la ricerca; ipotesi e concetti chiari ed inequivocabili con importanza heuristica; una teoria dello sviluppo umano ed una teoria della personalità; oggettivi criteri per l'efficienza, per la supervisione e per il controllo; un'indicazione degli obiettivi dell'addestramento e dei corrispondenti criteri; un'autonoma struttura organizzativa; una propria piattaforma di discussione teorica in forma di riviste scientifiche e di congressi; una definizione della propria posizione in confronto ad altre scuole; ed infine che abbia un quadro teorico generale della società riguardo agli elementi della teoria di relevanza sociale e che sappia indicare il loro effetto socialenergetico verso l'esterno e verso l'interno.

Тенденции и элементы в развитии новой школой психиатрии – Берлинской школой динамической психиатрии

Гельмут Фольгер, Зап. Берлин

Исходя от положения, что Берлинская школа динамической психиатрии является новаторской концепции психиатрии, автор рассматривает взаимосвязь организаторских, группово-динамических и теоретических процессов её развития. Связано с этим, он анализирует реакции на новую школу некоторых психиатрических и общественных групп, реакции которых он считает выражением борьбы против научных, группово-динамических и политических последствий идей новаторской школы.

В конце работы, посредством ряда основных критерий, автор доказывает самостоятельность и оригинальность динамической психиатрии как научной психиатрической школы и подчеркивает политическое её значение благодаря тому, что она является международным гуманистическим движением.

Первая стадия в ходе развития динамической психиатрии ((1965 до 1971), в организаторском плане, характеризовалась, во первых, учреждением двух центральных научных обществ: Немецкой Академии для Психоанализа (ДАП) и Немецкой Группово-психотерапевтической Общества (ДГГ), а также учреждением института учёбы и исследования в областях Динамической психиатрии и исследования динамики группы в Западном Берлине, изданием первого номера научного журнала «Динамическая Психиатрия» (на нем. и англ. языках), основанием первого психоаналитического детского сада в Западном Берлине, а, наконец, созданием новой формой симпозиумов, так называемых «каз» – конгрессов, первый из которых состоялся в Пэстуме/Италия (в близи от Неаполи – перев.), в 1969-ом году.

Внутренняя динамика новой школы в это фазе определялась формированием группы, центральным лицом которой является Гюнтер Аммон как основатель школы. С энтузиазмом большое число новых членов присоединились к движению. Новым членам свойственна была относительно открытая Я-структура, они с вдохновением выступали за цели движения. В этом периоде, школа находилась в тесной связи с движением студентов в университетах в Западном Берлине и в ФРГ.

На теоретическом плане, эта фаза оказалась вехой в развитии школы, потому что совершилось отклонение от основанной на инстинктах концепции З. Фрейда, а также стала развиваться собственная концептуальная система о следующих, в первую очередь, аспектах: агрессия, креативность, спектральная теория о архаических Я – болезнях, комплекс симбиоза, шизофрентическая реакция и терапия по окружению

(т.е. на определённый период времени группа пациентов живёт в терапевтическом окружении, которая охватывает все аспекты своей жизни, в том числе особенно важным является совместная работа – певр.). В этой фазе, школа развилась в общественной атмосфере, свойственными которой были поиски новых форм мышления и жизни и осознание кризиса. Студенческое движение подвергало критике внутриполитические развитие в ФРГ, несправедливые социальные структуры, нехватку в демократическом участвовании граждан во всех областях общества.

В этом периоде, ортодоксальные школы, много газет, журналов и т. п. отрицали и стремились вытеснить динамическую психиатрию, применяя тактику замалчивания и игнорирования. Таким образом, сделали попытки скрыть и вытеснить недостатки собственной теории и собственной практики, которые стали заметными благодаря постановленным новой школой вопросам.

Во второй фазе (1972 – приблиз. 1979) развития школой динамической психиатрии и её организации, Немецкой Академии для Психоанализа (ДАП), она распространялась по ФРГ. Были основанными институты учёбы и исследования в разных городах: в Мюнхене, в Дюссельдорфе, в Гамбурге и в Кёльне. Также расширялись международные связи: интенсивировалось сотрудничество со многими международными психологическими, психиатрическими и медицинскими обществами и учреждениями.

С целью дополнения амбулантой терапии в институтах ДАП-а, были основаны две клиники: первая динамически-психиатрическая клиника в Оберменцинге/Мюнхене в 1975-ом году, и, также в Мюнхене, клиника «Ментершвайге» в 1979-ом году.

С целью превенции и профилактики, были основанными психоаналитические детские сады в Мюнхене, в Дюссельдорфе и в Гамбурге, а первый психоаналитический детский сад был основанным в Западном Берлине уже в 1968-ом году.

Расширение динамической психиатрии по ФРГ, в связи с которого возникали ряд организаторских проблем, считается автором вехой на пути к укреплению концепции динамической психиатрии в ФРГ.

В плане внутренней динамики, эта фаза привела к тому, что группа центральных сотрудников укрепилась, а, вместе с тем, обстоятельство, что много молодых сотрудников переместились от Берлинского института в новые институты по всей ФРГ, влекло за собой группово-динамические проблемы. В том числе, надо указать на очень высокие требования к руководителям новых институтов. Чрезвычайно важным, в этой фазе, являлся групповодинамический контроль (супервиде-дение).

Некоторые сотрудники ДАП-а, которые дальше не соглашались с групповодинамическим, теоретическим и организаторским развитием ДАП-а, отмежевывались от динамической психиатрии, а некоторые из них очень деструктивным образом.

В области научной работы, в этой фазе совершились дифференцирование и расширение концептуальной системы динамической психиатрии. Выработанной была концепция Я – структуры. Кроме того, в центре работы находились следующие категории: Нарцисм, синдром «бордерлейн», взаимоотношение между депрессией и психосоматикой, проблема смерти и умирание. Результаты исследований динамической психиатрии были обобщенными во первом томе справочника по динамической психиатрии, опубликованным в 1979-ом году. Содержа подробные изложения как цептуальной системы динамической психиатрии, справочник также является критической оценкой концепций других психоаналитических и психиатрических школ.

Политическое и общественное положение в этом периоде характеризовалось рядом реформ и новых тенденций в области внутренней и внешней политики, а, вместе с тем, выросло сопротивление реформам консервативных кружков, в формах полемики и политических и юридических действий. Динамическая психиатрия являлась целью резких нападок со стороны сторонников ортодоксальных психоаналитических и психиатрических школ, а также со стороны нескольких представителей публицистики: Проектируя своё собственное поведение и собственную установку на представителей динамической психиатрии, те, которые противодействовали динамической психиатрии, упрекали основателя Верлинской школой в эгоизме, в алчности до денег и в авторитарном поведении. Причинами таких нападок являлись, с одной стороны, неуверенность тех, кто нападали на основателя динамической психиатрии, в правильности собственной их теории и терапевтической работы, а также неоспоримые успехи динамической психиатрии.

В третьей, настоящей фазе развития динамической психиатрии (с 1980-го года) на организаторском плане совершается международное расширение организации. В 1980-ом году была созданной Всемирная Ассоциация Динамической Психиатрии (ВАДП). Первый всемирный конгресс ВАДП-а состоялся в Лювеке-Травемюнде в 1982-ом году.

Внутренней динамике развития динамической психиатрии свойственны укрепление движения и высокий уровень креативности сотрудников в институтах и в клинике, которые конструктивным образом чувствуют себя членами группы. Обнаруживалось это в том, что удалось опубликовать второй том справочника по динамической пси-

хиатрии вовремя на первом всемирном конгрессе в 1982-ом году. Вновь в центре внимания находится подготовка новых, молодых кадров. Центральные сотрудники должны разобрать свои отношения к основателю школы, т. е. найти для себя своё собственное место по отношению к Аммону.

В области развития теории происходит расширение в смысле холизма (единого целого всех изучаемых аспектов – перев.): категория синергизма является диалектическим принципом, связывающим статические и динамические элементы в единой модели личности. Бессознательное считается центральным потенциалом индивида, группы и общества. Вырабатывателя принципа социальной энергии, объясняющий прохождение психической энергии из междучеловеческих процессов, а тем самым преодолевающий индивидуальную психологию диалектикой индивидуальных и групповодинамических факторов. В контакте с другими медицинскими и психологическими направлениямирабатываются инегративные концепции, которые связывают душевые и физиологические процессы, на пример, в области физиологии человеческого мозга. Всё большей степенью применяются и познания философии и современной физики для того, чтобы выработать теории.

В качестве конкретных утопий, динамическая психиатрия предлагає пути к новым формам мышления и жизни в условиях сегодняшних индустриальных обществ.

Реакцией ортодоксальных школ на новую концепцию динамической психиатрии является то, что они оспаривают оригинальность концепции. Они ссылаются на концепции, которые были выдвинутыми ими уже раньше, как они утверждают. В то же время, они пытаются интегрировать динамическую психиатрию в существующие системы посредством признания. Т. е., таким образом они пытаются противодействовать новаторской эффективности динамической психиатрии.

В эти годы общественная и политическая ситуация характеризуется так называемым «поворотом тенденции», т. е. растущим консерватизмом во всех областях политики и социальной политики, а даже вытеснением новаторских импульсов. В то же время развились и развиваются альтернативные группы как эффективное движение протеста и за реформы. Вместе с движением за мир, эти группы, организованные как и движение за мир на международной базе, представляют собой креативным потенциалом 80-ых годов.

В заключительной части своей работы автор определяет существенные научные и организаторские критерии, необходимые всякой школы психиатрии, а потом он применяет их на динамическую

психиатрию. Элементами психиатрической школы он считает: ясно определённый образ человека, основные антропологические взгляды, определение научной базы теории, проверяемость теоретических замыслов и применительность их в областях лечения и исследования, однозначно сформулированные и эвристически значимые понятия и гипотезы, оригинальные теории о развитии человека и о личности, и дальше критерии, с помощью которых можно интерсубъективно проверить эффективность теории, супервидение и контроль, четко определённые цели критерии подготовки молодых кадров, самостоятельная организационная структура, самостоятельные научные публикации и конгрессы, определение отношения к другим школам, а также собственная, оригинальная теория об обществе с отчётом о применительности её к подсистемам общества, и определение того, какое энергетическое влияние оказывает применение теории на внутренний мир индивида, а также на внешний мир общества.

Literatur

- Ammon, Günter (1959): Theoretical Aspects of Milieu Therapy (Topeka: The Menninger Clinic and School of Psychiatry; Nachdruck 1977, Berlin: Pinel Publikationen)*
- (1968): Dynamische Psychiatrie. In: Dyn. Psychiat. (1) 6-18
- (1969): Destruktion und Autorität: Eine psychoanalytische Studie. In: Dyn. Psychiat. (4) 300-310
- (1970 a): Gruppendynamik der Aggression – Beiträge zur psychoanalyt. Theorie (Berlin: Pinel Publikationen; Neuaufl. 1977, München: Kindler)
- (1970b): Ich-Struktur und Gesellschaft. Zur psychoanalytischen Kulturtheorie. In: Dyn. Psychiat. (3) 65-76
- (1971): Auf dem Wege zu einer Psychotherapie der Schizophrenie I. In: Dyn. Psychiat. (4) 9-28
- , (Hrsg.) (1972): Gruppendynamik der Kreativität. (Berlin: Pinel Publikationen), (1974); (München: Kindler)
- (1973a): Dynamische Psychiatrie. (Darmstadt und Neuwied: Luchterhand; Neuauflage 1980; (München: Kindler)
- (1973b): Psychiatrie und Gesellschaft. In: Z. f. Klin. Psychol. Psychother. (21) 243-250
- (1974): Psychoanalyse und Psychosomatik (München: Piper)
- (1976): Das Borderline-Syndrom – ein neues Krankheitsbild. In: Dyn. Psychiat. (9) 317-348
- (1978a): Arch. Ich-Krankheiten. Krank durch eine identitätsverbietende Gesellschaft. In: Ärztl. Praxis (29) 3939-3940
- (1978b): Einleitung zum Synopsenheft des X. Internat. Symposiums der Dt. Akademie f. Psychoanalyse (DAP) e.V. (Berlin: Deutsche Akademie für Psychoanalyse)
- , Hrsg. (1979): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie Bd. 1 (München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag)
- , Hrsg. (1982): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie Bd. 2 (München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag)

Buda, B. (1978): Günter Ammons Werk aus der Sicht der heutigen Psychoanalyse und Psychiatrie. In: Dyn. Psychiat. (11) 107–199
Steffani, W. (1971): (Hrsg.) Parlamentarismus ohne Transparenz (Opladen: Westdeutscher Verlag)

Adresse des Autors:

Studiendirektor
Helmut Volger
Ludwigkirchstr. 2
1000 Berlin 15

The Role of Social Energy in Prison**

Amnon Carmi (Haifa)*

Die Gesellschaft verwahrt ihre gefährlichen Kriminellen in Haft, um sich vor ihrem Schaden anrichtenden Verhalten zu schützen. Dieser scheinbar pro-soziale Gedanke berücksichtigt die präventiven Maßnahmen nicht. Im Gegenteil verhindert er solche Maßnahmen. Es scheint, als ob Rache nach Rache verlangt, Unterdrücktwerden Aggression hervorbringt, Isolation die Frustration verschärft. Wird delinquentes Verhalten als soziales Leiden angesehen, so hängt seine Verhinderung von sozialer Behandlung ab, so daß positive soziale Energie erforderlich ist. Die Quelle dieser sozialen Kraft liegt innerhalb des Rahmens und der Struktur einer Gemeinschaft von Häftlingen. Der Autor diskutiert einige Aspekte der sozialen Tätigkeit innerhalb von Gefängnismauern, vor allem konzentriert auf Gruppenpsychotherapie und Aktivierung von Arbeitsgruppen. Der Beitrag faßt die maßgeblichen Theorien und die moderne Forschungsarbeit, die diese Fragen betreffen, zusammen.

This work deals with the issue of treating prisoners in jail. In the widest sense – we all are inmates of the world-prison, in the narrowest sense we are put in chains of our own flesh. This is how God formed man, but He has created the soul too. And the soul releases us from our daily jail, allowing us at times to fly to open skies. Human souls need their fuel feed, their batteries should constantly be refilled. Society constitutes their source of power. The contact with our neighbours, the connection and relation with other members of the community, supply this kind of spiritual fuel or psychological support. *Günter Ammon* calls it social energy (*Ammon, Günter; Ammon, Gisela, Griepenstroh 1981; Griepenstroh, Wallenberg Pachaly 1979*). The interest which is shown to our neighbour, the attention which is paid to his needs, the relations which are developed between society's members, human kindness, human love.

Freedom is a most precious value. Deprivation of freedom is the cruellest of all punishments. It humiliates man and dries his soul. Interaction in free society guarantees human integrity and healthy functioning. Solitariness means suppression and brings about the destruction of the soul.

Society has not yet succeeded to overcome the phenomenon of crime. It still holds the view that severe punishment is the inevitable answer to the criminal's harmful behavior. The pain of the punished offender and the shame of our own moral sense may be mitigated if we treat the prisoners in a human way, if we refill them with social energy, if we let them feel the meaning of being and forming a valuable part of a group. The

* Judge, Vice-President of the International Society for Medicine and Law, University of Haifa

** Vortrag, gehalten auf dem 1. Weltkongreß der World Association for Dynamic Psychiatry WADP / XIV. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), 6.–10. Dezember 1982, Kongresszentrum Lübeck-Travemünde

purpose of this work is to show how this task can and should be fulfilled.

On Punishment

In the past, punishment for crime took the form of execution, torture, mutilation and exile. With the passage of time, society became more civilized, limiting the sanctions to mainly fines and imprisonment (*Burstein 1977*).

Offenders are punished for many different reasons. The most dealt with rationales for punishment are retribution, incapacitation, deterrence and rehabilitation (*Stanley 1976*). Punishment is regarded as a retribution that the guilty man makes to each of his fellow citizens, for the crime that has wronged them. People who are interested in revenge, will be unwilling to tolerate a prison environment which is not constantly and aggressively repressive (*Wilson 1939*). It is the common view that in some cases society's need for protection makes institutionalization of a criminal necessary (*Sturup 1968*). Thus imprisonment has some potential value for the preservation of life and health of other people. It is believed to have also actual value as a deterrent to crime (*Wilson 1939*).

To find the suitable punishment for a crime is, as *Foucault* had indicated, as to find the disadvantage whose idea is such that it robs the idea of a crime of any attraction (*Foucault 1977*).

Apparently, one may wonder whether it is true that most of the criminals are "fully aware" of what they are doing, and whether the present penal system is able to stimulate any positive change to take place in the criminal (*Menninger, K. 1966*). Many writers hold the opinion that prisons have failed in their stated goals of deterrence, and that rehabilitation has not really been achieved, though it is the goal exposed by most correctional authorities (*Kalmanhoff 1976*). They claim that a successful transformation will be possible only where convicted persons will be recognised as individuals deserving basic human rights (*Burstein 1977*).

Imprisonment

Singer has indicated that more and more people are becoming aware that imprisonment is not only inhumane, but also dysfunctional from the point of view of public safety and economics (*Singer 1971*). The National Advisory Commission on Criminal Justice Standards and Goals showed that the failure of major institutions to reduce crimes was uncontestable (*Hawkins 1976*). There seems to exist a widespread dissatisfaction with regard to prisons (*Hawkins 1976*), which are regarded as intrinsically evil (*Mitford 1973*). Many have expressed their wish to abo-

lish imprisonment as a sanction of criminal justice (*Playfair, Sington* 1965). Institutions change offenders, but the change is more likely to be negative than positive. The chances of deterioration in prison are at least as great as those of reform (*Cross* 1971).

Prisoners are punished for irresponsibility while being denied the opportunity to be responsible (*Scott* 1974). Their mental powers are progressively weakened, and they become less fit for useful social life (*Hobhouse, Brockway* 1922).

Martinson has studied 231 selected researches and works concerning rehabilitation attempts that had been made during 1945–1967. This was his conclusion:

“With few and isolated exceptions, the rehabilitative efforts that have been regarded so far have had no appreciable effect on recidivism” (*Martinson* 1974).

Very few offenders will be cured in jail (*Menninger, K.* 1966). Prisons have failed in the rehabilitative purpose (*Morris* 1974). In the words of *Cross*:

“It is impossible to get the best of both worlds, by deterring the offender by depriving him of his liberty and, at the same time, training him to lead a useful life” (*Cross* 1971).

Even where rehabilitative programs had been applied, they were often characterized by false rhetoric (*Morris* 1974). Many writers describe the correctional system as antique, overloaded, neglected, expensive, inefficient and cruel (*Morris, Hawkins* 1970).

In the words of *Bentham*, 120 years ago: “Prisons include every imaginable means of infecting both body and mind” (*Bentham* 1864).

Prisons are too frequently the scene of brutality, violence and radical conflict (*Morris* 1974). Prisons always mean force to a greater or lesser degree. There is the forcible detention by locked gates, and there exists the strict regimentation within the walls. Reformation cannot be forced upon one. It must come from within (*Wilson* 1939). Employing violence to treat violence will make matters worse (*Trotter* 1969). Where force is exerted there is always resistance. The objective of the custodial authorities is to keep the prisoner in jail, whereas the objective of the latter is to get out. Cooperation to be effective, must have a common purpose. Force implies lack of cooperation and forms a dividing line between the custodial force and the prisoners (*Wilson* 1939). *Burstein* has indicated the following ironic social contradiction: Society intends to facilitate an increased sense of social cooperation and to promote the values of the “good” citizen in the prisoner, but it does so by maximizing his social isolation (*Burstein* 1977). *Trotter* is of the same opinion: “The present system of locking men away for years from society is as useless as a locking a tuberculosis patient in a sealed room without treatment” (*Trotter* 1969).

Violence in jail

Violent behavior is common in most prisons (*Jacobs* 1976). Apparently, frustrations inherent in prison life are responsible for some violence, and prisons often provide situations in which violence can easily occur (*Park* 1976). Violence in jail may be individual or collective. In both cases it results partly from excessive and intolerable stress imposed by the prison environment (*Wilsnack* 1976). It also reflects certain individual emotional disturbances (*Park* 1976). Prisoners are violent long before they get to prison (*Nagel* 1976). The prison setting intensifies the tensions and hostility that exist in a diluted form in the outside community. Within the walls, where people prone to anti social behavior are gathered together and due to the crowded conditions, the occurrence of aggressive behavior is unavoidable (*Megargee* 1976).

The relation between prisoners and staff forced both sides into displays of power which lead again to violence (*Toch* 1976).

Reducing prison violence is not apt to be successful without understanding the nature of violence, its sources and dynamics. It needs the creation of a more positive human services climate, it needs a more sound and humane prison management.

The Prisoner

The prisoners' community consists of individuals who disproportionately to other groups, are undereducated, unemployed, socially isolated and psychologically disturbed (*Morris* 1974). Many of them had previous psychiatric treatment, and many more are willing to have psychiatric help in prison (*Gunn, Robertson, Dell, Way* 1978).

Many prisoners suffer from the bad treatment of at least some of the guards. Some may perceive the life of the prison guard as the meanest job in the world. No guard would be ready to become a prisoner.

Haney, Banks and Zimbardo (1970) report about an experiment which involved students playing in prisoners and guards roles:

"We witnessed a sample of normal, healthy American college students fractionate into a group of prison guards who seemed to derive pleasure from insulting, threatening, humiliating, and dehumanising their peers – those who by chance selection has been assigned to the 'prisoner' role."

The writers then added:

"Most dramatic and distressing to us was the ease with which sadistic behavior could be elicited in individuals who were not 'sadistic' types."

All the more so concerning guards whose average level is lower than that of the college students.

The prisoner suffers from loneliness. Loneliness is one of the deepest despairs of mankind. Moreover, the prisoners suffers from deprivation of liberty by confinement to the jail and by confinement within the jail. The free community rejects the criminal. He is perceived as the "beast behind the wall" (*Conrad* 1976). By being sent to jail the criminal is cut off from his family and his friends thereby losing constructive emotional relationships (*Skyes* 1970). Within the jail he feels loss of personal identity and finds himself under arbitrary control (*Haney et al* 1970). He is deprived of autonomy, of security, of heterosexual relationships, of goods and services. He suffers from psychological compression which results from living at close quarters with others (*Guenther* 1970). His welfare depends on how he manages to relate with the other prisoners who constitute his only meaningful world (*Mc Corkle* 1970). He is apt to adopt the typical prisoner syndrome which is one of passivity, dependency, depression, helplessness and self-depreciation (*Haney et al* 1970).

In many offenders, some of the natural group feelings is lacking or has been twisted. The criminal's breakdown concerns other people. It is necessary for them to recover the ability to get along with society (*Konopka* 1970). In his early life, rejective treatment towards the criminal notably by his parents had aroused and established feeling of hostility and resentment in him. Criminologists believe that there exists a casual relationship between this process to stealing or robbery or assaultive behavior (*Fenton* 1961). By the time offenders come to prison they have already been systematically broken down (*Sturup* 1968). While they stay in jail additional interpersonal situations occur (*Sturup* 1968).

Group therapy, as will be shown, may enable the prisoner to cope with these situations and overcome the rejection which surrounds him.

Behavior modification

Various techniques can be used (*Konopka* 1970) as behavior modification is a family of techniques (*Stolz, Wienckowski, Brown* 1970);

Group psychoanalysis (Freudian and neo-Freudian) existential experiential (*Frankl*), behavioral group psychotherapy, bio-energetic group therapy, marathon group therapy, T(training) groups and integrity therapy (*Spotnitz* 1971). Psychodrama as another group counseling method, is based on role therapy, and its purpose is to simulate reality through the medium of play (*Fullmer* 1971). This technique is useful though its focus of activity is upon the individual rather than the group (*Muro, Freeman* 1969; cf. *Moreno* 1971).

Each technique emphasizes different aims and fulfills different functions, like supporting the members of the group, encouraging them, ad-

vising them, showing alternatives or controlling their tensions (*Lifton 1972*).

Certain writers claim that there is no reliable evidence that the new developed technologies are more effective than the old methods (*Russel 1970*). There are no scientific findings on the comparative values and limitations of the different types of group therapy (*Spotnitz 1971*). Apparently, different strategies are needed for different prisoners, and therapists should look for that technique which suits them and their groups (*Sturup 1968*). *Kassebaum's* advice should not be disregarded; the techniques used in counseling are of secondary importance to warm and accepting attitudes (*Kassebaum, Ward, Wilner 1970*).

Activation of Groups

As human beings are closely interdependent, their endeavours and goals must be pursued within a social framework (*Klapman 1959*). The individual's feeling of having no place in the world is common, and the craving to belong with his fellows is a fundamental characteristic of man (*Klapman 1959*). This feeling accelerates the creation of groups.

Groups are not just one other aspect of human life, but an integral part of it as they reflect the belonging to humanity (*Konopka 1970*). Groups exist whenever people congregate to set themselves off emotionally and physically to form a community (*Friedman 1974*). The proper functioning of any group depends on certain conditions. Its members must have a common goal and similar or common needs, and they should be ready and able to interact (*Muro 1969*). The group is not the sum of its parts, but a separate structure developing from the interaction of its individual members (*Kemp 1970*).

A group shows characteristics which are markedly divergent from those of the individuals composing it (*Klapman 1959*). Groups may be formal or informal, organized or unorganized, open or closed (*Glanz, Hayes 1967*). Group activation within prisons is very complicated and problematic. First of all there is lack of staff to conduct the groups and to supervise the programs and the project. There are physical barriers, like no rooms being available, and safety obstacles, and there are the prisoners. The fact that prisoners are forced to live together for a long period of time in a very limited area where they cannot avoid contact with each other, partly determines the climate of the group meetings (*Sturup 1968*).

One of the main problems in society, whether outside the prison or within its walls, is a breakdown in communication (*Lifton 1972*). Psychotherapy deals with failures in communications (*Kemp 1970*). The prevention of behavioral problems through psychiatric treatment should

best take place within the natural community. But prisons are set apart from society, and this makes things more difficult (*Gunn et al 1978*).

The prisoner must establish proper relationships with his fellows as well as with individuals in the free society (*Hefferman, Krippel 1970*). Communication is necessary for behavioral change of prisoners, and their involvement is an inherent part of communication (*Kemp 1970*). The heart of group process is the prisoners' interaction (*Kemp 1970*). The establishment of relationships in a group may vary from individual to individual. Time should be allowed until relationships are established between the members of the group (*Konopka 1970*). The therapeutic process moves back and forth between social reality and the prisoner's inner emotional life. In group therapy the interaction is not solely between therapist and patient (*Klapman 1959*). All members are expected to communicate. The therapist tries to combine the force of the individual with the tendencies of the group in order to bring about the strengthening of the individual. Within the process, the group takes from each member what this process requires, whereas the individual takes out of the group what he needs.

The rigors of confinement will undoubtedly be mitigated if not completely removed by that kind of social interaction (*Skyes 1970*). Where warmth and emphatic understanding is being communicated within the group, definite changes in its participants usually occur. Every therapist will be confronted with conflicts and resistance. Conflicts are inherent in communications and resistance is an inevitable by product of the interaction between people (*Anderson 1972*).

Most prisoners composing the group feel the need to belong, to maintain a role, to establish self respect, to be recognized and liked (*Kemp 1970*). Human beings are, in general, ready to extend themselves to someone in need. Prisoners are human beings. Within their activated groups they will generally try to alleviate one another's distress. If one of them will be in need of emotional support, usually another prisoner will stand by him (*Wolf, Schwartz 1971*).

Communication concerns the feelings, the values and the needs of the participants (*Glanz, Hayes 1967*). Each prisoner in the group is giver and taker, helper and helped. He gives advice, tries to comprehend, evokes reactions. Each member must react to, interact with and reflect upon his fellow's actions (*Wolf 1975*).

Every group affects its members' attitudes and behavior (*Kassebaum et al 1970*). The group offers its members possibility for their socialization, bettering of their reality perception and modulation of their intense affects (*Day, Semrad 1971*). Every prisoner is a therapeutic agent for his fellows in the group. The interaction of the group is especially helpful where members become discouraged. Sharing of feelings produces

mitigation of annoying emotions like hopelessness, fears or guilt (*Northern* 1969).

Social influences shape everyone's judgements, beliefs and behavior (*Asch* 1975). The group influences the attitudes and actions of its members (*Wright* 1969). Most individuals try to meet group expectations for their behavior (*Fullmer* 1971). As the group develops, a set of norms or standards for behavior tends to emerge (*Muro, Freeman* 1969).

The group subjects its members to a pressure for conformity to its rules (*Klapman* 1959). The norms of the counseling group determine such topics as the content of the discussions, the mode of expression, goals and directions. These norms include prohibitions against physical attacks, damaging furniture, or leaving the room during sessions (*Gilman, Gorlich* 1968). Ethical and moral principles are about to be formed in the group (*Klapman* 1959). One cornerstone is the prisoner's firm conviction that his communications will be regarded as confidential and privileged information (*Kaplan, Sadock* 1971). Prisoner's concern over the secrecy of their statements is a great problem (*Joel, Shapiro* 1969). Exposure of one's private life, beliefs and plans can increase vulnerability (*Lifton* 1972). Group members are advised from the outset of the necessity to keep what they hear within the confines of their group (*Wolf et al* 1971), and that revealing it would represent a violation of trust.

Group Counseling

Group Counseling works as a therapeutic device which tries to provide a supportive relationship to the members of the group and which is guided by proper leadership (*Kassebaum et al* 1970). Such programmes work best if the members are mendable to treatment and if the leaders are well trained (*Martinson* 1971).

Society should primarily do its utmost in order to enable the offender to overcome his antisocial behavior (*Fenton* 1961). As practically all prisoners return sooner or later to society, the main purpose of prison should be to re-educate offenders in order that they may be able to assume the citizenship responsibilities (*Fenton* 1961).

The prison authorities should adopt this kind of treatment even for safety reasons. Some statistics show that counselors have escaped less than prisoners who did not attend group meetings and have been involved on fewer disciplinary events than their colleagues (*Fenton* 1961). Moreover, the activation of the groups has improved the emotional climate of the jails. More courteous and friendly communication arose among the staff and the prisoners (*Mahler* 1970). Such a climate is a must for healthy exploration of feelings and their control (*Konopka* 1970). An

interpersonal helping climate will enable each individual to develop insight into himself and this brings us to the primary goal of the group treatment.

The individual is expected to learn to know himself and to understand his attitude towards himself (*Lifton* 1971). He is about to consider his personal growth, fears, affections, guilt feelings (*Kassebaum et al* 1970). He has the opportunity to learn from other members – and not from a private counselor – about his own personality (*Mahler* 1970). Group interaction is used to facilitate deeper self-understanding and self-acceptance (*Fenton* 1961).

Prisoners are provided with the opportunity of studying and understanding the pattern of their behavior, and realizing that it is normal to feel insecure and to be lonely. They are not “cured”, but developing their own ways – how to cope with their problems, how to avoid new crime.

It can be viewed as experiences under controlled conditions (*Fenton* 1961). Prisoners are expected to recognise the significance of emotional conflicts as underlying criminality (*Konopka* 1970). They learn what are the reasons for their feelings, and what is the motivation for changed behavior, and what is their capacity of accepting reasonable limitations (*Wright* 1969). There should be growth in their ability to evaluate themselves, and in their power to make decisions and be responsible (*Fenton* 1961). A better acceptance of reality is a major objective of group counseling. The prisoner needs to realize that he must adjust more maturely to inevitable frustrations if he wishes to remain out of trouble (*Kassebaum et al* 1970). Prisoners must be helped to adjust to unalterable frustrations which arise within the jail and generally outside (*Fullmer* 1971).

Another goal is to evolve the relationship out of which the individual may form his new behavior (*Konopka* 1970). The prisoner should learn to know his basic attitude towards other people (*Mahler* 1970), and learn to understand better other people (*Gawrys, Brown* 1969). Better understanding of the neighbour means accepting him and supporting him (*Konopka* 1970). He is expected to develop his capacity to participate, and to increase his respect for differences among people (*Joel, Shapiro* 1969).

Group therapy is different from individual therapy, and has its own rationale and characteristics (*Sturup* 1968). There are several advantages of group therapy. Social norms are internalized through the team work, loneliness may be lessened and the prisoners may develop a sense of belonging to their group. Criticism is easier to accept as it comes from the fellow prisoners. Prisoners get the chance of altering inner feelings which have been bothering them (*Gawrys, Brown* 1969). The group experience may reduce the members' guilt feelings (*Sturup* 1968). Through

the feeling of solidarity prisoners may come to regard new crimes as unacceptable (*Wright 1969*).

In short group therapy provides the opportunity to give and receive support as group members.

Group therapy is not free from defects too. Some members are unable to really feel a part of the group. Some persons need to identify more closely with the leader, and there might be less closeness of relationship between them and him. There is always the danger that some members will experience catharsis or breakdown due to other members' expressions (*Gunn et al 1978*).

For many prisoners it is the first real experience to communicate with other people on personal matters. Learning to know that others have problems and difficulties too, becomes a source of reassurance and support.

The group system was the heart of the *Grendom* regime, and its main therapeutic instrument (*Gunn et al 1978*). The prisoners regarded their group meetings as the most valuable activity carried out in jail. Warm relationships were created between staff and prisoners. It was found that there was a significant reduction in neurotic symptoms, such as anxiety, tension and depression (*Martinson 1971*).

Group counseling has been tried in many jails, with or without a specifically psychotherapeutic orientation (*Robinson, Smith 1970*). It has been recognized as one of the most widely applied and recommended treatments for prisoners (*Robinson, Smith 1970*). This treatment is assumed to advance rehabilitation and support institutional order by helping prisoners to adjust to their frustrations (*Martinson 1971*).

However, other studies show that group counseling had no significant effect on prisoners (*Hopkins 1970*). There is no evidence to support any program's claim of superior rehabilitative efficacy. It was shown that there was no demonstrable decrease in frequency of prison discipline problems. Data as shown by over two hundred studies gave very little reason to hope that a way of reducing recidivism has been found (*Martinson 1971*). Apparently, group treatment could not overcome the powerful tendency of offenders to continue in their criminal behavior (*Konopka 1970*). Such findings are hardly encouraging.

On the other hand, one cannot disregard the fact that group counseling has become one of the most popular treatments in prisons, and that prisoners show much interest in the maintenance of this method. If prisoners are able to meet and talk about their past, about fears and plans for the future, and about social relationships in prison and outside, such an opportunity should not be avoided, though the studies show whatever results they show.

The leader

The leader must not be completely separated from the prison authorities. Not only that such a separation is not always possible, but prisoners should not get used to regard the therapist as "good" agents and the other staff members as "bad" ones (*Kemp* 1970).

The leader plays a significant part in the development of the group. There are several types of leadership. Thus, the authoritarian leader decides the what, how and the when of the group program, whereas the democratic leader relies more upon the decisions of the members (*Bonney* 1970). The leader's goal is to assist the group toward a mature level of functioning (*Konopka* 1970). A group leader is not an entertainer (*Wolf* 1974). His role is very important and most complicated. Some regard him as the conductor of an orchestra, while others accept him as the central patient in the group (*Klapman* 1959). In his work he tries to balance the opposing roles of directiveness and non-directiveness (*Konopka* 1970). His qualities are many-faceted and complex (*Konopka* 1970). He should understand the dynamics of individual behavior and the principles of community function and organization (*Klapman* 1959). Above all, he must be a warm human being with a capacity for empathy (*Northern* 1969). The creation of a positive and constructive atmosphere in the group depends largely upon the leader's ability to communicate emphatically with each member. Indeed, some members may develop strong feelings toward the leader wishing to have him to themselves and developing strong over-identification with him (*Konopka* 1970). The leader has the difficult task of allowing freedom in the discussion, as well as keeping a certain discussion in it (*Kemp* 1970).

The leader must be ready to take an active role in the discussion if necessary and not to remain just an observer. But probably his most important role is that of listening to the contributions of the members in the group (*Konopka* 1970). He must be sensitive toward the unspoken wish of members to express themselves. Prisoners should be let to express themselves freely. The leader must not become too domineering in the group discussion (*Kemp* 1970), and should refrain from pushing members too fast into the discussion. Last but not least, leaders should keep the ethics of guiding the group discussions (*Kemp* 1970). For instance, they should be aware of their secret disdain or affection toward each member and control their behavior accordingly (*Gilman, Gorlich* 1968).

Selection of members

The suitable potential community for group counseling in prison is small, and the selection of the participants is practically difficult. The

following guidelines are subject to this limitation. The composition of the group is one of the main factors which determine its proper functioning (*Wolf et al* 1971). Not every prisoner is suitable for such activity (*Fried* 1971). Each prisoner should be thoroughly screened, and limits be imposed on the participation of certain kinds of members (*Powdermaker, Frank* 1972). There is no guarantee for success even where the best selection was applied (*Gilman, Gorlich* 1968). A group is more than just a collection of its members. Different patterns of interpersonal relationships constantly occur in each group. None of the attributes usually considered in grouping, like age, intelligence or education, are significant in themselves. Members should be selected on the basis of their qualifications, their needs and possible contributions (*Leopold* 1957).

The question whether anyone would do well in a group, depends not only on his personal attributes, but also on the way they will interact with those of other members, and how he can be related to interpersonally (*Lifton* 1972). We are concerned with the prisoner's capacity to communicate, and his ability to adjust to other members. He must show fair tolerance for tensions and sufficient flexibility. He should have reality contact. He is expected to expose his weaknesses before the group. He needs ego strength (*Sturup* 1968). He is assumed to have had minimal satisfaction in his primary relationships in his childhood. Absence of severe pathology is a must. Psychopathics or even borderline-psychotic members, homicidal persons, the very seriously depressed, chronic monopolists should be avoided (*Roy et al* 1969). In brief, the successful functioning of the whole group depends on the proper selection and the best preparation of each of its potential members.

The prisoner's consent

Members should be *voluntarily* involved in the group activity (*Friedman* 1970). Most prisoners are competent to make such decisions (*Friedman* 1970). The fallibility of consent in an institutional setting should not be disregarded (*Cross* 1971). Prisoners are detained against their will (*Stolz et al* 1970), and one may wonder whether their consent can be truly voluntary (*Stolz et al* 1970). The use of behavior modification in prison may be regarded as encountering the values of individual privacy and dignity. Pressures may be caused even by the wish for early parole or for relief from the monotony of prison life (*Konopka* 1970). Therefore, there should be no suggestion that the prisoners' release may be accelerated because of their participation in group activities.

The decision to join the group must be left to the prisoner. Emotional help can only be given if the individual is willing to be involved in this process (*Friedman* 1970). Every step in behavior modification requires

the active voluntary cooperation of the prisoner. The right to decide about his participation lays the responsibility upon the shoulders of the prisoner (*Wolf* 1974). Moreover, an unwilling participant may seriously disrupt or impede the progress of the whole group.

Preparation

Some individual preparation is needed for each member (*Joel et al* 1969). Several preparatory sessions should be held (*Mahler* 1970), and the members be provided with the opportunity to learn what is going to happen in the group (*Klapman* 1959). On the other hand, the group should be prepared for the newcomer by being offered some data about him (*Glanz et al* 1967).

Group size

Disagreement exists about the minimum and maximum of persons for a group (*Gelder* 1975). The size of the group depends upon its aims, structure and the techniques to be applied (*Shostrom* 1972; *Wilder* 1974; *Spotnitz* 1971). Various practitioners regard four, six (*Joel et al* 1969; *Fried* 1971), seven (*Wolf* 1974; *Day, Semrad* 1971, *Mahler* 1970), eight (*Fox* 1975), nine (*Kaplan, Sadock* 1971), or ten (*Roy et al* 1969), members in a group as a satisfactory number.

The larger the group, the more difficult it becomes to relate to each individual (*Gelder* 1975). The depth of therapy decreases as the size of the group increases (*Joel et al* 1969). In larger groups there is no enough opportunity for interaction (*Gilman et al* 1968). The smaller the group, the more each member is expected to participate (*Mahler* 1970).

However, in the case of smaller groups there is the problem of too much homogeneity and increased pressure upon each member (*Gilman et al* 1968), and the absence of a member affects the treatment process (*Moreno* 1975).

Groups need, for their effective functioning, sets of dominant aims, ideas, values and social interaction (*Thomas et al* 1969). Group size has significant effects on the group performance, its interaction, organization and the satisfaction of its members (*Klapman* 1959; cf. *Furst* 1969).

Group Structure

Many practitioners believe that heterogeneous grouping is the best arrangement (*Fried* 1971). As a matter of fact, all groups share a certain

amount of heterogeneity (*Wolf* 1974), as well as relative degrees of homogeneity. It is acknowledged that heterogeneous groups provide a structure which has greater reparative potential (*Kaplan, Sadock* 1971). Such a group is activated by individuals who demonstrate enough variety in personality and emotional problems to prevent reinforcement and over-intensification of their difficulties (*Furst* 1969). On the other hand, recovery takes place more slowly in developing (*Wolf* 1974). However, this distinction is less important or practical in prison, as the forming of the group and the selection of its members is difficult in any case.

Physical Setting

The setting is an important factor for group members' interaction (*Foulkes* 1975). The room should be comfortable and of adequate size (*Joel et al* 1969). Crowding in too small a room does not permit a sense of physical freedom (*Fenton* 1961). The members should enjoy freedom from interruptions or distractions of the jail. Visiting rooms, offices or even the chapel may be suitable (*Gilman et al* 1969). Adequate lighting and air conditioning should be provided (*Foulkes* 1975). Seating arrangements may be left flexible (*Joel et al* 1969), chairs should be comfortable (*Mahler* 1970). Tables can serve as psychological barriers to free interaction. If there is no table in the middle of the room, each member is exposed much more to the whole group (*Kaplan, Sadock* 1971). Sitting in an unbroken circle may reflect a symbol of group unity (*Wolf* 1974). *Wolf* has indicated that in the last thirty years, group therapy has led movement from lying on the couch to be seated in a circle (*Corsini* 1970).

Time

Corsini reported about a woman who had been in psychoanalysis on and off for some thirty years, and who had accumulated well over 10,000 hours, but still felt that her analysis had not yet been completed (*Kaplan, Sadock* 1971).

Group sessions may vary from one hour to two hours (*Gilman et al* 1968). The group requires at least one hour to get really involved in the discussion. A discussion held more than two hours produces restlessness and does not hold the attention and interest of the members (*Pomrny* 1953). However, when it is felt that the entire group is reluctant to finish the meeting, discussion may be continued for a short time (*Combs et al* 1969). Group counseling seems to be most effective on a one to one per week basis (*Mahler* 1970). A group should meet at least ten times

(*Wolf* 1974), and it makes sense to limit the total period at the beginning already (*Bonney* 1970).

Treating process

Group sessions may vary from one hour to two hours (*Gilman et al* 1968). There are growth sequences of developmental stages (*Mahler* 1971). *Mahler* describes four developmental stages (*Northern* 1969).

The involvement stage, as the members are getting acquainted, accepting relationships, starting to discuss feelings and behavior; the transition stage, learning how to participate in a group effectively; the working stage, helping members actually change their effective behavior and attitudes; and the ending stage, applying what they have learned to the further development of their life.

Crises are bound to occur in any group, at any stage (*Sturup* 1968). *Sturup* treating women prisoners in Herstedvester reports about verbal and physical aggression between the prisoners which began almost immediately after the meetings began (*Kaplan, Sadock* 1971).

There are certain individuals whose neurotic need for power causes them to be extremely controlling and dominating (*Fried* 1971). There are certain stages where strong aggressive forces are released throughout the group at large (*Fenton* 1961). The prisoners have the opportunity to put into words the destructive feelings or other of their inner conflicts (*Fried* 1971).

Prisoners may show dissatisfaction and resistance by being very withdrawn or very agitated, or even by missing sessions or by coming late (*Lifton* 1972). After some time, depression may take the place of aggression and temporary regressions may also occur (*Kemp* 1970). And there are the periods of silence. Silence usually reflects fear on part of the silent prisoners. Silence can be a sign of resistance, or indicate a desire not to expose feelings. Members of the group may push the silent members and operate pressure on them to talk and thus make them equally vulnerable. However, the silent period may be also a fruitful portion of the meetings, sometimes enabling the members to digest the ideas that preceded the silence (*Lifton* 1972).

Groups, like every other thing, reach the ending point (*Gilman et al* 1968). The end of treatment for any prisoner stirs the remaining group, and the ending of group sessions can be traumatic to the individual prisoners and might cause considerable depression (*Mahler* 1971). Leaders should anticipate the ending of the group and prepare for it from the beginning (*Northern* 1969). Similarly, they should prepare the group for the departure of a member in order to prevent their feelings from being hurt by the loss of their colleague (*Mahler* 1971).

Die Rolle der Sozialenergie im Gefängnis

Amnon Carmi (Haifa)

Angesichts der hohen Rückfallquoten von Straftätern ist es offensichtlich, daß der Strafvollzug zur Zeit seine Ziele nicht erreicht. Der Strafvollzug ist nicht nur ineffektiv und unökonomisch, er ist vor allem inhuman, wenn er Menschen für unverantwortliches Tun zu bestrafen sucht, sie aber gleichzeitig daran hindert, Verantwortung zu übernehmen. Trotz der erheblichen Schwierigkeiten einer psychotherapeutischen Arbeit in einer Umgebung wie dem Gefängnis setzt *Carmi* sich für eine gruppensychotherapeutische Arbeit im Strafvollzug ein und stellt einen Katalog von Erfordernissen für eine solche Arbeit auf. Er berücksichtigt hierfür Erfahrungsberichte zur gruppenpsychotherapeutischen Arbeit in der Literatur, die, von *Carmi* gesammelt und detailliert zitiert, auf diese Weise zu einer Meinungsbildung bezüglich gruppenpsychotherapeutischer Aktivitäten in der Haftanstalt beitragen können, zumal ein Teil der von ihm zitierten Autoren über Erfahrungen mit psychotherapeutischer Behandlung in Haftanstalten berichten.

Carmi geht in seiner Arbeit zuerst davon aus, daß viele Autoren belegt haben, daß der heutige Strafvollzug keinerlei Effekte zeigt, was Verhaltensänderungen und Eingliederung in die soziale Gemeinschaft anbetrifft, daß vielmehr die Rückfallquoten unverändert hoch sind und die Strafpraxis in unseren Strafanstalten ohne vorbeugenden Charakter ist und damit auch das Erfordernis, die Gesellschaft vor Kriminellen zu schützen, nicht erfüllt wird. Im Gegenteil führt der Gefängnisaufenthalt, wie viele der von *Carmi* zitierten Autoren statistisch belegen, zu einer Verstärkung der kriminellen Potentiale. Dies liegt auch daran, daß Gefängnisse Orte sind, in denen Gewalt und destruktive Aggression das Klima des Kontaktes bestimmen. Hinzu kommt die Einsamkeit. Aggression und Einsamkeit aber sind es, die auch außerhalb des Gefängnisses einen Menschen zum Verbrecher machen können. An dieser Stelle muß nach Ansicht des Autors die Psychotherapie, besonders die Gruppentherapie einsetzen. Was erreicht werden soll, ist eine Modifikation des Verhaltens des Kriminellen, wobei es gleichgültig ist, welche psychotherapeutische Technik angewandt wird. Wichtig ist hingegen die warme und annehmende Haltung, die der Therapeut und die Therapie vermitteln müssen.

Carmi ist der Ansicht, daß Gruppen ein wichtiger Aspekt des menschlichen Lebens sind und dem Gefangenen zeigen können, daß er ein integraler Teil der menschlichen Gesellschaft sein kann. Besonders Kriminelle haben oft das Gefühl, keinen Platz in der Gemeinschaft zu haben. Die Gruppe ist nach *Carmi* nicht eine Summe ihrer Teile, sondern eine besondere Struktur, die sich aus der Interaktion der einzelnen

Gruppenmitglieder entwickelt. Das größte Problem der Gruppenbildung in Gefängnissen ist, wie auch außerhalb von Gefängnissen, der Zusammenbruch der Kommunikation. Psychotherapie befaßt sich mit den Mängeln der Kommunikation. Andererseits sind die Gefangenen gezwungen, auf engem Raum über lange Zeit miteinander zu leben und können sich nicht zurückziehen und Kontakt vermeiden. Erschwerend kommt hinzu, daß Kommunikationsprobleme am besten in einer natürlichen Gemeinschaft behandelt werden sollten. Gefängnisse aber liegen außerhalb der Gesellschaft. Ohne Kommunikation ist es aber nicht möglich, bei Häftlingen Verhaltensänderungen zu erzielen. Der Kern des Gruppenprozesses ist deshalb die Interaktion der Häftlinge. Beziehungen zu schaffen zwischen den Häftlingen ist die Hauptaufgabe jeder Gruppenbildung im Gefängnis. Der therapeutische Prozeß bewegt sich hin und her zwischen der sozialen Realität und dem inneren emotionalen Leben des Häftlings. In der Gruppentherapie gibt es nicht nur die Interaktion zwischen Therapeut und Patient, alle Mitglieder der Gruppe müssen vielmehr untereinander Kontakt aufnehmen. Die Gruppe muß von jedem Gruppenmitglied das bekommen, was der Gruppenprozeß erfordert, andererseits bekommt jedes einzelne Gruppenmitglied aus der Gruppe, was es benötigt. Neben Wärme und empathischem Verstehen muß der Therapeut wissen, daß er mit Konflikten und Widerstand zu rechnen hat, da sie zu jeder Interaktion von Menschen dazugehören.

Auch Häftlinge sind menschliche Wesen. Wie alle Menschen haben sie ein Bedürfnis nach Zugehörigkeit und danach eine wichtige Rolle zu spielen, Selbstbewußtsein zu haben, anerkannt und geliebt zu werden. Kommunikation betrifft immer die Gefühle, die Werte und die Bedürfnisse der an der Kommunikation beteiligten Menschen. Jeder in der Gruppe ist ein Geber und ein Nehmer, ein Helfer und einer, dem geholfen werden muß. Er gibt Ratschläge, versucht zu verstehen, erzeugt Reaktionen.

Es ist erforderlich, daß solche Gruppen von gut ausgebildeten Leitern geleitet werden. Gruppentherapie ist der Individualtherapie vorzuziehen, weil sie es ermöglicht, daß soziale Normen verinnerlicht werden können, daß Einsamkeit gemildert wird und die Häftlinge einen Sinn dafür entwickeln können, zu einer Gruppe zu gehören. Kritik kann leichter akzeptiert werden und die Gruppenerfahrung kann die Schuldgefühle reduzieren. Durch das Gefühl der Solidarität können Häftlinge dahin gelangen, neue Verbrechen als unannehmbar zu betrachten. Für viele Häftlinge ist eine solche Gruppe die erste wirkliche Erfahrung, mit anderen Menschen über persönliche Dinge zu reden. Daß andere Menschen ebenfalls Probleme und Schwierigkeiten haben, kann zu einer Quelle der Sicherheit und des sich-gestützt-Fühlens werden.

Über die Effektivität von Gruppentherapie gibt es unterschiedliche

Berichte. *Carmi* ist jedoch der Ansicht, daß, wenn Häftlinge fähig sind, sich zu treffen und miteinander über sich zu sprechen, über ihre Vergangenheit, über Ängste und Pläne in der Zukunft, über soziale Beziehungen im Gefängnis und außerhalb, eine solche Gelegenheit nicht ausgelassen werden darf, welche Ergebnisse die Statistiken auch immer haben mögen.

Il ruolo dell'energia sociale in prigione

Amnon Carmi (Haifa)

La recidività fra i delinquenti è tale da rendere legittima l'affermazione che attualmente le istituzioni penali non rispondono alle esigenze. Oltre all'inefficacia e alla mancanza di economia bisogna soprattutto mettere in rilievo, quanto sia inumano un procedimento penale che, punendo gli uomini per delle azioni irresponsabili, contemporaneamente gli impedisce di assumere delle reali responsabilità di qualsiasi genere. *Carmi* si batte in favore di un lavoro psicoterapeutico come parte del procedimento penale, nonostante le considerevoli difficoltà che al lavoro psicoterapeutico in un ambiente carcerario si oppongono. Enumera le esigenze indispensabili per un tale lavoro, basandosi anche su altri autori. La letteratura da *Carmi* raccolta ed estesamente citata, includendo autori che dei problemi di una cura psicoterapeutica nel carcere parlano per esperienza personale, fornisce il materiale per formarsi una fondata opinione sull'argomento.

Carmi prende le mosse dal fatto ben documentato, che l'attuale pratica penale non ha nessun effetto in riguardo ad un cambiamento del comportamento e alla reintegrazione nella società; non ha neppure un effetto preventivo, come viene dimostrato dalla quota invariabilmente alta della recidività. Ovviamente una tale pratica penale non può neanche corrispondere all'esigenza di proteggere la società dai delinquenti. Al contrario: molti degli autori citati possono dimostrare statisticamente che la prigione aumenta il potenziale criminoso. Questo fenomeno trova una spiegazione nelle caratteristiche atmosferiche dell'ambiente carcerario, dove all'aggressione distruttiva che domina i rapporti interpersonali, si aggiunge la solitudine. Sono proprio l'aggressione distruttiva e l'isolazione che, anche fuori della prigione, possono portare una persona alla delinquenza. Da qui l'esigenza del lavoro psicoterapeutico e specialmente della terapia di gruppo, mirando a cambiare il comportamento dei delinquenti. In questo ha poca importanza, quale tecnica psicoterapeutica venga usata; ciò che conta è l'atteggiamento empatico e accogliente del terapeuta e la corrispondente atmosfera della terapia.

Per *Carmi* l'esistenza di gruppi è un fattore importante della vita umana e perciò il gruppo può dimostrare al delinquente, spesso convinto di non avere un posto nella comunità, che anche lui è capace di partecipare integralmente alla vita sociale. Il gruppo secondo *Carmi* non è la somma dei suoi membri bensì una struttura particolare, sviluppandosi nell'interazione dei membri e per essa. Il maggiore problema riguardo alla formazione di un gruppo lo rappresenta – non solo nel carcere – il crollo della comunicazione. Sono proprio i difetti della comunicazione che sono l'oggetto della psicoterapia. Però bisogna tener conto della specifica situazione carceraria. I detenuti sono costretti alla convivenza in uno spazio ristretto e per un lungo periodo, senza avere la possibilità di ritirarsi e di evitare il contatto. Per la cura dei problemi della comunicazione occorrerebbe invece l'ambiente di una "comunità naturale", mentre i carceri sono esclusi dalla società. Dall'altra parte non è possibile ottenerne un cambiamento di comportamento senza comunicazione. Perciò l'interazione fra i detenuti è il punto saliente del processo di dinamica di gruppo e il lavoro psicoterapeutico nel carcere deve impegnarsi a creare rapporti umani fra di loro. Il processo terapeutico oscilla fra la realtà sociale e quella interiore ed emozionale del detenuto. Nella terapia di gruppo oltre all'interazione fra terapeuta e paziente, è di essenziale importanza il contatto e il formarsi di rapporti umani fra i singoli membri. Ognun membro devo contribuire personalmente al processo di dinamica di gruppo, ottenendo da sua parte dal gruppo ciò di che ha bisogno. Offrendo calore umano e comprensione empatica il terapeuta deve tuttavia essere pienamente consapevole di dover affrontare anche delle resistenze e dei conflitti che fanno parte di ogni interazione umana.

Anche i detenuti sono esseri umani, avendo come tutti gli uomini il bisogno di appartenere ad una comunità, di essere importanti, accettati ed amati. La comunicazione comprende sempre i sentimenti, i valori ed i bisogni delle persone che ne fanno parte. Il processo di dinamica di gruppo è sempre reciproco: ognun membro da e ottiene, aiuta e dev'essere aiutato, da consigli e cerca di comprendere, reagisce e provoca delle reazioni da parte degli altri.

È necessario che i dirigenti di tali gruppi siano bene addestrati. La terapia di gruppo è preferibile alla terapia individuale, in quanto da al detenuto la possibilità di uscire dalla solitudine e di interiorizzare delle norme sociali. Sentendosi parte di un gruppo potrà accettare più facilmente anche la critica. L'esperienza del gruppo può ridurre il sentimento di colpevolezza. L'esperienza della solidarietà può rendere possibile al detenuto il rinuncio alla delinquenza. Molti detenuti in un tale gruppo per la prima volta nella loro vita possono parlare con altri sui loro problemi personali. L'esperienza che anche gli altri hanno dei problemi e delle difficoltà può diventare una fonte di sicurezza e del sentirsi appoggiati.

Riguardo all'efficacia della terapia di gruppo nella letteratura si trovano dei pareri differenti e addirittura contrastanti. Però secondo *Carmi* i risultati delle statistiche sono semmai di un valore relativo. Ciò che conta è creare un ambiente, dove i detenuti possono incontrarsi e parlare su se stessi, sul loro passato, sui loro progetti per il futuro, sulle loro preoccupazioni, sui loro rapporti umani nel carcere e fuori. Se si presenta un'occasione di farce ciò bisogna coglierla senza badare alle statistiche.

Роль социальной энергии в тюрьме

Амнон Карми, Хайфа

Ввиду большого количества преступников-рецидивистов очевидно, что настоящая система применения наказания не добивается цели. Применение наказания является не только малоэффективным и малоэкономическим, а, прежде всего, негуманным, потому что наказывают человека за безответственный поступок, а, в то же время, препятствуют ему взять на себя ответственность. Несмотря на то, что психотерапевтическая работа является очень тяжёлой в рамках тюрьмы, Карми высказывает за группово-психотерапевтическую работу в тюрьмах. Автор описывает ряд предпосылок такой работы. Карми опирается на обобщенный в литературе опыт в области группово-психотерапевтической работы. Набранные и детально процитированные автором сообщения способны содействовать тому, что читатель может найти свою точку зрения о психотерапевтической работе в тюрьме, а тем более, потому некоторые из процитированных авторов обладают практическим опытом в области психотерапевтического лечения в тюрьме.

В своей работе Карми исходит из того, что много авторов показали следующее: малоэффективность современной системы применения наказания, обнаруживающуюся в отсутствии изменения поведения и в отсутствии интеграции бывшего заключённого в социальное окружение, высокое, неизменяемое число рецидивистов, свидетельствующее о том, что системе применения наказания не свойствен превентивный характер, а также о том, что тем самым не удовлетворяется требование защитить общество против преступников. Наоборот, отытие наказания в тюрьме укрепляет у преступника тенденцию к совершению преступлений. Об этом, с помощью методов статистики, свидетельствуют много из процитированных Карми авторов. Это объясняется и тем, что в тюрьме отношениям людей друг к другу свойственны насилие и деструктивная агрессия. Ещё другой фактор – оди-

ночество. Агрессия и одиночество – эти два факта и вне тюрьмы могут приводить к тому, что человек становится преступником. Из-за этого, по мнению автора, должна применяться терапия, особенно групповая психотерапия. Цель психотерапии – это модификация поведения уголовного преступника, причем всё равно, какая психотерапевтическая техника применяется. А необходимы является доброжелательная и эмпатическая установка терапевта на преступника.

Согласно Карми, группы являются важными аспектами в жизни человека, поэтому участие в группе может возбудить у заключённого чувство о том, что он может стать интегральной частью коллектива. Особенно у преступников часто отсутствует чувство принадлежности к какой-нибудь группировке. Группа, согласно Карми, – это не сумма отдельных её составных частей, а определённая структура, развивающаяся в интеракции членов группы. Самой важной проблемой формирования группы, в тюрьмах как и вне тюрем, представляет собой разрушение коммуникации. А психотерапия является методом исправления нарушенной коммуникации. С другой стороны, заключённые вынуждены жить вместе на долгое время в стеснённых обстоятельствах. Им нельзя удалиться для того, чтобы на определённое время избежать контакт. А затруднительным фактором является то, по мнению автора, что исправления нарушения коммуникации лучше всего достигается в рамках нормальной группировки, а тюрьма находится вне общества, вне коллектива. А всё-таки, из-за того, что без коммуникации нельзя достигнуть у заключённых изменений в поведении, самым важным фактором психотерапевтической группы в тюрьме является интеракция заключённых. Главная задача всякого процесса формирования групп в тюрьме – это способствование контакта и межчеловеческих отношений. В психотерапевтическом процессе надо учитывать два фактора: внешние социальные условия жизни заключённого и его внутреннюю чувственную жизнь. В группе находятся в взаимодействии не только терапевт и пациент, а все члены группы должны установить контакт между собой. Каждый член группы должен дать группе то, что надо для общего процесса в группе, а, с другой стороны, группа должна дать индивиду то, что ему надо. Терапевт должен понять, что необходимо считаться в группе не только с доброжелательностью и сочувствием, а также с конфликтами и сопротивлением, потому что это свойственно любой человеческой интеракции.

Заключённый – это человек как и другие люди. Как все люди, и он нуждается в чувстве принадлежности, в чувстве о том, что он занимает важную роль, в чувстве собственного достоинства, а также в чувстве о том, что другие его признают и любят. Коммуникация всегда касается чувств и потребностей участвующих в процессе коммуникации,

а также касается того, что является значимым для них. Каждый в группе даёт, а также берёт. Каждый в группе является помощником, а также лицом, которому другие должны помогать. Он даёт советы, стремится понять другого, возбуждает у других реакции на себя самого.

Такие группы обязательно должны управляться хорошо подготовленными руководителями. Групповая терапия лучше чем индивидуальная терапия, потому что она делает возможным зафиксирование в психической структуре социальных норм, противодействует чувству одиночества и даёт заключённым возможность для того, что у них возникает чувство принадлежности к группе. В группе индивиду легче выдержать критику, а кроме того, благодаря накопленному в групповом процессе опыту у него может редуцироваться чувство о виновности. Через чувство солидарности у заключённых может возникать установка на то, что новые преступления недопустимы. Для многих заключённых такая группа является первым настоящим опытом того, что они сообщают личные дела другим людям. Обстоятельство, что они узнают о том, что и другие люди имеют свои проблемы и свои трудности, может стать источником чувства уверенности и поддержки.

Об эффективности групповой терапии сообщают в литературе по-разному: тем не менее, Карми высказывает убеждение о том, что всякие возможности, когда заключённые могут встретиться и говорить друг с другом, о своём прошлом, о своих боязнях и намерениях о будущем, о межчеловеческих своих отношениях внутри и вне тюрьмы – что такие возможности должны быть использованными, каких статистических результатов то и не имелось бы.

Literatur

- Ammon, Günter, Ammon, Gisela, Griepenstroh, D. (1981): Das Prinzip von Sozialenergie – gleitendes Spektrum und Regulation. In: Dyn. Psychiat. (14) 1–12*
- Anderson, A. (1972): Group counseling. In: Diedrich, R., Dye, A.: Group procedures: Purposes, processes and outcomes (New York: Houghton Mifflin)*
- Asch, S. (1975): Opinions and social pressure.*
- Bentham, J. (1864): Theory of legislation (London: Trubner)*
- Borney, W. (1970): Group counseling and development processes (Springfield: Thomas)*
- Burstein, J. (1977): Conjugal visits in prison (Lexington: Heath)*
- Combs, C., Cohn, B., Gibian, E., Sniffen, M. (1969): Group counseling.*
- Conrad, J. (1976): The beast behind the wall (Lexington: Heath)*
- Corsini, R. (1970): Immediate therapy in groups (Springfield: Thomas)*
- Cross, A. (1971): Punishment, prison and the public (London: Stevens)*
- Day, M., Semrad, E. (1971): Group therapy with neurotics and psychotics (Baltimore: Williams, Wilkins)*
- Fenton, N. (1961): Group counseling (Westport: Greenwood)*
- Foucault, M. (1977): Discipline and punish (New York: Trans. Sheridan A. Pantheon)*

- Foulkes, S. (1975): On group analytic psychotherapy
- Fox, R. (1975): Group psychotherapy with alcoholists
- Fried, E. (1971): Basic concepts in group psychotherapy (Baltimore: Williams, Wilkins)
- Friedman, A. (1974): Theoretical foundations of group psychotherapy. In: Schill, de, S.: The challenge for group psychotherapy (International Universities Press)
- Friedman, P. R. (1970): Legal regulation of behavior modification (New York: Wiley)
- Fullmer, D. (1971): Counseling – group theory and system (Scranton: Int. Textbook)
- Furst, W. (1969): Homogeneous versus heterogeneous groups
- Gawryls, J.; Brown, B. (1969): Group counseling
- Gelder, J. (1975): Concerning the size of therapy groups
- Gilman, M.; Gorlich, E. (1968): Group counseling with delinquent youth (US Department of Health, Education and Welfare)
- Glanz, E.; Hayes, E. (1967): Groups in guidance (2nd ed. Boston: Allyn and Bacon)
- Griepenstroh, D., von Wallenberg Pachaly, A. (1979): Das energetische Prinzip bei Freud und Ammon. In: Ammon, G. (Hrsg.): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie Bd. 1 (München: Ernst Reinhardt Verlag)
- Guenther, A. (1970): The impact of confinement (New York: Wiley)
- Gunn, J., Robertson, G., Dell, S., Way, C. (1978): Psychiatric aspects of imprisonment (London: Academic Press)
- Haney, C., Banks, C.; Zimbardo, P. (1970): Interpersonal dynamics in a simulated prison. In: Johnston, N.; Savitz, L.: Justice and corrections (New York: Wiley)
- Hawkins, G. (1976): The prison (Chicago: The University of Chicago Press)
- Heffernan, E.; Krippel, E. (1970): A coed prison (New York: Wiley)
- Hobhouse, S.; Brockway, A. (1922): English prisons today (London: Longmans, Green)
- Hopkins, A. (1970): Imprisonment and recidivism (New York: Wiley)
- Jacobs, J. (1976): Prison violence and formal organization. In: Cohen, A., Cole, G., Bailey, R., Prison and violence (Lexington: Heath)
- Joel, W.; Shapiro, D. (1969): Some principles and procedures for group psychotherapy
- Kalmanhoff, A. (1976): Criminal Justice (Boston: Little, Brown)
- Kaplan, H., Sadoch, B. (1971): Structured international group psychotherapy (Baltimore: Williams, Wilkins)
- Kassebaum, G., Ward, D., Wilner, D. (1970): Assessing group counseling effects (New York: Wiley)
- Kemp, G. (1970): Perspectives on the group process (2nd ed. Boston: Houghton Mifflin)
- Klapman, J. (1959): Group psychotherapy (New York: Grune, Stratton)
- Konopka, G. (1970): Group work in the institution (2nd ed. New York: Association Press)
- Leopold, H. (1957): Selections of patients for group psychotherapy. In: Am. J. Psychother. (11)
- Lifton, W. (1972): Groups: Facilitating individual growth and societal change (New York: Wiley)
- Mac Corkle, L. (1970): Guard-inmate relationship (New York: Wiley)
- Mahler, C. (1970): A framework for group counseling. In: Gazda, G.: Innovations in group psychotherapy (Springfield: Thomas)
- Martinson, R. (1971): What works? - The Martinson Report (New York: Wiley)
- (1974): What works? – Questions and answers about prison reform (The public interest)
- Megargee, E. (1976): Population density and disruptive behavior in a prison setting (Lexington: Heath)
- Menninger, K. (1966): The Crime of Punishment (Viking Press, US)
- Mitford, J. (1973): Experiments behind bars. In: Atlantic Monthly
- Moreno, J. (1975): Scientific foundations of group psychotherapy
- Morris, N.; Hawkins, G. (1970): The honest politician's guide to crime control (Chicago: University of Chicago Press)
- Morris, N. (1974): The future of imprisonment (Chicago: Chicago Press)
- Muro, J.; Freeman, S. (1969): Readings in group counseling (Scranton: International Textbook)
- Nagel, W. (1976): Prison architecture and prison violence (Lexington: Heath)
- Northern, H. (1969): Social work with groups (Columbia: University Press)
- Park, J. (1976): The organization of prison violence (Lexington: Heath)
- Playfair, G., Sington, D. (1965): Crime, Punishment and Care (London: Secker, Warburg)

- Pomryn, B.* (1953): Techniques in group formation. In: *Jones, M.*: The therapeutic community (New York: Basic Books)
- Powdermaker, R.; Frank, J.* (1972): Group psychotherapy (Greenwood: Westport)
- Robinson, J.; Smith, G.* (1970): The irrelevance of correctional programs (New York: Wiley)
- Roy, A.; Isaksen, H.; Pine, G.* (1969): Multiple counseling
- Russel, E.* (1970): Limitations of behavior control techniques (New York: Wiley)
- Scott, R.* (1974): Correctional treatment – A double-bind problem. In: American Correctional Association, proceedings
- Shostrom, E.* (1972): Group therapy – Let the buyer beware (New York: Houghton Mifflin)
- Singer, L.* (1971): Attica – A look at the cause and the future (Dr. L. Rev.)
- Skyes, G.* (1970): The pains of imprisonment (New York: Wiley)
- Spotnitz, H.* (1970): Comparison of different types of group psychotherapy. In: *Kaplan, H.; Sadock, B.*: Comprehensive group psychotherapy (Baltimore: Williams, Wilkins)
- Stanley, D.* (1976): Prisoners among US (Washington: Brookings)
- Stolz, S.; Wienckowski, L.; Brown, B.* (1970): Behavior modification (New York: Wiley)
- Sturup, G.* (1968): Treating the untreatable (Baltimore: John Hopkins Press)
- Thomas, E.; Fink, C.* (1969): Effects of group size
- Toch, H.* (1976): A psychological view of prison violence (Lexington: Heath)
- Trotter, S.* (1969): No easy road (London: Allen)
- Wilder, J.* (1974): Group analysis and insights of the Analyst. In: *de Schill, S.*: The challenge for group psychotherapy (Intern. Universities Press)
- Wilsnack, R.* (1976): Explaining collective violence in prisons – Problems and possibilities (Lexington: Heath)
- Wilson, J. G.* (1939): Problems in prison psychiatry (Idaho: Caxton)
- Wolf, A.* (1974): Psychoanalysis in groups (Intern. Universities Press)
- (1975): Psychoanalysis in groups
- Wolf, A.; Schwartz, E.* (1971): Psychoanalysis in groups (Baltimore: Williams, Wilkins)
- Wright, W.* (1969): Multiple counseling

Adresse des Autors:

Judge Amnon Carmi
24, Lotus Street
Haifa, Israel

Zum ganzheitlichen Verständnis von Psyche und Soma**

Brigitta Marsen (Berlin)*

Eine Lebensform in Gruppen oder eine individualistische Lebensweise schlägt sich im Denken und in der Sprache einer Kultur nieder. Die Autorin untersucht das ganzheitliche Denken in den stammesgesellschaftlich organisierten Kulturen des alten Ägypten, in Israel zur Zeit des Alten Testaments und bei neuzeitlichen Indianerkulturen. Die religiösen Vorstellungen im alten Ägypten betten den Menschen in eine kosmische Weltordnung ein, in der die Sonne als Sonnengott von zentraler Bedeutung ist. Die Pyramiden und die Gestalt des Pharao verkörpern diese Weltsicht. Anhand der Sprache des Alten Testaments und nordamerikanischer Indianerstämme lässt sich die ganzheitliche Form des Denkens nachweisen, indem eine beziehungs- und erlebnismäßige Qualität immer mitgegeben ist. Die Wurzeln des individualistischen Denkens gehen auf die griechische Philosophie zurück, gleichzeitig setzen sich andere Lebensformen durch. Es wird die Schlussfolgerung gezogen, daß nur ein ganzheitliches Denken die Aufspaltung des Menschen in einen psychischen und einen somatischen Bereich überwinden kann. Dieses ganzheitliche Denken ist in der Humanstrukturologie Ammons verbunden mit seiner großen Konzeption gegeben.

Mein Thema möchte ich mit drei Zitaten umreißen: "But we still lack a way of thinking about the relation between the 'mental' and the 'physical' that is generally regarded as satisfactory. Hence, "the mind-body problem" remains a live philosophical issue" (Wilson 1980).

"Psychosomatic medicine . . . has failed to provide an answer to the question of how perceived social experiences and/or psychological conflicts and induced emotions could possibly be translated . . . into bodily physiology leading to illness" (Weiner 1980).

Im alten Testament heißt es im Psalm 84:

Meine Seele lechzt,
ja sehnt sich
nach Jahwes Vorhöfen
mein Herz und mein Fleisch
jubeln dem lebendigen Gott zu.

Schwarzer Hirsch, ein Schamane eines nordamerikanischen Indianerstamms, hatte im Alter von neun Jahren einen visionären Traum: Eine Wolke hob den Entrückten empor, und zwei mit Feuerspeeren bewaffnete Boten führten ihn an einen überweltlichen Ort, wo sich Wolkenbänke zu einer weiten, blauen Ebene zusammenschichteten. Auf dieser gewaltigen Fläche erschien plötzlich aus unbekannter Tiefe ein rotbraunes Pferd und leitete den Jungen nacheinander zu den vier Kardinalpunkten, mit dem Sonnenuntergang beginnend . . . Jetzt türmte sich vor

* Dr. med., Lehranalytikerin, Mitarbeiterin am Berliner Lehr- und Forschungsinstitut für Dynamische Psychiatrie und Gruppendynamik (LFI) der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)

** Vortrag, gehalten auf dem 1. Weltkongress der World Association for Dynamic Psychiatry WADP/XIV. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP), 6.–10. Dezember 1982, Kongresszentrum Lübeck-Travemünde

dem Jungen ein Wolkenzelt mit sechs Männern darin, so alt wie die Berge, so alt wie die Sterne. Es waren die Großväter der vier Weltpunkte, des Oben und Unten. Während über dem Zelt ein Regenbogen aufleuchtete, schenkten die Greise dem vor Furcht Bebenden für jede heilige Weltrichtung eine Gabe: für den Westen den Befehl über die Donnervögel; für den Norden den Flügel des weißen Riesen, den reinigenden Wind; für den Osten die Friedenspfeife mit dem gefleckten Adler, um Krankheiten zu heilen; für den Süden den Weltbaum, den lebendigen roten Stab, der mächtig sproßte und trieb, bis die Geschlechter der Menschen unter seinen Zweigen wohnen konnten. Von dem Greise, der das Oben vertrat, erhielt der Träumer die Verheißung: alle geflügelten Tiere der Luft werden zu dir kommen, und Wind und Sterne werden deine Verwandten sein. An den Wurzeln des Weltenbaumes kreuzte sich die rote Straße von Norden nach Süden, der Weg des Guten und des Friedens mit der schwarzen Straße von Osten nach Westen, dem Pfade des Wirrsals und des Krieges. Die rote Straße soll dein Volk gehen, sagte der Großvater des Südens, aber auch die schwarze.

Drei verschiedene Welten: Die Welt der derzeitigen Wissenschaft und ihre Frage an den Gegenstand, der Zusammenhang von Psyche und Soma, zwei abstrakte Begriffe und ihre Relation. In dem biblischen Text werden Seele, Herz und Fleisch synonym verwendet und in Beziehung zu ihrer Tätigkeit – meine Seele lechzt und mein Herz und mein Fleisch jubelt. Der Indianerjunge träumt, wie die Welt, die für ihn noch einmal erschaffen wird, ihm anvertraut wird von den Großvätern. Er wird hingestellt in eine kosmische Ordnung, in seine Geschichte und in seinen Auftrag.

Der Israelit zur Zeit des Alten Testaments lebte in einem Nomadenvolk innerhalb seiner Stammesgruppe, der Indianerjunge ebenfalls im Verband seines Stammes. Die Ägypter des alten Reichs, die ich außerdem in meine Untersuchung mit einbeziehen möchte, waren ursprünglich ein Nomadenvolk (im Süden) oder Ackerbauern (im Norden). Alle drei Kulturen waren stammesgesellschaftlich organisiert. Demgegenüber ist unsere westliche Kultur als individualistisch anzusehen, sowohl in ihrem Selbstverständnis, wie auch weitgehend im realen Leben.

Ich gehe von der These aus, daß eine bestimmte Lebensform sich im Denken und in der Sprache einer Kultur niederschlägt. In dieser Arbeit möchte ich den Zusammenhang zwischen ganzheitlichem, synthetischem Denken, das auch ein ganzheitliches Erleben des Menschen mit einschließt, und dem Leben in Gruppen darlegen und Beziehungen herstellen zum holistischen Denken in der Humanstrukturologie *Ammons*, in der das Prinzip der Gruppe Ausgangspunkt allen Forschens, Lebens und Lehrens ist. Unsere westliche Kultur und Wissenschaft dagegen basiert auf einem individualistischen, analytischen Denken, das in Griechenland seine Wurzeln hat.

In Griechenland begann das Philosophieren im eigentlichen Sinne, die Frage nach dem Urgrund und dem Woher und Wohin des Menschen und die Bewältigung dieser Fragen in denkerischen Systemen. Die Welt wurde nicht mehr einfach so hingenommen, wie sie gegeben war, sondern es wurde nach Wesensbestimmungen – *horos tes usias (Aristoteles)* gesucht.

Eine Trennung von Leib und Seele kündigte sich bereits in der Dichtung an: In der Ilias wird der sterbliche Leib der unsterblichen Seele gegenübergestellt. Für Platon wird der Körper zum Gefängnis der Seele.

Die griechische Gesellschaft war eine Klassengesellschaft: Es gab Bürger, Ausländer und Unfreie. Wichtiges Ideal der Griechen war die Autarkie des Staates und des Einzelnen. Als Lebensform gab es keine Gruppenstruktur im eigentlichen Sinne – „Platon schuf sich seine geistige Welt als Individuum“ und berühmte Politiker handelten als Individuen (Gigon 1965).

An die Stelle genuiner Lebensgemeinschaften treten die Schulen; ich denke an die „Schule“ des Pythagoras, die Schadewaldt (1978) als eine „Bruderschaft orphischer Art“ bezeichnet und die einen neuen Bereich des Denkens das Seelische und in Beziehung dazu Musik und Zahl einführt. Philosophieren geschah im Gespräch, später in den Akademien. Bei Thales von Milet, der als Begründer des eigentlichen Philosophierens gilt und nach „der Einheit in dem Verschiedenen“ suchte (Schadewaldt), erfahren wir von keiner Gruppe.

In der griechischen Heilkunde bestanden zwei Richtungen nebeneinander: Die von der Philosophie herkommende Richtung der physikoi oder physiologoi, d. h. derer, die über die Natur nachdenken, und eine „unphysiologische“ Richtung (Lain Entralgo 1950). In der „unphysiologischen Heilkunde“ gab es weiterhin Orpheusmystik, Dionysoskulte, das Beschwören und Aussprechen ritueller Worte bis hin zur Mantik, der Wahrsagerei und Orakelbefragung zur Krankheitsprognostik und Therapie. Erwähnen möchte ich nur die Orakelstätten in Delphi und Dodona. Selbst Alexander der Große pflegte die Orakel in wichtigen Fragen und Entscheidungen zu Rate zu ziehen; sein Besuch in der Oase Siwa ist historisch dokumentiert.

In den Hippokratischen Schriften dagegen wird „Krankheit immer und ausschließlich als ein Mißverhältnis innerhalb der aufeinander abgestimmten Maße der Physis“ verstanden (Lain Entralgo 1950). Krankheit wird nicht mehr als Strafe der Götter angesehen, wie noch zu Homers Zeiten, sondern ist „die Unordnung der gottgleichen Naturbeschaffenheit“ geworden. Dementsprechend wandelt sich die Behandlung von der kathartischen Zeremonie zur physiologischen Entschlakung des erkrankten Körpers.

Der Glauben an die Beseeltheit der Natur, wie wir ihn auch bei Pythagoras finden, führte nie dazu, daß die Natur und damit auch der

menschliche Körper zur bloßen Materie wurde. Dies geschah erst in der Neuzeit.

Descartes, der sich schon in seiner Schulzeit im Jesuitenkolleg gegen die „unlebendig gewordene Tradition“ (*Weischedel*) auflehnte, zog sich immer wieder in die Einsamkeit zurück und hatte keine Gruppe von Schülern oder Freunden um sich. Zu seinem Leben in Holland sagt er selbst: „Unter der Menge eines großen und tätigen Volkes, das sich mehr um seine eigenen Angelegenheiten als um fremde kümmert . . ., konnte ich ebenso einsam und zurückgezogen leben wie in den entlegensten Wüsten“ (zitiert nach *Weischedel* 1966).

In seiner Position zum Leib-Seele-Problem war *Descartes* dem physikalischen Denken seiner Zeit verhaftet. Für ihn war alles Materielle einschließlich des lebendigen Organismus durch die Kategorie der Ausdehnung im Raum bestimmt – *res extensa*, der menschliche Körper eine Maschine. Alle Verursachung war nur durch mechanische Kräfte (Stoß) denkbar.

In seinem Fragen nach den sicheren und gewissen Prinzipien des Erkennens bleibt nur die Selbstgewißheit – das *cogito ergo sum* – das letzte und gewisse. Auf dieser Selbstgewißheit (*res cogitans*) errichtet er nun sein philosophisches Gebäude. Körper und Geist sind also für *Descartes* grundverschiedene Substanzen. Die Frage, wie beide miteinander in Beziehung treten können, konnte er nicht befriedigend beantworten (Popper 1977, Wilson 1980).

Das spezifisch Neuzeitliche im Denken *Descartes*, das sich in einzelnen Wissenschaftszweigen bis heute erhalten hat, ist das radikale Infra gestellen alles sinnlich Gegebenen und das Selbstbewußtsein als Basis des Philosophierens. „Die Welthaftigkeit des Ichs geht zugrunde“, sie ist nicht mehr als von Gott geschaffen ein primär sinnhaftes Gefüge wie im Mittelalter (*Weischedel* 1958).

Im Laufe der Beschäftigung mit dem Problem des Zusammenhangs von Psyche und Soma in den letzten dreihundert Jahren haben sich prinzipiell folgende Positionen ergeben (Irani 1980):

1. Monistische Positionen

Im Materialismus werden psychische Phänomene auf materielle reduziert, im Idealismus wird umgekehrt alles Materielle auf die Existenz psychischer oder bewußter Inhalte des Denkens reduziert.

2. Dualistische Positionen

Im Interaktionismus können materielle Prozesse Psychisches hervorbringen und vice versa; im Epiphänomenalismus werden psychische Phänomene von materiellen Prozessen hervorgebracht, aber nicht umgekehrt, so daß Psychisches letztlich irrelevant bleibt; im Parallelismus laufen psychische Prozesse parallel zu materiellen Prozessen ab, es findet aber keine gegenseitige Einflußnahme statt, denn

es handelt sich um zwei geschlossene Systeme. In der Identitätstheorie sind materielle und psychische Prozesse zwei Seiten einer Münze.

Ich habe ganz bewußt diese „ismen“ aufgezählt, nichts könnte besser den hohen Grad der Abstraktion, „die gedankliche Verdünnung des Wirklichen“ (Werner Müller 1981), verdeutlichen. Schon Begriffe wie Leib und Seele lassen viel zu viel anklingen von „Ungereinigtem“, tendenziell ganzheitlichem Denken und erwecken kein Vertrauen in ihre mathematisch logische Definierbarkeit. Der „gedanklichen Verdünnung des Wirklichen“ in der Philosophie entspricht die immer stärkere Einengung des Gesichtsfeldes in der praktischen Forschung. Selbst der ganze Körper ist als Gegenstand der Naturwissenschaften viel zu komplex, und folgerichtig bemühen sie sich, in immer kleinere Teilbereiche einzudringen. Die Elektronenmikroskopie arbeitet z. B. mit nicht einmal mehr für das menschliche Auge sichtbaren Strahlen. Mittels Photographie von Elektronenstrahlen können an 10^{-4} mm dünnen Schnitten noch Strukturen im Abstand von 10^{-6} mm sichtbar gemacht werden.

Ich will damit sagen, daß die Kluft zwischen dem Anschaulichen, unserer täglichen Erfahrung und dem, was in der Forschung im Mittelpunkt des Interesses steht, immer größer wird. Wie Ionen-Ströme und die Diffusion von Katecholaminmolekülen an den Synapsen des Gehirns in uns zu Empfindungen und komplexen Erlebnissen führen, wird wohl nie zu klären sein. Durch immer weitere Zergliederung des Menschen und eine Addition der Forschungsergebnisse können wir nicht zum Ganzen – dem Menschen – gelangen.

Daraus ergibt sich die Forderung nach einem ganzheitlichen Ansatz, denn das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile, es ist von einer anderen Qualität. Zwar gehen Systemtheorie und Kybernetik von einem Ganzen – dem System – aus und untersuchen Einflüsse einzelner Größen, Wechselwirkungen und Regulationsprinzipien, aber aus methodischen Gründen werden sie auch immer nur Einzelaspekte erfassen. Das logische Denken unserer westlichen Kultur und Wissenschaft bleibt zwangsläufig immer hinter dem Erleben zurück.

Hand in Hand mit dieser Entwicklung ging eine immer stärkere Individualisierung und Isolierung des Einzelnen, eine Trennung der verschiedenen Lebensbereiche voneinander und demzufolge auch eine Abspaltung und Isolierung des Wissenschaftsbetriebes.

Das denkerische Abstrahieren und Isolieren in Philosophie und Wissenschaft ist Ausdruck einer spezifischen Lebensweise des Menschen. Natürlich gab es und gibt es immer wieder Gruppen von Forschern, und ich denke dabei z. B. an die Gruppe der Physiker in der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts, die gemeinsam dachten und experimentierten. Doch die spezifisch neuzeitliche Art des Denkens, sich der Natur mit abstrahierenden und exakt mathematischen Methoden zu bemächtigen, und die primär individualistische Lebensweise, nach der die Autonomie

des Einzelnen Ausgangspunkt ist, war auch für diese Gruppen charakteristisch. Zur neuzeitlichen Tradition gehört auch der weitgehende Verlust der Religiosität als ein Gruppengeschehen, denn auch dort, wo sie erhalten blieb, ist sie für das konkrete Forschen irrelevant. Das wird besonders deutlich in dem gemeinsam von *Popper* und *Eccles* verfaßten Buch "The Brain and Its Self". Im Vorwort bezeichnet sich *Eccles* als an Gott und das Übernatürliche glaubend, *Popper* als Agnostiker. Ihre Form des Denkens und Fragens unterscheidet sich aber im Grunde nicht.

Ganz andere Formen des Denkens und Erlebens finden wir in anderen Kulturen, und sie hängen zusammen mit einer anderen Lebensweise, einer Lebensweise in Gruppen. Als Beispiele für diese andere Denk- und Lebensweise habe ich zwei alte Kulturen, Ägypten zur Zeit des alten Reichs und Israel wie es sich im Denken des Alten Testaments darstellt, und eine heutige Kultur, die nordamerikanischen Indianerstämme, ausgewählt. Anhand der Ägypter möchte ich zeigen, wie der Mensch eingebettet ist in eine göttliche kosmische Ordnung, dargestellt im Pharao und der Pyramide. Im alten Israel läßt sich das holistische Denken in seiner andersartigen Sprache belegen. Bei den Indianern werde ich mich auf die anders strukturierte Sprache und auf einige Riten beziehen.

Ägypten

Bei der Darstellung des ägyptischen Denkens beziehe ich mich besonders auf die Interpretationen ägyptischer Texte (ägyptische Hymnen und Gebete, ägyptische Sargtexte, alt-ägyptische Pyramiden-Texte und das ägyptische Totenbuch) von *Teichmann* (1978). Das ägyptische Welt- und Menschenbild ist geprägt von einem Eingebettetsein in die religiösen Vorstellungen. Ganz zentral für das ägyptische Weltverständnis war der Lauf der Sonne: Sie wurde als göttliches Wesen erlebt, das sich im Laufe des Tages verwandelte, aber, da es diese Wandlung selbst hervorbrachte, gleichzeitig als Herr der Zeit, Herr des Horizonts und der Verwandlung. Jede Phase des Sonnenlaufs hatte einen eigenen Namen – die Morgensonne als Horus (Kind), die Mittagssonne als Re (dargestellt als fliegende Sonnenscheibe oder Horusfalke), die Abendsonne als Atum und die Nachtsonne als Osiris. Alle vier Aspekte der Sonne konnten aber auch in einem Namen zusammengefaßt sein, wenn das ganze göttliche Wesen, das in dauernder Wandlung begriffen war, gemeint war. Hier haben wir bereits einen Hinweis dafür, daß das ganze Wesen zwar in Teilespekten dargestellt werden konnte, aber doch als Ganzes verstanden wurde. Als Zeichen dafür wurde auch ein ringförmig gewundenes Seil, der šn-Ring, zur Darstellung verwendet.

Der Sonnengott wird am Morgen als Horus geboren, fliegt als Horusfalke oder geflügelte Sonne über den Tageshimmel (in anderen Darstel-

lungen die Außenseite des Leibes der Isis) und tritt bei Sonnenuntergang in den Kopf der Isis ein. Dies ist zugleich die Zeugung des Sonnengottes, die Entstehung der neuen Sonne. Isis symbolisiert die lebenserneuernde Tätigkeit in allen Erscheinungen der Natur, auch des Menschen in der Nacht. Auch für den Menschen bedeutet der Abend das Untergehen des Tagesbewußtseins, das Erneuern der Kräfte in der Nacht und das Neugeborenwerden am Morgen.

Der Sonnenlauf mit Beginn im Osten und Ende im Westen, Höhepunkt im Süden und tiefster Stellung im Norden, in der Unterwelt, ist zugleich das Kreuz der Himmelsrichtungen. Der Sonnenlauf hat hier immer eine erlebnismäßige Qualität, wird nie als abstrakter Punkt oder der Sonnengott als abstraktes Wesen verstanden, sondern immer in seiner Tätigkeit. Räumlicher und zeitlicher Ablauf, Werden und Vergehen und die Wandlungen des Tageslichts sind nicht voneinander zu trennen. Die ganze räumliche Welt wird so gleichsam durch den Lauf der Sonne geschaffen. Und ebenso ist der Mensch Teil dieser kosmischen Ordnung. Im alten Ägypten gab es keine Bezeichnung für rechts und links, die ja bereits voraussetzen, daß der Mensch sich im Mittelpunkt sieht und von dort den Raum benennt, sondern die menschliche Gestalt wurde vorn, nämlich dort, wo die meisten Sinnesorgane liegen und das Tagesbewußtsein am deutlichsten ist, mit Süden bezeichnet, hinten, wo keine Sonne hinkam, war der Norden, links gehörte zum Sonnenauftauch und rechts zum Sonnenuntergang. Also nicht der Mensch fühlte sich als Mittelpunkt, sondern die göttliche Sonne bestimmte seinen Ort.

Sichtbarer Ausdruck des menschlichen Leibes im Kosmos ist die Pyramide, die den Leib des Pharao darstellt, was auch in den Namen zum Ausdruck kommt – „es erscheint die Verkörperung des Sahore“ – „Nefirir Kare verkörpert sich“ – „Verkörperung des Teti“ – „göttlich ist die Verkörperung des Neferefre“ –. Der Symmetrie zwischen Osten und Westen entspricht die Symmetrie von links und rechts. Ebenso wie in der Pyramide Unterwelt, irdische Oberwelt und „mythische Vergegenwärtigung des Himmels“ dargestellt sind, so hat der menschliche Leib drei qualitativ verschiedene Ausdehnungen, nämlich Länge, Breite und Tiefe, deren Verhältnis 6:2:1 beträgt. Dieses Verhältnis kehrt an allen Bauten wieder. Für den Ägypter waren beim Bau der Tempel dieselben Gesetze gültig wie bei der Erschaffung des Kosmos und des Menschen.

Noch ein weiteres Moment ist wichtig. Für den Ägypter besteht der Mensch aus mehreren Wesensgliedern: dem eigentlichen Leib, dem Ka, der die Form des Körpers annimmt, ihm Leben gibt und ihn am Leben erhält und überhaupt allem Lebendigen zugrundeliegt. Aber auch Statuen können den Ka enthalten und sind damit mehr als steinerne Bildnisse. Im Tod trennt sich der Ka vom Körper und führt eine eigenständige Existenz weiter. Ein weiteres Wesensglied ist der Ba, der die Sinnesindrücke vermittelt und mit Empfindungen darauf antwortet. Er

stellt damit das Zwischenglied dar zwischen außen und innen und verkörpert „Fähigkeiten und Eigenschaften, die dem Menschen im Leben innewohnen“ (*Brunner-Trauth 1967*). Er ist Sinnbild für die geistig-seelischen Fähigkeiten. Bei Toten wird er als Seelenvogel dargestellt; er führt jetzt ein eigenständiges Leben zusammen mit dem Lauf der Sonne.

Das Zeichen für den Ka sind zwei rechtwinklig gebeugte Arme, die den Lauf der Sonne versinnbildlichen und die vier Himmelsrichtungen. Der Ka bildet auch den quadratischen Grundriß der Pyramide und stellt damit das lebensspendende Element des Körpers des Pharao, d. h. der Pyramide, dar. Der Pharao empfängt in dieser Geste das Leben des Sonnengottes. Der Pharao, der schon zu Lebzeiten ein göttliches Wesen geworden ist, besitzt noch ein viertes Wesensglied, den Ach, was Strahlen oder Glänzen bedeutet und noch einmal auf seine Beziehung zum Sonnengott hinweist.

Wenn nun nach dem Tode der Ka und der Ba den Leib verlassen hatten, mußte dieser auch dauerhaft gemacht werden, „damit die Lebenskraft in ihn zurückkehren konnte – deshalb mußte durch Speisen und Getränke, durch Möbelstücke, Spiel und Waffen für sein Wohlbefinden gesorgt sein. Alles, was das Leben angenehm macht, hat auch nach dem Tode die gleichen Dienste zu leisten – nicht anders als die Sklaven des Königs, die ihrem Herrn in den Tod folgen. Das Grab war als eine Behausung gedacht und sehr häufig wie ein Haus von Gärten umgeben“ (*Emery 1964*).

So ist der ganze Mensch mit seinen leiblichen und seelischen Aspekten in die kosmische Ordnung des Sonnenlaufs eingebettet, aber auch mit Wachen und Schlafen, Geborenwerden und Sterben. Die Hieroglyphe für Leib hat auch die Bedeutung „ewige Dauer“. Die räumliche und zeitliche Dimension sind untrennbar miteinander verbunden.

Die Strahlen der Sonne, die gleichsam von der Pyramide eingefangen und zur Erde geleitet werden, versinnbildlichen, daß die Lebensenergie göttlichen Ursprungs ist, d. h., sie muß dem Menschen von außen gegeben werden. Kulte und Opferhandlung versinnbildlichen das Zurückfließen der Energie in umgekehrter Richtung. Die weithin sichtbaren Pyramiden, die Tempel und die Zeremonien, die in ihnen stattfanden, und große kultische Feste sind der sichtbare Ausdruck der Lebens schaffenden und erhaltenden Kräfte einer Volksgemeinschaft, und insofern möchte ich sie als ein Bild für die Lebensenergie einer Volksgemeinschaft bezeichnen und mit unserem Begriff der Sozialenergie in Verbindung bringen. Diese von außen kommende Energie wird ja auch im Ägyptischen durch den Ka in jedem Menschen dargestellt.

Israel

Ich beziehe mich hier im wesentlichen auf die Untersuchung von *Bozman (1959)*, *Wolff (1973)* und die Arbeit von *Hankoff (1980)*. Für den

Israeliten zur Zeit des Alten Testaments bedeutet Sein immer auch Werden und Wirken. Sein, wie wir es im Deutschen gebrauchen, im Sinne von „sich an einem Ort befinden“, gibt für den Israeliten keinen Sinn, Sein bezeichnet für ihn immer eine Zugehörigkeit. Wirkliches äußert sich immer für ihn in Wirksamkeit und Existenz, ist identisch mit wirksam sein. *Boman* weist nach, daß das semitische Denken hiermit kontradiktorisch zur griechischen Auffassung anzusehen ist. In der Schule der Eleaten ist gerade das Werden und Vergehen der bloße Schein, das Sein (als abstrakter Begriff) ist das Wesentliche. Auch für *Platon* geht es darum, vom Sichtbaren zum wahren Sein zu gelangen. Die sichtbare Welt ist nur ein Appendix zur sicheren, „zuverlässigen, reellen und ewigen Geisteswelt . . . Das realitätsspendende Prinzip ist hier die Idee des Guten oder Gott“ (*Boman* 1952).

Im Hebräischen gibt es keine abstrakten Begriffe für Raum und Zeit, Verben haben keine Zeitform mit Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft, wie wir sie aus den indo-europäischen Sprachen kennen. Handlungen, Ereignisse oder Zustände, die der Redende als faktisch vorliegendinstellen möchte, werden mit dem Perfectum (vollbracht) bezeichnet, das Imperfectum (unvollbracht) umfaßt Handlungen, Ereignisse oder Zustände, die sich dem Redenden als andauernde, im Vollzug begriffene oder neu eintretende bemerkbar machen. Das bedeutet, daß die Geschehnisse in Beziehung zum Redenden gesehen werden, nicht wie bei uns in einer sozusagen räumlichen Orientierung in der Zeit. Zeit ist gemeinsames Leben, deshalb kann ein Leben Jahrhunderte dauern, wenn an das Leben eines Volkes gedacht wird, das durch eine gemeinsame Geschichte verbunden ist. Die Söhne Jakobs können ohne Schwierigkeit bald als Personen, bald als Stämme bezeichnet werden, „Stammvater und Stamm sind ein Leben, auch wenn Jahrhunderte sie trennen“ (*Boman* 1952).

Auch die Unterscheidung zwischen Form und Inhalt ist dem Hebräischen fremd, die Israeliten interessieren sich nur für die ganze Erscheinung und haben deshalb kein Wort für Form. So liegt die Schönheit des menschlichen Körpers nicht im Aussehen, sondern in den Eigenschaften, nur wenn Jahwe mit ihm ist, erscheint ein Mensch wirklich schön.

Zahlen werden im Hebräischen qualitativ unterschieden aufgefaßt, sie sind ursprünglich Substantiva Abstrakta und bedeuten die Zweiheit, die Dreiheit usw. Dementsprechend bedeutet „Plural“ im Hebräischen Intensität und Ganzheit, nicht bloße Anhäufung von Quantitäten.

Die andere Denkweise des Hebräischen wird noch deutlicher, wenn wir uns dies anhand des Gebrauchs eines Wortes – *nefesh* – verdeutlichen. Dieses Wort wird in der altgriechischen Übersetzung der Septuaginta meistens mit Seele – *psyché* – wiedergegeben. Durch die Gegenüberstellung von Seele und Geist auf der einen und Körper auf der anderen Seite im Griechischen wird ein dichotomisches oder trichotomisches Denken

eingeführt, das dem Hebräischen fremd ist und das zu „folgenschweren Mißverständnissen“ geführt hat (Wolff 1977). Hankoff (1980) weist darauf hin, daß das Wort *nefesh* ursprünglich eine kollektive Bedeutung hat, also der Menschheit insgesamt oder einer Gruppe zugeordnet ist, wobei auch die Vorfahren mit eingeschlossen sein können. Der kollektive Gebrauch dieses Wortes deutet darauf hin, daß der Israelit sich nicht individualistisch erlebte, sondern als Teil seiner Stammesgruppe, und schließt auch eine historische Dimension mit ein.

Aber auch in bezug auf den einzelnen Menschen ist das Denken ganzheitlich und in Beziehung zu etwas anderem. *Nefesh* kann nach Wolff im Hebräischen Herz, Seele, Fleisch, Geist, aber auch Ohr und Mund, Hand und Arm bedeuten, kann in der hebräischen Dichtung parallel gebraucht werden und deutet verschiedene Aspekte des Menschen an. In Psalm 6,3–5 stehen Ich – meine Gebeine – meine Seele – Ich nebeneinander und umschreiben damit den ganzen Menschen. Hierzu möchte ich den Alttestamentler von Rad (1970) zitieren: „Die Lehrer glauben ihre Gegenstände . . . nicht durch die Verwendung sauber voneinander abgegrenzter Begriffe sachgerechter darstellen zu können, sondern durch das Gegenteil, nämlich durch die Nebeneinanderstellung sinnverwandter Wörter“ (Stereometrie). Darüber hinaus müssen im synthetischen Denken zusammen mit den Gliedern und Organen des Leibes auch deren Tätigkeiten und Fähigkeiten mitgedacht werden. Das Wort *nefesh* umfaßt demnach für Kehle und Hals auch das Bedürfnis nach Nahrung, Begehrten oder Verlangen im allgemeinen, die Seele wird gleichzeitig als der Sitz seelischer Empfindung und Gemütszustände gedacht, Leben wird sowohl im Sinne des leiblichen Lebens wie auch im Sinne ganzheitlichen Daseins verstanden, aber *nefesh* kann auch Person und Individuum bedeuten, und damit an die Stelle eines Personal- oder Reflexivpronomens treten. Wenn der Prophet Jesaja sagt: „Wie schön sind auf den Bergen die Füße des Freudenboten!“, so denkt er an das schnelle Nahen des Boten, oder wenn es heißt, „meine Hand hat mir geholfen“, dann ist an die eigene Kraft und an wirksames Handeln zu denken (Wolff 1977).

Im Denken des alten Israel ist eine Aufteilung des Menschen in getrennte Seinsbereiche von Körper und Seele nicht vorstellbar. Das Individuelle ist sekundär in bezug auf das Ganze, das Individuum nur denkbar als Teil einer Gruppe, die Vorfahren und Nachfahren mit einschließt. Das ganzheitliche Denken umfaßt auch Denken in anderen Kategorien von Raum und Zeit, als wir es gewöhnt sind.

Ich möchte an dieser Stelle bereits auf die Ähnlichkeiten im holistischen Denken der Humanstrukturologie Ammons hinweisen, der die Ich-Struktur und einzelne Ich-Funktionen ebenso in einem strukturellen und einem funktionalen Aspekt zusammen sieht und die historische Dimension des Gewordenseins einer Persönlichkeit in den aktuellen

Lebensbereichen mit umfaßt. Vergangenheit, d. h. die gewordene Ich-Struktur, und Gegenwart sind immer nur in Zusammenhang mit der Primärgruppe und den aktuellen Lebensgruppen zu verstehen, d. h. es müssen immer alle Dimensionen gleichzeitig und prozeßhaft gedacht werden (Ammon 1979).

Für die Hebräer bedeutet Sein gleich Wirken, oder Sein ist gleich Energie (Boman 1959). Damit ist der Seiende – Jahwe – immer auch zugleich der Schöpfer und der Weltvollender. Das bedeutet, daß die Lebensenergie dem Menschen als Geschöpf von außen gegeben werden muß, und in seinem Wirken ist er wiederum ein Wesen, daß anderen Energie gibt. Dies gilt primär für das ganze Volk, aber auch für jeden Einzelnen, insofern er Teil dieser Gruppe ist. Dies sei ein Hinweis darauf, daß ebenso wie im alten Ägypten in Israel ganzheitliches Denken, die Lebensformen einer Gruppe und eine von außen kommende Energie eng zusammengehören.

Nordamerikanische Indianerkulturen

Als drittes möchte ich Beispiele der Denk- und Lebensweise einiger nordamerikanischer Indianerkulturen der heutigen Zeit heranziehen. Whorf (1963) untersuchte die Sprachstruktur einiger Indianerstämme Nordamerikas, insbesondere der Hopi-Indianer. Die Besonderheiten der Sprache geben uns Aufschluß über die spezifische Denk- und Erlebensweise dieser Kulturen, die eine ganz andere ist als in unserer westlichen Kultur der indoeuropäischen Sprache. Zusammen mit seinem Lehrer Sapir vertritt Whorf die These, daß „die ‚reale Welt‘ sehr weitgehend unbewußt auf den Sprachgewohnheiten der Gruppe erbaut“ ist. Ausgehend von der Humanstrukturologie Ammons stimme ich dem darin zu, daß die Sprachstruktur mit einer spezifischen Weise des Denkens und Wahrnehmens in Beziehung steht, die sich u. a. in der Sprache manifestiert. Ähnlich wie im Hebräischen kennt die Sprache der Hopi-Indianer keine abstrakten Begriffe für Raum und Zeit, sondern zwei andere Kategorien, die ihr Weltbild beschreiben: Das Manifestierte oder Objektive, wie wir sagen würden, und das Manifestierende oder Subjektive. Das Manifestierte umfaßt alles, was sinnlich wahrnehmbar ist in Gegenwart und Vergangenheit. Das Manifestierende schließt alles Bewußte ein oder alles „im Herzen“, wie die Hopi sagen würden, und alles Zukünftige, alles Vorstellen, alles Denken, Streben und Fühlen. Dazu gehört auch der Moment des Anfangens und alles Wachsen der Pflanzen, Wolken- und Regenbildung, aber auch die Vorbereitung der Tätigkeit in der Landwirtschaft und des Bauens und vor allem das Gebet. Ereignisse in einem anderen Dorf z. B. können nie gleichzeitig in unserem Sinne sein, weil eine räumliche und zeitliche Entfernung dazwischen liegt. Blitz, Welle, Flamme, Meteor usw. sind in der Hopi-Sprache Ver-

ben, weil sie die Vorgänge von kurzer Dauer bezeichnen. In der Hopi-Sprache sind Subjekt und Prädikat nicht gesondert – Licht und Blitzen sind dasselbe und deuten auf ganz andere Wahrnehmungsmöglichkeiten der Hopi-Indianer hin. Nach Whorf lesen wir in den indogermanischen Sprachen dauernd ein „fiktives Täterwesen“ in die Natur hinein, wenn wir sagen, ‚es blitzt‘ oder ‚ein Licht blitzt‘. Oder ein anderes Beispiel, wir sagen: „Sieh die Welle“ nach dem gleichen Schema wie „Sieh das Haus“. Whorf bemerkt dazu: „Sprachen unterscheiden sich nicht nur darin, wie sie ihre Sätze aufbauen, sondern auch darin, wie sie die Natur zerschneiden, um jene Elemente zu bekommen, aus denen sie die Sätze aufbauen.“ Durch eine spezifische Art, die Natur zu zerschneiden, schreibt unser westliches Denken „Teilen der Erfahrung ein halb fiktives isoliertes Dasein zu“. Whorf gibt ein anschauliches Beispiel für den Unterschied der europäischen Sprache und der Indianersprache: Wir können sagen: „Es ist eine rieselnde Quelle“. Der Indianer formt in seiner synthetischen Sprache aus dem Verbum klarsein und dem Präfix abwärts gerichtete Bewegung und einem weiteren Präfix, das Wasser bedeutet, ein Wort, das die Klarheit und die Abwärtsbewegung des Wassers mit einschließt. Menschen, die unterschiedliche Denkweisen und Sprachstrukturen haben, werden zu ganz unterschiedlichen Beobachtungen und von daher zu ganz unterschiedlichen Ansichten über die Welt und den Menschen gelangen. Whorf hat dies mit dem „linguistischen Relativitätsprinzip“ bezeichnet.

Auf diese Besonderheit der nordamerikanischen Indianersprachen weist auch Werner Müller (1977 und 1981) hin, nämlich die Möglichkeit, durch Präfixe, Suffixe und Wortstämme sogenannte Bündelwörter zu bilden, die durch ihre Variierbarkeit eine unendliche Vielfalt von Ausdrucksmöglichkeiten bieten. Bei großen Rednern wird die Sprache gleichsam auf der Zunge geboren. Isoliert sind die Wortstämme und Partikel nicht anzuwenden, sie gewinnen erst ihre Bedeutung durch das Zusammensetzen. Dadurch wird es möglich, Situationen, Gegenstände aller Ereignisse in ihrer Besonderheit sehr genau zu beschreiben. Es geht also nicht wie in unseren Sprachen darum, durch abstrakte Begriffe das Wesentliche und Allgemeingültige im einzelnen zu erfassen, sondern umgekehrt alles in seiner spezifischen Eigenart und Einmaligkeit zu beschreiben. Unsere Sprachmethode „führt zum Begriff der Reproduzierbarkeit“ in der Wissenschaft, die Sprache der Bündelwörter zum Einmaligen und Besonderen. „In Wirklichkeit aber lebt die menschliche Weltbegegnung auch in der Sprache von Anfang an; es ist die Gesamtheit des Lebendigen, die hier eingefangen wird, und dazu gehört der regennasse Felsen so gut wie der Nervenschauer, der das Nahen eines göttlichen Wesens ankündigt“ (Müller 1981).

Der Hopi-Indianer kennt keine Unterscheidung zwischen körperlichen und psychischen Phänomenen; im Gegenteil, in seiner Ehrfurcht

vor allem sinnlichen Erfahrbaren einschließlich der Natur, nimmt er ein „Herz“, d. h. Empfindungen, auch in Tieren und Pflanzen an. Träume und Visionen gehören für ihn ebenso zum sinnlich Gegebenen wie Bäume, mythische Bilder können physisch wahrgenommen werden. „Ein Unterschied zwischen seelisch und leiblich existiert offensichtlich nicht: Die inneren Schauungen vermögen sich zu verkörpern und werden auch organisch erblickt.“ (*Müller 1981*) Das bildhafte ganzheitliche Erleben, das zwischen Innenwelt und Außenwelt nicht unterscheidet, findet seinen Spiegel in der polysynthetischen Sprache.

Träume haben für den Indianer eine richtungweisende Bedeutung in das reale Leben hinein, Unbewußtes und die Welt des Bewußtseins sind nicht wie in unserem Denken unterschieden. Ein Beispiel dafür geben die Bardèches mancher Indianerstämme. Das sind Männer, die aufgrund eines Traumbefehls als Frauen leben, Frauenkleider tragen und weiblichen Beschäftigungen nachgehen. Wir könnten sie als androgyn Menschen auffassen, die ihrer unbewußten Ich-Struktur konkret Ausdruck verleihen und eine Gruppe haben, die dieses gestattet, indem sie diese „Gegenteile“ institutionalisiert hat.

Die Öffnung zum eigenen Unbewußten hin, wie sie auch in dem eingangs zitierten Traum des Indianerjungen zum Ausdruck kommt, findet ihren Gegenpol in der Beziehung des Indianers zum Kosmos. Diese Beziehung zum Kosmos äußert sich in der Ehrfurcht vor der Natur, in Zeremonien wie dem Besingen des Getreides bei den Hopi-Indianern (*Witherspoon 1981*), in dem Ritual des Großhauses der Delawaren (*Müller 1981*) und dem Hogan der Nawajo-Indianer (*Dreier 1981*). Das Großhaus der Delawaren verkörpert das kosmische Haus mit der Weltausrichtung in der Mitte. Der Hogan mit den vier Säulen stellt die vier Himmelsrichtungen und die vier Kardinalpunkte des Horizonts dar und gleichzeitig die zeitliche Dimension des Tagesablaufes vom Morgen bis zur Nacht und des Jahres von der winterlichen Sonnenwende zur sommerlichen Sonnenwende und zurück.

Die feierlichen Zeremonien umschließen die ganze Stammesgruppe und beziehen auch die Vorfahren mit ein und geben den Indianern an wichtigen Abschnitten ihres Lebens einen Lebensraum, der auf die „Erhaltung einer universalen Harmonie“ abzielt (*Dreier 1981*). Die Zeremonie gilt dem ganzen Stamm, aber letztlich auch allen Lebewesen. Für den Nawajo-Indianer gibt es den Menschen nur, insofern er in einen größeren Zusammenhang eingebettet ist, als Individuum hätte er keine Existenz (*Bungarten 1979*). Also wesentlicher Aspekt auch hier wieder das Eingebettetsein in eine Lebensgruppe.

Ich habe zu zeigen versucht, wie in anderen Kulturen eine Lebensform in Gruppen, ganzheitliches, bildhaftes Denken, zu dem auch andere Raum- und Zeitvorstellungen gehören sowie ein ganzheitliches Verständnis des Menschen, und die von außen gegebene Lebensenergie

zusammenhängen. Jede Gruppe bringt ihre spezifische Denk- und Lebensform hervor, indem sie bereits beim werdenden Kind durch Erwartung, Vorstellung und ein bestimmtes emotionales Klima auf Mutter und Kind Einfluß nimmt und die Entwicklung des Kindes bestimmt. „Alle Ich-Funktionen sind gruppenabhängig zu betrachten, d. h. die Entwicklung der Ich-Struktur, auch der primären und organischen Funktionen, steht im Zusammenhang mit dem lebensgeschichtlich erfahrenen gruppendifnamischen Geschehen des Menschen“ (Ammon 1981). Eine Gruppe, in der das bildhafte, ganzheitliche Denken im Vordergrund steht, wird auch beim Kind die Herausbildung dieser Form des Denkens bewirken. Eine Gruppe, in der Offenheit zu unbewußten Prozessen hin gestattet ist, wird diese Offenheit auch in der Entwicklung des Kindes fördern. Eine Gruppe, in der das Kind sich angenommen fühlt, die auf die Bedürfnisse des Kindes flexibel reagiert und die Entwicklung zu einer kreativen Persönlichkeit ermöglicht, wird im Kind die Basis für eine vertrauensvolle Beziehung zu Gruppen legen. Natürlich werden Ich-Potentialitäten, die einer Gruppe nicht zur Verfügung stehen, auch beim Kind unentwickelt bleiben.

Alle diese Entwicklungsprozesse bedürfen menschlicher Energie von außen, die Ammon als Sozialenergie bezeichnet (Ammon 1979, 1981). Die Sozialenergie „kann entsprechend der Gestaltung der gruppendifnamischen Konstellation, in der die zwischenmenschliche Auseinandersetzung stattfindet, konstruktiv, destruktiv oder defizitär sein“ (Ammon 1982). Die Gruppe, die selbst in Beziehung zu Gesellschaft und Kultur steht, vermittelt auch das Welt- und Menschenbild, dazu gehört auch auf spezifische Weise die Umgebung, d. h. andere Menschen, aber auch Tiere und die gesamte Natur und Kunst wahrzunehmen. Mythen, Kulte, Zeremonien, die Religion ganz allgemein sind immer ein Gruppengeschehen, in das der Einzelne eingebettet ist. Über das gemeinsame Erlebnis hinaus vermittelt es noch einmal jedem Einzelnen seine Beziehung zu seiner Geschichte, seiner Zukunft und zur ganzen Weltordnung. Religion drückt Beziehung aus und versinnbildlicht daher das sozialenergetische Feld der Gruppe. Es verwundert nicht, daß zerfallende Gruppen auch keine intakte Religion mehr haben. Eine Lebensform in Gruppen mit überwiegend konstruktiver Sozialenergie wird immer auch eine holistische Kultur und Wissenschaft hervorbringen.

Eine Lebensform, in der die Gruppe als Lebensraum ihre Bedeutung verloren hat und das Individuum im Mittelpunkt steht, wird dagegen andere Formen des Denkens, der Kultur und Wissenschaft haben. Da der Mensch ein Gruppenwesen ist (Ammon 1970), werden durch einen individualistischen Ansatz weite Bereiche der Erfahrung ausgeblendet. Eine individualistische Lebensweise führt zu einem individualistischen Denken, zu einem „Zerschneiden der Natur“, wie Whorf sagte, so daß wir über die Natur so denken, „als sei es eine Kollektion von gesonderten

Dingen und Vorgängen“, und Teilen von Erfahrung „ein halbfiktives isoliertes Dasein“ zuschreiben. Zu dieser Form des Denkens gehören auch die physikalischen Begriffe einer homogenen Zeit und eines homogenen Raumes, die wie leere Gefäße erscheinen und beliebig mit Inhalt angefüllt werden können, sowie das Kausalitätsprinzip, überhaupt die ganze aristotelische Logik. Daß gerade *Descartes* am Beginn des neuzeitlichen Philosophierens steht und die endgültige Aufspaltung des Menschen in Physisches und Psychisches durch ihn vollzogen wurde, bestätigt die These über den Zusammenhang von Denken und Lebensformen. Gleich nach seiner Geburt wäre er beinahe gestorben, die Ärzte hatten ihn schon aufgegeben, nur durch die Pflege einer Amme blieb er überhaupt am Leben und später verbarg er sich vor den Menschen und hielt die Selbstgewißheit für das einzige Gewisse.

Dieses Isolieren einzelner Erfahrungsbereiche geschieht überwiegend auch in den Naturwissenschaften und den Wissenschaften vom Menschen. Von daher meine ich, daß das Leib-Seele-Problem einen Teilaspekt einer spezifischen individualistischen Denkweise und Wissenschaft darstellt. Durch ein ganzheitliches Denken würde es aufgehoben.

Wird der Mensch als isoliertes Wesen gesehen, so muß auch die von außen kommende Energie geleugnet werden, was in der *Freudschen* Theorie zur Vorstellung einer Triebenergie geführt hat. *Bassin* bezeichnet das als „Physikalisierung der Psychologie“ (*Bassin* 1981 zitiert nach *Ammon* 1982).

Im Persönlichkeitsbild der Humanstrukturologie *Ammons* werden sowohl von seiten der praktischen Arbeit wie auch der Theoriebildung die verschiedenen Aspekte menschlichen Seins zusammengefaßt: im Ich-Strukturmodell die körperlichen und psychischen Aspekte des Menschen, in bezug auf das Denken ganzheitliches Denken als zentrale Ich-Struktur wie auch logisch-aristotelisches Denken als sekundäre Ich-Funktion. Das umfassende Prinzip ist die Gruppe mit ihrem spezifischen sozialenergetischen Feld.

In der praktischen Arbeit möchte ich besonders auf die dynamisch-psychiatrischen Kliniken, die gruppendifamatischen Klausurtagungen und die Psychoanalytischen Kindergärten *Gisela Ammons* verweisen. Aufgabe der Dynamischen Psychiatrie wird es sein, in immer mehr Bereichen des menschlichen Lebens gemeinsame Lebensformen zu entwickeln, in der sich der ganze Mensch und eine holistische Wissenschaft vom Menschen verwirklichen können.

The holistic understanding of body and soul

Brigitta Marsen (Berlin)

The question of the connection and interaction between body and soul varies in cultures with holistic ways of thinking from scientifically orientated medicine and psychosomatics which have up until now, not been able to present a satisfactory theory for a holistic understanding of man and his illness. In the cultures of ancient Egypt, Israel of the old testament and present-day tribes of North American Indians this problem does not arise due to a different way of thinking.

These three cultures show tribal social organisation. The author puts forward the thesis that this lifestyle is reflected in the manner of thought and language of the culture and that it produces a different kind of science than that of an individualistic manner of thought.

This holistic life and thought in other cultures is brought into relation to Ammon's holistic method of thought in his theory of the personality and group concept. Analytical thought in modern science is one with the individualistic style of life and thinking and has its roots in Greek thought. A dualistic comparison of body and soul can be found in Homer's and Platon's works. This goes hand in hand with the disintegration of old group structures. Medicine splits up into a physiological direction and therapeutics, the latter still retaining ceremonies, cults and questioning of oracles as their dominating features. Illness as a punishment of the gods is looked upon as illness due to incongruity within the body.

In Descartes we see the beginning of specific thought in modern times characteristic of which is radical questioning of everything that is sensuous. Self-confidence becomes the basis of philosophizing. The problem of body and soul is confronted severely for the first time in Descartes' way of thinking and could not be solved in the last three centuries by various philosophic approaches. Respective of the thesis in this paper an extremely individualistic life style is demonstrated by Descartes: he was lonely all his life and developed his thoughts in isolation.

In the following period the question of man becomes more and more abstract, further and further away from reality: research penetrates further into the field of microbes and increasingly loses sight of the whole. The fact that the whole is more than the sum of its elements is hardly regarded at all by science. Parallel to this there is an increasing isolation of the individual, a division of the various fields of his experience as well as a division of individual fields of research.

In ancient Egypt man is embedded with his life and thought in time and space, in a divine cosmic order. The orbit of the sun and the divine energy which emanates from the sun determine all life forms and man

sees himself in relation to this order. It is portrayed by the Pharaoh and his embodiment in the pyramids. The tribal social lifestyle of early Egypt and their understanding of the world determined by their common religion and of man's place in the world show certain parallels to *Ammon*'s theoretical conception of groups and the social-energetic processes which take place in them.

Holistic Hebraic thought finds expression in the structure of its language: Being is always thought of as becoming or belonging, reality is expressed only in its effectiveness. Expressions of time and space in an abstract form are foreign to Hebrew and events are always related to their narrator. This is shown by the example of „nefesh“. A division of man into body and soul is unthinkable for the Hebrew.

Three main characteristics of ancient Israel are emphasized namely those of holistic thought, life in groups and mans dependency on an energy for life which comes from without.

In the language structure of North American Indian cultures one can also see a different way of thinking. In the case of the Hopi Indians language expresses effectiveness and relationships. As such nature is not understood as something objectively there or divisible, processes in life are left in their variety and uniqueness and not reduced to abstract, reproducible fundamentals. In synthetic language this is done by creating collective terms. An Indian also does not recognize any difference between dreams, visions and myths on the one hand and sensuousness on the other, as both represent one reality for him.

In *Ammon*'s ego-structure model the connection between different lifestyles, i. e. groupdynamic processes, which determine man, and the building of specific ego-structures is made comprehensible. The quality of social energy processes which encourage the development of certain ego-functions whilst hindering or leaving others out of account, determine man's way of thinking in the broadest sense of the word.

An individualistic lifestyle evokes an individualistic way of thinking whereby physical ideas of time and space, the principle of causality and the logic of Aristoteles are dominant. This also causes the "dissection" of man into a material somatic part and soul as well as nature and all that is sensual.

In the building-up of *Ammon*'s theory this kind of individualistic way of thinking is being conquered and the possibility of holistic thought in science and psychosomatic medicine created.

Elementi per una comprensione integrale-integrativa del psichico e del somatico

Brigitta Marsen (Berlino)

Nelle civiltà che hanno sviluppato un modo di pensare integrale ed integrativo il problema del rapporto fra psichico e somatico si pone in termini del tutto diversi da quelli della nostra medicina e medicina psicosomatica che, ispirandosi al paradigma delle scienze naturali, non hanno saputo fornire finora concezioni convincenti per spiegare malattie umane sullo sfondo di una teoria che comprendesse tutte le dimensioni dell'esistenza umana. In civiltà tipo quella dell'antico Egitto, quella ebraica ai tempi del Vecchio Testamento ed ancora oggi nelle tribù indiane dell'America settentrionale a causa di un altro modo di pensare il problema di tale rapporto non si pone neanche. Socialmente queste civiltà sono caratterizzate da un'organizzazione tribale. L'autrice sostiene la tesi che questo modo di vita i rispecchia culturalmente nella struttura linguistica e cognitiva, portando allo sviluppo di una scienza diversa da quella individualistica.

È il tentativo dell'autrice di mettere a confronto quest'unità di vita e pensiero di altre culture con il principio holistico applicato da Ammon nella teoria della personalità e nella teoria del gruppo.

La metodologia analitica della scienza moderna con il corrispondente individualismo teorico e pratico ha le sue radici nell'antico pensiero greco. Già negli scritti di Omero e di Platone troviamo una contrapposizione dualistica di corpo ed anima. A pari passo le tradizionali strutture di gruppo stanno disgregandosi. La medicina si divide e diventa da un lato una scienza fisiologica, dall'altro un'arte medica nella quale continuano a predominare le ceremonie, il culto e l'oracolo. Solo in quanto rappresenti una punizione da parte dei Dei, la malattia appare come disfunzione organica.

Il nome di Cartesio segna l'inizio del pensiero moderno vero e proprio che mette radicalmente in dubbio la verità dei sensi, sostituendola con la verità del soggetto e della sua coscienza come base della filosofia. Il dualismo fra corpo ed anima che Cartesio ha elaborato per primo con rigore e lucidità, nei secoli che seguono fu affrontato da molti filosofi e correnti filosofiche, senza che fosse stata trovata una soluzione. In corrispondenza alla tesi dell'articolo si può verificare che la vita di Cartesio è stata estremamente individualistica, in quanto egli visse in solitudine e sviluppò i suoi pensieri in isolamento.

In seguito il discorso sul uomo diventa sempre più astratto e si stacca sempre di più dalla realtà. La ricerca, avida di conoscenza dei minimi particolari ed inoltrandosi in dimensioni microscopiche, sta perdendo di vista la totalità. La scienza non si rende quasi più conto che la totalità è

qualcosa di più della somma delle parti. A livello sociale si può constatare parallelamente un crescente isolamento del singolo, una separazione dei vari momenti dell'esperienza vissuta nonché la divisione della scienza in discipline autonome.

Nell'antico Egitto la vita umana ed il pensiero umano nella loro estensione spaziale e temporale appartengono ad un ordine cosmico divino: l'orbita del sole e l'energia divina da esso trasmessa regnano tutta la vita. L'uomo comprende se stesso in relazione a quest'ordine che si manifesta tramite l'incarnazione del Faraone e la manifestazione simbolica nella piramide. L'organizzazione tribale nell'Egitto antico e la concezione dell'modo e dell'uomo nel contesto di una religione comune sono sotto certi aspetti afini alla teoria *Ammoniana* del gruppo e dei processi socialenergetici in esso.

Quanto al pensiero ebraico, la sua dimensione integrativo-integrale si manifesta nella struttura linguistica: l'essere viene concepito esclusivamente come divenire o appartenenza, la realtà è espressione, è attività ed effetto. Gli ebrei non conoscono né tempo né spazio come concetti astratti: gli avvenimenti vengono definiti e stabiliti in relazione a chi parla. Ciò viene dimostrato dall'autrice dettagliatamente attraverso l'esempio della parola „nefesh“. Per l'ebreo è impensabile una separazione di corpo ed anima. Vengono messe in rilievo tre caratteristiche dell'antica cultura ebraica: il modo di pensare integrale-integrativo; la vita in gruppi e la dipendenza dell'uomo da un'energia vitale fornita dagli dall'esterno.

Anche la struttura linguistica di certe culture indiane dell'America del Nord rispecchia una diversa forma del pensiero. Nella società degli Hopi la lingua esprime attività e relazione. Di conseguenza la natura non rappresenta qualcosa di dato oggettivamente e come tale analizzabile: i processi vitali vengono lasciati nella loro moltitudine e singolarità, invece di ridurli a concetti astratti e riproducibili. Nella lingua sintetica la moltitudine e la singolarità vengono espresse attraverso la formazione di parole aggregate. L'indiano non fa neppure la differenza fra sogni, visioni e miti da un lato e la realtà empirica dall'altro; per lui tutti e due hanno lo stesso valore.

Il modello strutturale dell'Io di *Günter Ammon* rende comprensibile la relazione fra forme di vita come processi di dinamica di gruppo responsabili dello sviluppo d'un uomo e la formazione d'una specifica struttura dell'Io. La qualità dei processi socialenergetici che favorisce lo sviluppo di determinate funzioni dell'Io, impedendo invece o trascurando altre, determina il modo e le forme del ragionamento di un uomo nel senso più largo. Da una vita individualistica consegue un modo di pensare individualistico dominato dalla logica aristotelica, dal principio di causalità, da concetti fisicalistici del tempo e dello spazio. Ciò porta in ultima conseguenza alla „separazione“ dell'uomo stesso in un uomo empirico e somatico ed un uomo-anima spirituale; una separazione che si

rispecchia ugualmente in tutte le esperienze e nella natura. La teoria e la metodologia di *Günter Ammon*, superando quei limiti individualistici, offrono la possibilità e le prospettive per un ragionamento holistico nella scienza e nella medicina psicosomatica.

К вопросу целестного понимания психического и физического

Бригитта Марзен, Зап. Берлин

Если поставить вопрос о соотношении и взаимодействии психического и физического у человека в рамке тех культур, охарактеризованных целестным мышлением, то найдётся другой ответ как в рамке естественно-научной медицины и психосоматики – последние до сих пор не смогли предложить удовлетворительную теорию о целестном понимании человека и его заболеваний. В культурах древнего Египта, древних евреев и у северно-американских индейских племён этой проблемы нет, благодаря другому модусу мышления. Всем этим трём культурам свойствен родовой строй. Автор выдвигает положение о том, что этот быт оказывается в модусе мышления и в структуре языка, а также что он приводит к науке, отличающейся от индивидуалистического мышления.

Модус целестного переживания и мышления в этих культурах сравнивается автором с галистическим мышлением, свойственным выдвинутой Г. Аммоном теории о личности человека и о групповой среде.

Аналитическое мышление современной науки сопровождается с индивидуалистическим образом жизни и мышления и коренится в мышлении древних греков. Дуалистическое противопоставление психического и физического есть уже у Гомера и у Платона. Возникновение такого мышления сопровождалось распадом групповых структур. В области медицины совершился раскол: с одной стороны, развились физиологическое направление, с другой стороны, сохранилась медицинская терапия, присущие которой всё ещё остались церемонии, культы и оракул. У одних, болезнь понимается как наказание богами, а, у других, как физический феномен нарушения уравновешенности.

Начала собственного современного мышления были положены Дескартом (Descartes). Современное мышление характеризуется радикальным взятием под сомнение всего чувственно данного мира. У Дескарта базой философии стало самопознание. В его мышлении проблема о соотношении физического и психического впервые со всей строгостью поставилась, а, несмотря на различные философские подходы к решению проблемы в течение трёх столетий, она никогда

не смогла быть разрешенной. В соответствии с основным положением доклада, образу жизни Дескарта свойствен был крайний индивидуализм: он остался одинок всю свою жизнь, развивая свои мысли в изоляции.

Во время после Дескарта до сегодня, вопрос о том, что такое человек, всё больше стал абстрактным, оторванным от того, что реально существует: научные исследования всё больше проникнули в микросфераы, потерявши из виду целестное, единое. Мысль о том, что целое не является суммой всех своих частей, очень редко учитывается в современной науке. Параллельно с этим, всё больше усиливается тенденция к обособлению отдельных сфер переживаний, а также отдельных областей науки.

В древнем Египте человек живёт в рамке божественного космоса, охватывающего всю свою жизнь, всё своё мышление по отношению к пространству так и по отношению к времени. Движение солнца и божественная энергия, исходящая от солнца, являются решающими влияниями на всего живого. Человек чувствует себя как часть этого порядка. Порядок выражается в фараонах и в их олицетворениях: в пирамидах. Родовой быт в древнем Египте и древнеегипетское мышление о мире и о роли человека, базой которого являлась общая религия, можно сравнить, в какой-то мере, с концепцией Г. Амона о группе и о происходящих в группе социально-энергетических процессах.

У древних евреев целестное мышление сказалось на структуре языка: «быть» у них всегда означает «стать» или «быть членом/частью чего-нибудь». Объективный мир ими понимается только как действительность, т.е. как что-то оказывающее воздействие на человека. Обобщённые понятия пространства и времени являются чужими древнееврейскому мышлению, жизненные события происходят только по отношению к говорящему. Это подробно анализируется на примере древнееврейского слова «нефеш». Отделить тело человека от его психики — такой мысли у древнеевреев нет. Подчёркиваются автором три характеристических свойства культуры древнеевреев, а именно: целостное мышление, групповой быт и зависимость человека от жизненной энергии, получаемой им снаружи.

Подобный модус мышления обнаруживается также в структурах языков северно-американских индейцев. У индейцев племени гопи, весь язык выражает воздействие и соотношение. Согласно с этим, гопи — индейцы понимают природу не как что-то объективно данное и разделимое. Жизненные процессы и события сохраняют своё многообразие и неповторимость, они не редуцируются к определённому числу обобщённых и повторяемых основных понятий. Это, в этих син-

тетических языках, отражается в оформлении инкорпоративных/полисемантических слов. Кроме того, индейцы не различают между, с одной стороны, сновидениями, видениями и мифами, а, с другой стороны, чувственными раздражениями. У них обе сферы являются реальными.

Своей концепцией Я-структур Г. Аммон предлагает модель понимания соотношения между тем или иным бытом, т. е. совокупностью групповодинамических процессов, определяющих развитие человека, и оформлением той или иной Я-структур. В самом общем понимании, модус мышления определяется тем, каковы есть социально-энергетические процессы. Т. е., эти процессы могут быть такими, что они способствуют развитию тех или иных Я-функций, а также такими, что они препятствуют развитию других Я-функций, вплоть до того, что они совсем не стимулируют те или иные Я-функции. Индивидуалистический образ жизни влечёт за собой индивидуалистический модус мышления с присущими ему свойствами: естественно-научный подход к пространству и времени, принципа каузальности, логика Аристотеля. Это приводит и к «разрезанию» человека на сферу материального, физического и на сферу психического. Таким же образом, разделяется натура и всё чувственно данное. Концепция Г. Амона является преодолеванием индивидуалистического мышления и создаёт возможность целестного, единого мышления в науке вообще и в области психосоматической медицины.

Literatur beim Verfasser

Anschrift der Autorin:
Dr. med. Brigitta Marsen
Goethestr. 20
1000 Berlin 37

Gedanken zu Günter Ammon

„Das sozialenergetische Prinzip in der Dynamischen Psychiatrie“

Bernd Walter (Berlin)*

Der Autor betrachtet in seiner Arbeit über das sozialenergetische Prinzip bei Ammon das psychologische Theorem der Sozialenergie unter den unterschiedlichen Aspekten der Dimension des Raumes, der Qualität, der Zeit, der Identität, der Struktur, des Unbewußten, der Praxis und des Werdens.

Der Autor zeigt, daß diese Aspekte gruppendynamischen und interpersonellen Wesens sind.

1. Sozialenergie – Die Dimension des Raumes

Das Lebensprinzip „Gruppe“, das sich wie ein roter Faden durch das Denken und Handeln der Menschen zieht, die sich der Dynamischen Psychiatrie, ganz gleich an welchem Ort, verbunden fühlen, dieses Lebensprinzip verhalf der Theorie der Dynamischen Psychiatrie, immer wieder zu neuen Fragen und Erkenntnissen zu kommen.

Der für mich wichtigste und revolutionärste Schritt in diese Richtung war die Aufgabe des Todestriebes zugunsten des Verständnisses von Aggression als eines primär konstruktiven ad gredi. Dieses ad gredi beinhaltet im Kern schon all die Kategorien, die Ammon mit Gruppe, Sozialenergie, Unbewußtes, Ich-Struktur und Identität als zentral für die Dynamische Psychiatrie ansieht. So führt er aus, daß psychische Energie „a) keine biologisch-physikalische Größe mit entsprechender Gesetzmäßigkeit sein kann und b) immer gruppen- bzw. personenabhängig ist“ (Ammon 1982).

Was heißt das konkret? Das heißt, durch dieses Verständnis wird der Mensch mit seinen Beziehungen zu anderen Menschen und zu sich selbst in den Mittelpunkt des Suchens und Erkennens gestellt. Es ist nicht mehr der Kampf zweier antagonistischer Triebe und einer angstregenden sozialen Umwelt, die als Erklärungsprinzip im Mittelpunkt stehen, sondern das, was die Menschen miteinander bzw. gegeneinander tun oder eben nicht tun.

Menschen bewegen sich aufeinander zu, begegnen sich, trennen sich oder gehen gemeinsam. Sie sind immer in ein Geflecht von sich kreuzenden Linien eingebunden. In diesem sich ständig verändernden Feld ent-

* cand. psych., Mitarbeiter am Berliner Lehr- und Forschungsinstitut für Dynamische Psychiatrie und Gruppendynamik (LFI) der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)

steht Sozialenergie. Sie entsteht „durch Kontakt und Auseinandersetzung, durch Forderungen an die Identität, durch Forderungen und Aufforderungen zum Tun, zur Tätigkeit und zur Aufgabe“ (ebd.). Nun ist Energie selbst schlecht direkt zu erfassen, zu sehen, zu befühlen; leichter wird es, betrachten wir die Wirkungen von Energie. Sozialenergie manifestiert sich in der jeweils spezifischen Ich-Struktur. Die Ich-Struktur ist also die Formgebung der Sozialenergie.

2. Sozialenergie – Die Dimension der Qualität

Der Raum, das sozialenergetische Feld, weist aber auch unterschiedliche Qualitäten auf, die in ihren Wirkungen unterschiedliche Formen erzeugen. Ammon versteht unter konstruktiver Sozialenergie ein Geschehen, das „das Selbstwertgefühl stärkt, den Menschen in seiner geistig-menschlichen Existenz annimmt und er ein Gefühl erfährt, ernstgenommen zu werden und sinnvoll zu sein“ (ebd.). Konstruktive Sozialenergie ermöglicht Gefühle wie Angst und Aggression in einer Auseinandersetzung.

Defizitäre Sozialenergie ist das Abblocken dieses Flusses, das bewußte oder unbewußte Verweigern von Anteilnahme, z. B. Liebesentzug. „Die defizitäre Dynamik von Sozialenergie drückt sich in fehlendem Interesse und fehlender Zuwendung bei formaler Betreuung aus. Es fehlt das Verständnis für den Menschen, seine Eigenarten und eine Auseinandersetzung mit ihm.“

Destruktive Sozialenergie ist demgegenüber gekennzeichnet durch offene Destruktion unter Menschen, durch Verbote, Lebenseinengungen, Bestrafungen, Beschimpfungen und Zwänge aller Art“ (ebd.). Dies geschieht z. B. bei Kindesmißhandlungen, Polizeieinsätzen in Brokdorf oder Verleumdungskampagnen in der Presse. Nun wäre es sicherlich zu kurz gegriffen, wenn wir sagen, konstruktive Sozialenergie geben wir immer dann, wenn wir eine Liste von Verhaltensweisen hierzu aufstellen und benutzen.

Welche Qualität Sozialenergie annimmt, ist erstens abhängig von der jeweiligen Beziehung, in der Menschen zueinander stehen, und zweitens relativ unabhängig von der jeweiligen Form, die sie annehmen kann. Wer etwas Neues schaffen will, kann durchaus in die Lage kommen, etwas Altes zerstören zu müssen. In diesem Fall ist der destruktive Akt aber in seiner Wirkung äußerst konstruktiv. Die Qualität der Sozialenergie ist nur aus einem gruppendifamischen Gesamtzusammenhang zu erschließen. Es bleibt uns also nichts anderes übrig, als mit Ammon zu sagen: „Konstruktive, destruktive und defizitäre Sozialenergie sind auf einem gleitenden Spektrum zu sehen“ (ebd.).

3. Sozialenergie – Die Dimension der Zeit

Entwicklung wird aus drei großen Quellen gespeist. Menschen müssen mit Entwicklung auf die Anforderungen reagieren, die durch die sich ständig ändernden Gruppen- und Gesellschaftsstrukturen auf sie zukommen. Sie sind nun aber selber Urheber dieser gesellschaftlichen Prozesse. Damit bleibt selbst auf dieser sehr allgemeinen Ebene ein interpersonelles Geschehen ursächlich als Entwicklungsquelle. Kulturwandel ist also auch als ein gruppendiffusisch-sozialenergetisch erkläbares Geschehen zu verstehen.

Menschen entwickeln sich unter dem Einfluß von Zeit, gelebter Zeit. Entwicklungsfragen sind mit acht Jahren andere als mit 88 Jahren. Älterwerden ist nicht nur ein körperlicher Vorgang. Er vollzieht sich immer im Kontakt (und durch ihn) zur sozialen Umwelt. Auch der chronologisch-bezogene Entwicklungsaspekt ist also in ein interpersonelles Geschehen eingebunden.

Menschen müssen mit Entwicklung auf die Anforderungen reagieren, die durch bedeutsame, vielleicht einmalige Ereignisse auf sie zukommen. Der Tod eines geliebten Menschen, Geburt, Prüfungen, bedeutsame Begegnungen oder Ideen, aber auch der Alltag ist reich an nicht-normativen Ereignissen, die den Menschen zu neuen Grenzen führen können. Auch dieser dritte Aspekt geschieht im Kontakt zur sozialen Umwelt und in ihr.

Was diesen so unterschiedlichen Entwicklungsquellen gemeinsam ist, formuliert Ammon so: „Entwicklung ist an interpersonelle, kreative und sozialenergetische Austauschprozesse in Gruppen gebunden“ (ebda). Indem Ammon Entwicklung, Sozialenergie und Gruppe, also interpersonelles Geschehen, in seinem Verständnis integriert, gelingt ihm etwas für die Psychologie Neues. Er schließt die Lücke zwischen dem gesellschaftlichen Sein des Menschen und dem individuellen Sein des Menschen in der Gesellschaft.

Das Prinzip von Entwicklung scheint untrennbar mit Forderungen verbunden zu sein. Sozialenergie vermittelt sich ebenfalls durch Forderungen, aber darüber hinaus ist sie auch „einfühlendes Verständnis in die innere Wahrnehmung des anderen“ (ebd.), gleichsam als eine Kontrollinstanz für kontaktlose formale Anforderungen, die an der Identität des Menschen vorbeigehen.

4. Sozialenergie – Die Dimension der Identität

Die erste große Anforderung an ein heranwachsendes Kind ist die Trennung aus der Symbiose mit der Mutter und das ad gredi zur Primärgruppe. Dieses Geschehen ist der Dreh- und Angelpunkt für eine gelingende

Identitätsentwicklung. „Bausteine in der Entwicklung des Kindes, die über sozialenergetische Prozesse bedeutsam für die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes werden, sind Wertsetzungen in der Familiengruppe und in den nachfolgenden wichtigen Gruppen“ (ebd.). Damit ist das Menschenbild, das Umgehen mit Zeit, der Kontakt zu Freunden oder der Umgang mit Abgrenzungsbedürfnissen und Aggression gemeint. Die Gruppendynamik findet ihren Niederschlag in der jeweiligen Ich-Struktur eines Menschen. Die Brücke zwischen Gruppe außen und Ich-Struktur innen wird von der Sozialenergie geschlagen.

Sozialenergie und Gruppendynamik sind keine einmaligen Gegebenheiten. Sie sind ein Geschehen, das immerfort währt. Selbst im Zustand der Starre oder der Blockierung tun sie ihre Wirkung. Ein Fluß, in dem sich alles bewegt, ist aber nur durch seine Ufer, seine Grenzen als Fluß zu erkennen. Auch die Identität muß in dieser Weise verstanden werden. Sie ist als Teil der Ich-Struktur auch ihr Ganzes, Formgebendes. Ammon: „Identität ist das Bleibende in einer Persönlichkeit und sie ist gleichzeitig nichts Bleibendes. Identität ist ein Prozeß, ein fortwährendes Suchen, eine fortwährende Entwicklung, die aber jeweils Spuren hinterläßt (...). Erst in der Gruppe wird es dem Einzelnen möglich, sich zu differenzieren, sich als passager ähnlich, gleich oder anders als die anderen zu erleben, sich immer wieder neu in eigener Identität zu öffnen und abzugrenzen“ (ebd.).

Das Erleben eines eigenen Ich, einer eigenen Identität wird erst möglich durch das Erlebnis der sozialen Umwelt als etwas Ich-fremdes. Ich kann mich erst als eine Person im eigenen Recht erkennen und fühlen, wenn sich die Menschen so zu mir verhalten, wie ich es selbst zu mir tue und umgekehrt. Mit dem Wachstum meiner eigenen Identität bin ich unweigerlich gebunden in ein zwischenmenschliches Geschehen, das über Forderungen durch mich an andere und von diesen an mich gekennzeichnet ist. „Die Aufforderung, sich zu zeigen, sich auseinanderzusetzen, aus Konformität, Abhängigkeit und Anpassung herauszutreten, aktiviert den Menschen“ (ebd.).

Wenn wir das Wort „auseinandersetzen“ einmal ganz konkret verstehen, so wird die Tragweite des Gedankens der Sozialenergie sehr deutlich. Zwei Menschen, die sich nahe sind bzw. „eins fühlen“, setzen sich auseinander und können sich erst so als Gegenüber erleben und in einer neuen Qualität von Beziehung kennenlernen. Es wurde und wird noch sehr viel von sog. milieugeschädigten Kindern gesprochen. Ich meine, es ist richtiger, sowohl bei den Armuts-Verwahrlosten als auch bei den Luxus-Verwahrlosten von harmoniegeschädigten Kindern zu sprechen. Beiden gemeinsam ist ein Mangel an Anforderungssituationen mit der Chance, zu erleben, wer sie sind und wer sie sein wollen.

5. Sozialenergie – Die Dimension der Struktur

„Ich-Funktionen und Strukturen wie auch Sozialenergie finden ihre Realisation im Kontakt mit Menschen und Gruppen“, sagt *Ammon* (ebd.). Das Ich-Struktur-Modell und die gruppenabhängige Entwicklung des Menschen erfährt durch den Gedanken der Sozialenergie eine noch größere Klarheit. Betrachten wir jetzt einmal die Wirkung von Sozialenergie in bezug auf die einzelnen Bereiche der Persönlichkeitsstruktur.

Das primäre Ich mit seinen Beziehungen zwischen neurophysiologischen und sozialenergetischen Funktionen lässt zum derzeitigen Stand der Forschung leider nur mehr oder weniger begründete Hypothesen zu. Ein Zusammenhang ist aber grundsätzlich anzunehmen. Ein Mensch mit der biologischen Reife und Verhaltenskompetenz z. B. eines Nestflüchters müßte wohl über 20 Monate ausgetragen werden. Daß er in diesem Sinne eine Frühgeburt ist, prädestiniert ihn dazu, in einem sehr frühen Stadium durch soziale Einflüsse direkt geprägt zu werden. Wie das im einzelnen abläuft, ist aber noch völlig ungeklärt.

Das zentrale und sekundäre Ich lassen schon genauere Aussagen zu. Das sekundäre Ich wird von *Ammon* auch als Verhaltens-Ich verstanden. Wenn wir uns fragen, wie hier der Zusammenhang von Verhalten und sozialer Umwelt ist, so können wir auf zahlreiche Ergebnisse der akademischen Psychologie, insbesondere der Sozialpsychologie, zurückgreifen. Nehmen wir z. B. die kognitiven Konsistenztheorien (vgl. bes. *Festinger 1978*), die aus dem Gegensatz von Fremdwahrnehmung und Selbstwahrnehmung und der Hypothese, daß der Mensch immer nach einem Ausgleich dieser Antipoden strebe, eine Theorie der Genese des Verhaltens-Ichs aufbauen, so sind meiner Ansicht nach auch hierin Ansätze der strukturierenden Wirkung der Sozialenergie zu sehen. Es ist durchaus richtig, daß eine Veränderung des Verhaltens sich sehr wohl positiv auf das Selbstgefühl auswirkt.

6. Sozialenergie – Die Dimension des Unbewußten

Nun wissen wir aus der pränatalen Forschung vom Einfluß der Mutter und der sie umgebenden Gruppe auf die Entwicklung des ungeborenen Kindes. Wir wissen von der lebenswichtigen Zeit der frühen Symbiose von „Gruppenmutter“¹ und Neugeborenem und der immens wichtigen Kommunikation zwischen beiden für den beginnenden Ich-Struktur-Aufbau und die Entstehung von Identität. Wir können von beiden Le-

¹ Die Mutter, selbst Teil der Familiengruppe, tritt in der ersten Lebenszeit des Neugeborenen stellvertretend für die Primärgruppe mit dem Kind in Kontakt und repräsentiert so das mütterliche Element der Gruppe, weswegen ich hier einmal diesen Begriff der „Gruppenmutter“ annehmen möchte.

bensabschnitten nicht behaupten, daß die Geschehnisse für das Kind bewußte, rational nachvollziehbare Tatsachen sind. Das gilt ebenso für die „Gruppenmutter“, wenn auch nicht in dem gleichen Maße. Wir kommen hier nicht weiter mit dem Ansatz der akademischen Psychologie. Bevor das Neugeborene sich selbst als eigenständige Person erfahren kann, muß z. B. die Ich-Funktion der Abgrenzung nach innen und außen genügend entwickelt sein. Ebenso gehören weitere zentrale Ich-Funktionen, z. B. die der Aggression, als Prinzip der Gerichtetheit auf etwas, und die Ich-Funktion der Angst dazu. Wenn *Ammon* den Erfahrungen der frühen Primärgruppe soviel Bedeutung beimißt, dann wohl aus diesen Gründen. Dies mag gleichzeitig als Hinweis dienen für die Existenz, Wirksamkeit und Bedeutung dessen, was *Ammon* unter der „unbewußten Dynamik von Gruppen“ versteht.

Was sich beim Neugeborenen, neben den primären Ich-Funktionen, als erstes entwickelt, sind die zentralen Ich-Funktionen. Ein Neugeborenes wird nicht wegen seiner Handlungskompetenzen geliebt. Es erfährt „einfühlendes Verständnis in seine innere Wahrnehmung“ im zentralen Bereich seines entstehenden Ich und das auf einer Kommunikationsebene, die mehr oder weniger unbewußt abläuft. „Im Unbewußten sind die primären Ich-Strukturen, die zentralen und die Wurzeln der sekundären Ich-Funktionen angesiedelt“ (*Ammon* 1979). Das Unbewußte wird so zu einem Potential menschlichen Seins. Sozialenergie ist der Transmitter zur Aktivierung dieses Potentials. Diese aktivierende Funktion grenzt die Sozialenergie auch gegen die narzistische Bestätigung ab. Narzistische Bestätigung kann man vielleicht als das bewahrende, stützende und beschützende Element im Kontakt zu Menschen verstehen, das fördernd-fordernde Element bleibt aber die Sozialenergie.

7. Sozialenergie – Die Dimension der Praxis

Wir wissen jetzt, wie sich ein Mensch entwickelt, welche Kräfte Entwicklung bewirken und welche Bedingungen nötig sind, damit der Dialog und damit ein lebenslanger Prozeß zu dem führt, was das Streben der Menschen ausmacht. Aus dieser Kenntnis wissen wir um die Gefahren und die Folgen einer identitätsverhindernden Entwicklung. Wir haben mehr als eine Theorie über das Krankwerden und ihre Formen. Wir nehmen selbst teil an einem Verständnis menschlichen Werdens. Wir können nicht mehr von der Position des vermeintlich Gesunden das Objekt „Krankheit“ betrachten. Das, was dem Kranken widerfuhr, ist eine Möglichkeit menschlichen Seins. Es hätte auch unsere sein können. Das schafft eine völlig neue Beziehung zwischen Therapeut und Patient. Aus dem Erleben eigener Identität in einer Gruppe erwächst die Kraft

zur Empathie. „Wenn der Therapeut in einem solchen sozialenergetischen Feld mit Verständnis und Empathie das, was dem Patienten nicht bewußt ist, anspricht, indem er besonders auf die Angst des Patienten eingeht, seine Verzweiflung und seine Einsamkeit, wird er ihn dadurch erreichen können als ein verstehender Mensch und Partner“ (Ammon 1982). Wenn der Therapeut den Patienten in diesen Bereichen erreicht, jenseits der oft entstellenden pathologischen Fassade, dann „ist der Grundstein gelegt für eine identitätsbildende Beziehung“ (ebd.).

8. Sozialenergie – Die synergistische Dimension des Werdens

„Identität ist ein Begriff, der die Spannung von Struktur und Prozeß selbst zum Gegenstand hat und somit als wissenschaftstheoretisches Prinzip selbst grundlegend für interdisziplinäres wissenschaftliches Arbeiten ist“ (Ammon 1979). Ich habe den Begriff der Sozialenergie immer wieder in prozeßhaften, fließenden und sich verändernden Aspekten betrachtet. Ich habe dies mit einer gewissermaßen künstlich auferlegten Distanz getan und Wörter gebraucht wie „Begriff“, „Dimension“, „Definition“ usw., Wörter, die statisch sind, obwohl doch gerade etwas anderes als etwas Statisches zu beschreiben ist. Selbst der Begriff „Struktur“ ist bei Ammon etwas Prozeßhaftes geworden. Diese Widersprüchlichkeit scheint sprachlich kaum auflösbar zu sein. Auch ein Schaubild, so gut es auch sein mag, kann darüber nicht hinweg täuschen.

Ammon spricht von einem sozial-energetischen Regelkreis, der den Synergismus der verschiedenen Dimensionen in diesem Prozeß veranschaulichen soll (Abb. 1 ebd.).

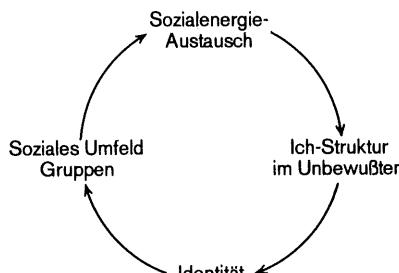


Abb. 1

Durch den Sozialenergie-Austausch in der Primärgruppe und den nachfolgenden lebenswichtigen Gruppen wird die Ich-Struktur im Unbewußten gestaltet, und somit auch die Identität jedes einzelnen Menschen. Mit dieser Identität begegnet er wiederum dem sozialen Umfeld, also Gruppen, die „den Wünschen und Bedürfnissen und Anforderungen, die er an sich und andere stellt, Rechnung tragen“ (ebd.). Somit tritt er erneut in den Kreislauf ein (Abb. 2 ebd.):



Abb. 2

Aus diesem Kreislauf wird aber auch klar, was passiert, wenn, wie z. B. in „toten Beziehungen“ und Gruppen, ein Mensch sich unbewußt genau die Gruppen sucht, die ihn in seinem jeweiligen Entwicklungszustand bestätigen oder blockieren. Dann wird aus diesem Regelkreis ein Teufelskreis. Eine psychotherapeutische Behandlung muß „dem Patienten eine Gruppe geben, die als sozialenergetisches Feld wirksam sein wird und in der Ich-Struktur-Aufbau stattfinden kann“ (ebd.). Ammon hat diesen Prozeß auch als nachholende Ich-Entwicklung beschrieben.

Ich-Entwicklung, das Streben nach Identität, ist also ein lebensnotwendiges und immerwährendes Geschehen, das seine natürliche Grenze nur durch den Tod eines Menschen erfährt. Dieser in gelebter Zeit stattfindende Prozeß führt so zu einem sich immer weiter ausdehnenden Lebensraum. Ich möchte das mit der folgenden Graphik darstellen:

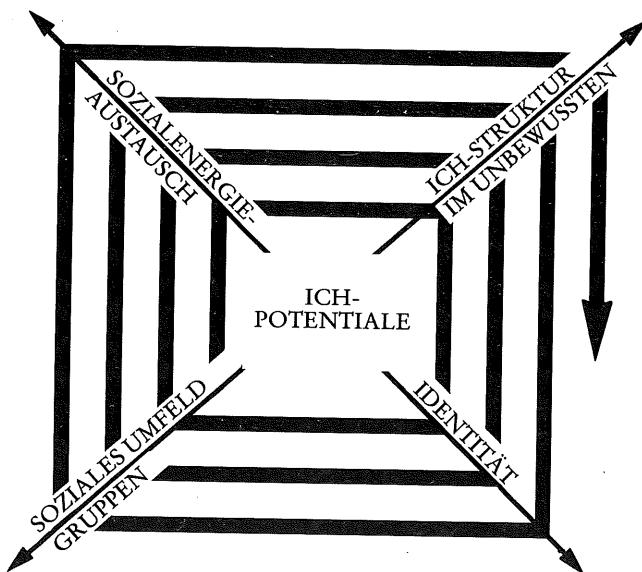


Abb. 3

Wenn ein Mensch „den Weg zur Auseinandersetzung um seine eigene Identität“ (ebd.) verlassen hat, wenn er sich in diesem Labyrinth verirrt, so ist es doch möglich, ihn wieder zu finden und ihn unterstützend ein Stück zu begleiten, bis er den Weg allein zu neuen Gruppen findet und dort gemeinsam das fortführt, was er einst verloren hat.

*Thoughts about Günter Ammon's
"The Principle of Social Energy in Dynamic Psychiatry"*

Bernd Walter (Berlin)

In his paper on *Ammon's Principle of Social Energy* the author considers the psychological theory of social energy in various aspects in the span of the dimensions space, quality, time, identity, structure, unconscious, practice and creation. The dimension of psychic and social space: together with the ego-function of aggression contact results between people, social energy comes into being as does the field of social energy and the ego-structure develops.

The dimension of quality: social energy appears in three qualitative basic forms i. e. constructive, deficient and destructive social energy which are all dependent on the interpersonal relationships through which they occur. The dimension of time: this is present due to the fact that psychic development is fed by social-energetic processes in three ways: reactions to demands given by social structures, their changes, the demands on individual lives and the demands made by meaningful events and situations of limitation on every person. The dimension of identity: identity comes into being through social-energetically meaningful demands and in this the separation from the mother-child symbiosis has special importance, as do the evaluations within the family group and other childhood groups, experiencing of distance and nearness towards other people and experiencing of arguments: here too it is a case of interpersonal, group-dynamic and social-energetic proceedings.

The dimension of structure: groupdynamic social energy changes from the level of bodilyness – of the primary ego – from the unconscious central ego and the secondary behavioural ego into the specific personality structure of each person.

The dimension of the unconscious: consciousness is obviously dependent on the development of the ego-boundaries, of aggression and anxiety, but the actual potential of human existence are the unconscious groupdynamic processes and the unconscious ego-structural areas of social energy and of the personality. The dimension of practice: social energy should be understood as the force which creates relationships

which form the identity and as such can be therapeutically effective i. e. allowing for the retrieval of ego-structural development.

The synergetic dimension of its creation: social energy as identity contains synergetic togetherness and as such static and process-like psychological factors. Social-energetic processes are structurally represented, the ego-structure then changes in the groupdynamic context into a social energetic flow which then evokes fixed or relatively fixed personality structures.

Considerazioni su „Il principio socialenergetico nella Psichiatria Dinamica“ di Günther Ammon

Bernd Walter (Berlino)

Nel suo articolo l'autore riflette sui vari aspetti del principio social-energetico di *Günther Ammon* nella pluralità sintetica delle dimensioni dello spazio, della qualità, del tempo, dell'identità, della struttura, dell'inconscio, della prassi e del divenire.

La dimensione dello spazio psichico e sociale: per mezzo della funzione dell'Io dell'aggressione si stabilisce il contatto fra gli uomini, nel quale e per il quale nascono l'energia sociale ed il campo socialenergetico che determinano la formazione della struttura dell'Io.

La dimensione della qualità: esistono tre fondamentali forme qualitative dell'energia sociale: quella costruttiva, quella distruttiva e quella deficitaria. Quale qualità di energia sociale si realizzi dipende dai concreti rapporti interpersonali nei quali nasce.

La dimensione del tempo: è data dal carattere processuale dell'interazione socialenergetica quale forza motrice dello sviluppo psichico. Questi processi socialenergetici si realizzano a tre livelli: quello delle esigenze della realtà sociale e dei suoi cambiamenti, quello delle esigenze della propria vita individuale e quello costituito da situazioni di limite.

La dimensione della prassi: bisogna comprendere l'energia sociale come potenza creatrice dei rapporti interpersonali che rendono possibile lo sviluppo dell'identità; in ciò sta la sua efficacia terapeutica, in quanto rende possibile un ricupero dello sviluppo della personalità.

La dimensione sinergetica del divenire: sia nell'energia sociale che nell'identità troviamo la coesistenza di fattori psicologici statici e dinamici. Processi socialenergetici si sedimentano nella struttura dell'Io, la quale nel contesto di dinamica di gruppo si trasforma in forza dinamica, la quale a sua volta produce strutture della personalità relativamente stabili.

La dimensione dell'identità: l'identità nasce da esperienze con valore

socialenergetico, fra i quali sono di particolare importanza la separazione dalla simbiosi con la madre, i valori ed ideali nella famiglia e nei altri gruppi vitali del bambino, l'esperienza di intimità e distanza nei riguardi degli altri uomini, nonché l'esperienza del modo in cui vengono affrontati i conflitti interpersonali. Tutte queste esperienze sono da considerare dei processi interpersonali e socialenergetici di dinamica di gruppo.

La dimensione della struttura: l'energia sociale agisce sull'Io primario fisiologico, sull'Io centrale inconscio e sull'Io secundario di comportamento. Integrando questi tre livelli, si trasforma nella specifica struttura della personalità del singolo.

La dimensione dell'inconscio: la coscienza è una funzione dello sviluppo delle delimitazioni dell'Io e delle funzioni dell'Io dell'aggressione e della paura. Sono dunque i processi inconsci di dinamica di gruppo e le dimensioni inconsce dell'energia sociale e della personalità a manifestare il vero potenziale dell'esistenza umana.

Размышления о работе Г. Аммана о «Принципе социальной энергии в теории динамической психиатрии»

Бернд Вальтер, Зап. Берлин

Рассматривая психологическую теорему социальной энергии в теории Г. Аммана, автор исходит из совсем различных точек зрения, а именно: из точек зрения пространства, качества, времени, развития личности – identity, структуры личности, бессознательного, практики и процесса становления.

К точке зрения категории психического и социального пространства: Через Я-функцию агрессии устанавливается личный контакт между индивидами, порождается социальная энергия, создается социально-энергетическое поле и образуется Я-структура.

К точке зрения категории качества: Социальная энергия имеет три основные качественные формы, а именно: конструктивная, дефицитная и деструктивная социальная энергия. Какая форма социальной энергии преобладает у того или иного человека – это определяется межчеловеческими отношениями, в зависимости от которых социальная энергия пораждается.

К точке зрения категории времени: Социально-энергетические процессы побуждают психические процессы, а именно в трёх отношениях: в смысле реакций на то, чего общественные структуры и свои изменения требуют от человека, в смысле реакций на то, чего индивидуальная биография человека требует от него, и в смысле реакций

на то, чего значительные события и крайние ситуации требуют от индивида.

К точке зрения категории развития личности – identity: Личность – identity – развивается в результате требований, являющихся значительными в отношении социальной энергии – в том числе, особенно важными являются расставание ребёнка со симбиоза с матерью, вопрос о том, какие формы поведения семья ребёнка, а также другие окружающие его группы высоко оценивают, опыт человека того, как он пережил близкие, а также дистанционные отношения с другими людьми, а также опыт человека того, как он пережил конфликты. Каждый из этих факторов – межчеловеческий и групповодинамический процесс, имеющий социально-энергетическое значение.

К точке зрения структуры личности: Группово-динамические, социальноэнергетические процессы зафиксированы в той или иной структуре личности, свойственной данного человеку, а именно в отношении так называемого первичного Я – физические, неврофизиологические функции человека, бессознательного центрального Я и вторичного Я – поведение человека.

К точке зрения бессознательного: Сознание, очевидно, зависит от развития Я-границ, от агрессии и от боязни, а настоящим потенциалом человеческого существования являются бессознательные группово-динамические процессы и бессознательные социально-энергетические факторы в Я-структуре человека.

К точке зрения практики: Социальная энергия – это сила, при помощи которой можно установить межчеловеческие отношения, способствующие развитию личности – identity. Поэтому, социальная энергия является эффективной в терапии, т. е. она даёт возможность дополнительного развития Я-структуры.

К точке зрения синэргетической категории становления: Социальная энергия – это, как категория личности – identity, синэргетическое взаимодействие более статичных и более динамичных психологических явлений. Социально-энергетические процессы зафиксированы в структуре личности, а Я-структура, в свою очередь, в группово-динамической среде превращается в социально-энергетический поток, образующий, в свою очередь, статичные или относительно статичные структуры личности.

Literatur

- Ammon, Günter* (1979): Entwurf eines Dynamisch-Psychiatrischen Ich-Struktur-Konzepts. Zur Integration von funktional-struktureller Ich-Psychologie, analytischer Gruppendynamik und Narzißmus-Theorie. In: *Ammon, Günter* (Hrsg.): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie, Bd. 1 (München: Ernst-Reinhardt-Verlag)
- (1982): Das sozialenergetische Prinzip in der Dynamischen Psychiatrie. In: *Ammon, Günter* (Hrsg.): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie, Bd. 2 (München: Ernst-Reinhardt-Verlag)
- Festinger, L.* (1978): Die Theorie der kognitiven Dissonanz (Bern, Stuttgart, Wien: Huber)

Adresse des Autors:

cand. psych. Bernd Walter
Gneisenaustr. 85
1000 Berlin 61

Buchbesprechung

*Aus dem Ärzteblatt Baden-Württemberg (38)
Heft 9/83*

*Günter Ammon (Hrsg.)
Handbuch der Dynamischen Psychiatrie 2.*

XXVIII, 919 S., 92 Abb., zahlreiche Tabellen. München: Ernst Reinhardt 1982.
DM 148,-.

Ende des vergangenen Jahres wurde auf dem Weltkongress für Dynamische Psychiatrie in Lübeck der zweite Band des Handbuchs der Dynamischen Psychiatrie vorgestellt, das in wesentlich erweiterter Form die theoretischen Grundlagen, die Methoden sowie die therapeutischen Konzepte der Dynamischen Psychiatrie enthält. Der Ende 1984 erscheinende dritte Band wird sich weiteren speziellen Problemen wie der Jugendpsychiatrie, der Forensischen Medizin, der Gerontologie sowie philosophischen Betrachtungen widmen. – Die neue synergistisch und ganzheitlich eingestellte Disziplin hat sich weitgehend von der traditionellen Psychoanalyse gelöst und möchte am liebsten auch auf den Begriff „Psychiatrie“ Verzicht leisten. Als Dynamische Psychiatrie basiert sie auf dem Prinzip der Sozialenergie, das allen Bezügen zur Umwelt und Mitwelt, zur Arbeit wie zur Erotik systematisch nachgeht und den Menschen in seiner Ganzheit wie seinen Beziehungen in der Gruppe zu betrachten und zu behandeln sucht. Das Konzept besticht durch seinen integrativen Charakter, der alle Bereiche der Lebenswelt umgreift und mit seinem therapeutischen Optimismus über die seelischen Störungen hinaus einer den ganzen Menschen umfassenden Heilkultur vorzuarbeiten trachtet. Die Ergebnisse experimenteller Hirnforschung kommen darin ebenso zu Wort wie die Verhaltenslehre und die Milieutherapie. Als ein dezidiert „offenes System“ versucht es den biologisch-psychischen wie den geistigen und religiösen Bedürfnissen des Menschen gerecht zu werden. Als ein „wissenschaftliches System“ bekennt es sich ausdrücklich zur Kultivierung des allgemeinen Lebensstils. – Jedes Kapitel zeichnet sich aus durch anregende Literaturverweise; ein umfassendes Namensverzeichnis beschließt das interessante Sammelwerk.

H. Schipperges (Heidelberg)

Nachrichten/News

*Ernennung Dr. Ammons zum Vizepräsidenten der
American Society of Psychopathology of Expression*

Pittsburgh/USA

June 1, 1983

Dear Gunter:

Thank you very much for your kind letter of May 5, 1983. I am happy to welcome you to the membership of the American Society of Psychopathology of Expression reactivating your appointment as a Vice President. I hope that our collaboration will be an active one.

Thank you also for sending me a copy of the review of my book on *Mental Retardation*. This extensive review shows the perfect understanding of the problems of mental retardation by the reviewer. Please forward the expression of my thanks to Dr. Marsen and my personal greetings since I also remember her very well from our meetings in Munich.

I am happy to see that we would have the pleasure of your visit to Pittsburgh in the *first week of September*. I will arrange for you to give a paper at our University Hospital for Psychiatry on your research in dynamic psychiatry. *Please send me the exact title of the presentation you would like to make* and I will let you know about the date and time of the lecture within the first week of September.

I am practically on my way to Europe at this time and I will keep in touch with you about the visit to Pittsburgh, with your wife, Dr. Marsen, and Miss Biebel. If you want me to, I can make hotel reservations for the length of your stay in Pittsburgh unless you make all your reservations through your travel agent. The hotels I recommend are: The William Penn Hotel (downtown) or the University Inn near the University hospitals.

I am looking forward to seeing you and Gisela again.

Sincerely yours,

Irene Jakab, M. D., Ph. D.,
Professor of Psychiatry
University of Pittsburgh
School of Medicine

*Ehrenmitgliedschaft für Dr. Ammon in der
Polish Psychiatric Association*

Polish Psychiatric Association
Executive Committee
27 Nowowiejska St.
00-665 Warszawa (Poland)

July 4, 1983

Dear Doctor Ammon,

We have great honour and pleasure to inform you that at its meeting on May 27, 1983 in Gdańsk, General Assembly of the Polish Psychiatric Association granted you honorary membership of our Association. The motion was tabled by Prof. Adam Szymusik and Prof. Andrzej Piotrowski.

The diploma will be conveyed to you.

Very sincerely yours

Grażyna Malatyńska, M.D. Secretary	General Assembly Jacek Bomba, M.D. President
---------------------------------------	--

Jacek Bomba, M.D., President
 Grażyna Malatyńska, M.D., Secretary
 Polish Psychiatric Association
Executive Committee
 27 Nowowiejska Str.
 PL-00-665 Warszawa, Polen

August 10th, 1983
 Dr. A./fl.

Dear President Dr. Jacek Bomba,
 dear Secretary Dr. Grażyna Malatyńska,

I just received your letter of July 4, 1983 informing me that the meeting of the General Assembly of the Polish Psychiatric Association on May 27, 1983 in Gdańsk has granted me the honorary membership. This is a great honour for me and I accept this honour with deepest gratitude.

Please give the Professores Adam Szymusik and Andrzej Piotrowski my appreciation for their confidence and trust and acceptance of my

work and give my greetings of friendship and cooperation for science for the suffering for humanity and peace to all Polish Psychiatric colleagues.

With warmest regards
cordially yours

Dr. med. Günter Ammon
President of the World Association for Dynamic Psychiatry WADP
President of the Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP)

The Menninger Foundation

August 19, 1983

Dear Gunter:

You may already be aware of the fact that we have undertaken a search for a successor to Dr. Cotter Hirschberg, who has served as Chief of Professional Services for the last five years. He is nearing retirement age and it is therefore important to identify his successor.

The position is essentially that of chief operating officer of the organization. It involves day-to-day management and coordination of all professional aspects of the work of the Foundation, including the clinical services, education, research and social applications. The Chief of Professional Services is responsible for planning, organizing, staffing and supervising programs and human resources consistent with the overall mission and goals of the Foundation. The person reports directly to the President. Responsibilities of the post include establishing objectives, determining program and organizational structure, the selection, development and utilization of personnel and evaluation of program results.

We are seeking a respected clinician with Boards in psychiatry; a philosophical orientation congruent with the psychoanalytic perspectives; demonstrated leadership capabilities; a high level of vision, energy, and imagination; and broad interests in research, education and social applications. We are as you would expect, an Equal Opportunity/Affirmative Action Employer.

We have retained the services of an executive search firm, Heidrick and Struggles, Inc. (125 South Wacker Drive, Chicago, Illinois 60606, 312-372-8811). The President, Bill Bowen, and his partner, Bill Tonkin, are working with our Foundation committee to facilitate the search process. We would be pleased to have your suggestions of qualified nominees

you think we might consider. Please feel free to contact Mr. Bowen or Mr. Tonkin directly.

Thanks for any help you might be able to give us; I hope we will hear from you.

Sincerely,
Roy W. Menninger, M.D.
President

*News from the World Association for Dynamic Psychiatry WADP /
Nachrichten aus der World Association for Dynamic Psychiatry WADP*

*Statement des Executive Council der World Association for
Dynamic Psychiatry WADP
über die Tätigkeit der World Association for Psychiatry WAP*

Im Juli dieses Jahres hat die World Association for Psychiatry WAP ihren VII. Weltkongreß in Wien veranstaltet. Der Kongreß ist durch eine lange politisierte Pressekampagne eingeleitet worden mit dem Ziel, die sowjetischen Psychiater wegen ihrer Behandlung von politischen Dissidenten mit psychiatrischen Methoden öffentlich durch die Kongreßteilnehmer verurteilen zu lassen. Diese Vorbereitungen haben die Sowjetunion und danach einige sozialistische Staaten veranlaßt, aus dem Weltverband der Psychiatrie auszutreten und auf die Teilnahme am VII. Weltkongreß zu verzichten.

Diese Ereignisse, wie auch die verschiedenen politischen Aktivitäten während des Kongresses beunruhigen einen großen Teil der Psychiater der Welt. Sie bedauern, daß die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Psychiatern, die in verschiedenen politischen Systemen leben, wieder schwieriger wird. Unter ihnen befinden sich die Mitglieder der World Association for Dynamic Psychiatry WADP, die diese Zusammenarbeit für die Weiterentwicklung ihrer Organisation für unentbehrlich halten. Sie fühlen sich sowohl aus Gewissensgründen als auch aus praktischen Erwägungen gezwungen, sich gegen die Tätigkeit und politische Haltung der WAP abzugrenzen.

Schon der Name selbst macht diese Abgrenzung nötig, um damit zu vermeiden, daß die nicht genügend informierte öffentliche Meinung die Ziele, Gesinnung und Arbeit der beiden Weltgesellschaften miteinander vermischt.

Die WADP hat die Aufgabe, sich für den Frieden und für die friedliche und fruchtbare Zusammenarbeit zwischen Psychiatern der verschiedenen Länder einzusetzen, und will – statt Mißtrauen und gegenseitigem Argwohn – Kommunikation, guten Kontakt und Freundschaft zwischen ihnen schaffen und aufrecht erhalten. Psychiatrie darf nicht ein Mittel für politische Kämpfe werden und psychiatrische Verbände sind nicht in der Lage, einander zu belehren und zu beurteilen. Psychiatrie muß den kranken Menschen dienen, ihnen Hilfe geben und internationale Fachbeziehungen sollen diese Aufgabe der Psychiatrie fördern. Darum ist der Standpunkt der WADP, daß die Pressekampagne gegen die sowjetischen Psychiater in den westlichen Ländern eingestellt werden soll; die psychiatrischen Verbände sollen mit politischen Akti-

vitäten aufhören und gute Beziehungen zwischen den Psychiatern aller Länder sollen wiederhergestellt werden.

München, den 3.10.1983

Dr. med. Günter Ammon
Präsident
World Association for
Dynamic Psychiatry WADP

Dipl.-Psych. Ilse Burbiel
Pressereferentin
World Association for
Dynamic Psychiatry WADP

*Statement of the Executive Council of the WADP
concerning the actions of the World Association for Psychiatry WAP*

In July of this year the World Association for Psychiatry WAP held its VII. World Congress in Vienna. The congress followed a lengthy political press campaign with the aim of having Soviet Psychiatrists' treatment of political dissidents publicly condemned by the congress participants. These preparations induced the Soviet Union and subsequently other socialist countries to retract their membership from the WAP and to refrain from attending the VII. World Congress.

These incidents and various other political activities have caused much unrest amongst a large number of psychiatrists throughout the world. They regret that communication and cooperation between psychiatrists is again becoming more difficult. Amongst them are the members of the World Association for Dynamic Psychiatry WADP who consider this cooperation indispensable for the furtherance of their organisation.

They see themselves forced, not only for reasons of conscience but also out of practical considerations to differentiate between themselves and the actions and political attitude of the WAP.

This differentiation is made necessary by the name itself, in order to avoid having the aims, convictions and work of both world associations mixed up by the not sufficiently informed public eye.

The WADP has as its task to advocate peace and peaceful fruitful cooperation between psychiatrists from different countries and wants to create and retain communication, good contact and friendship between them instead of mistrust and mutual suspicion. Psychiatry may not be used as a means for political fights and psychiatric associations are not in a position either to apprise or condemn each other. Psychiatry must serve the sick, it must give them help and international professional rela-

tions should encourage this task that psychiatry has. It is therefore the view of the WADP that the press campaign in Western countries against Soviet psychiatrists should be stopped, that psychiatric associations should end their political activities and that good relations between psychiatrists in all countries should be re-established.

Munich, October 3rd, 1983

Günter Ammon, M. D.
President
World Association for
Dynamic Psychiatry WADP

Dipl.-Psych. Ilse Burbiel
Press- and Information Office
World Association for
Dynamic Psychiatry WADP

*Russian Regional Branch
of the WADP*

Глубокоуважаемый профессор Аммон!

Благодарю за том Вашего «Руководства по динамической психиатрии». Приятное удивление и удовлетворение у меня вызвал Ваш интерес к разрабатываемой нами концепции функционального взаимодействия мозговых полушарий. Дело в том, что мы в нашей работе исходили из, главным образом, нейрофизиологических данных и исследований больных с органическими поражениями головного мозга и обилие пунктов фактического и теоретического совпадения с Вами и исследованиями на психических больных имеет большое значение для подтверждения разрабатываемой концепции.

Я согласен с Вами замечаниями относительно недостаточной освещенности в нашей работе роли социально-психологического фактора. Я по специальности – клинический нейрофизиолог и это, естественно, определяет мой аспект рассмотрения предмета, хотя важнейшая роль социально-культурного фактора в формировании лево- и правополушарного модусов мышления нам представляется чрезвычайно важной. Мне импонирует Ваш эволюционный подход к проблеме и подчеркивание роли коллективной трудовой практики в формировании человеческой психики. Некоторые аспекты наших собственных исследований в этом плане на материале анализа неолитического искусства будут опубликованы в IV томе материалов по «Бессознательному» (Тбилиси).

Мне представляется чрезвычайно значительным, что на страницах

Вашего руководства уделено серьезное место советским нейрофизиологическим и психологическим исследованиям. Такой синтез идей и данных разных научных школ не только необходимо для плодотворного развития науки, но и является в наше тревожное время реальным действием в пользу мира и взаимопонимания.

22. 4. 1983

С уважением

Зенков

(Л. Р. Зенков)

P. S. Пишу по русски, поскольку, судя по качеству переводов русских авторов в Вашей книге, Вам будет легче понять мой русский, чем немецкий или английский.

Übersetzung

Sehr geehrter Professor Ammon,

ich danke für den mir zugesandten Band Ihres „Handbuchs“ der Dynamischen Psychiatrie“. Ich war freudig überrascht und befriedigt über das Interesse, das Sie unserer Konzeption des funktionellen Zusammenhangs der Gehirnhemisphären entgegenbringen. Denn dem Umstand, daß wir in unserer Arbeit in der Hauptsache von neurophysiologischen Tatsachen und Untersuchungen an Patienten mit organischen Hirnverletzungen ausgehen und daß sich in einer Fülle von Punkten eine faktische wie theoretische Übereinstimmung mit Ihren Untersuchungen von psychisch kranken Patienten ergibt, kommt große Bedeutung für die Bestätigung der Konzeption zu.

Ich stimme mit Ihnen darin überein, daß, wie Sie schreiben, in unserer Arbeit in unzureichender Weise die Rolle des sozial-psychologischen Faktors berücksichtigt sei. Von meinem Fachgebiet her bin ich klinischer Neurophysiologe, und dies wirkt sich freilich auf den Standpunkt aus, von dem aus ich an das Problem herantrete. Dennoch betrachte ich die wesentliche Bedeutung des sozialen und kulturellen Faktors für die Herausbildung der links- bzw. rechtshemisphärischen Form des Denkens als außerordentlich wichtig. Mich beeindruckt sehr Ihre evolutive Herangehensweise an die Problemstellung sowie die Bedeutung, die Sie der gemeinschaftlichen Arbeitstätigkeit bei der Bildung der menschlichen Psyche zumessen. Einige Aspekte unserer eigenen Forschungen unter diesem Gesichtspunkt auf der Grundlage der Untersuchungen von Erzeugnissen der neolithischen Kunst werden im vierten Band der Materialien zum Kongreß „Das Unbewußte“ (Tiflis) veröffentlicht werden.

Ich halte es für außerordentlich bedeutsam, mit welchem Ernst auf den Seiten Ihres Handbuchs die Forschungen der sowjetischen Neurophysiologie und Psychologie berücksichtigt werden. Eine solche Synthese der Ideen und Forschungsergebnisse verschiedener wissenschaftlicher Schulen ist nicht nur eine unerlässliche Voraussetzung für die fruchtbare Entwicklung der Wissenschaft; sie ist in unserer gefährdeten Zeit auch ein realer Beitrag für den Frieden und das gegenseitige Verstehen.

22.4.83

Hochachtungsvoll
L. R. Zenkov

P.S.: Ich schreibe auf Russisch, da – nach der Qualität der Übersetzungen der russischen Autoren in Ihrem Handbuch zu schließen – es Ihnen leichter sein wird, mein Russisch als mein Deutsch oder Englisch zu verstehen.

Herrn Professor
L. R. Zenkov
Hospital for Nervous Illnesses
of the 1. Moskow Medical Institute
ul. Rossolimod 11
Moskow, UdSSR

30. Juni 1983
Dr. A./Schm.

Sehr geehrter Herr Professor Zenkov,

haben Sie herzlichen Dank für Ihren schönen und für mich bedeutsamen Brief vom 22. April 1983, der mein Herz erfreut hat.

Es freut mich besonders, daß auch Sie von Ihrer Arbeitsseite her eine Bestätigung Ihrer Forschung von meiner Arbeit her sehen und anerkennen. Auch ich habe es so aufgefaßt, wie Sie mir schreiben „... daß wir in unserer Arbeit in der Hauptsache von neurophysiologischen Tatsachen und Untersuchungen an Patienten mit organischen Hirnverletzungen ausgehen und daß sich in einer Fülle von Punkten eine faktische wie theoretische Übereinstimmung mit Ihren Untersuchungen (unseren) von psychisch kranken Patienten ergibt, kommt große Bedeutung für die Bestätigung der Konzeption zu“. Gerade Ihr Feld haben wir nicht bearbeitet, und Ihre Ergebnisse sind für uns von größter Bedeutung, da sie unsere von ganz anderer Seite kommenden Ergebnisse bestätigen.

Es freut mich auch, daß auch Sie die wesentliche Bedeutung des sozialen und kulturellen Faktors für die Herausbildung der links- bzw. rechtshemisphärischen Form des Denkens als außerordentlich wichtig ansehen. Gerade in der Diskussion nach einem Vortrag von mir an der Budapestener Universität hat kürzlich der von mir sehr geschätzte Professor Kun eine umweltbeeinflußte Entwicklung des menschlichen Gehirns von der Entstehung des Homo erectus an abgelehnt. Ich dagegen meine, daß es die umweltbedingten Notwendigkeiten und die dadurch gegebene Gruppendynamik waren, die Entdeckung des Feuers, die Entwicklung der Sprache, des Bewußtseins und des Gebrauches der rechten Hand beim Homo erectus waren, die einhergingen mit der Entwicklung des Gehirns bzw. diese Entwicklung direkt beeinflußten, wie auch das Gewicht des menschlichen Gehirns von 500 bis etwa maximal 1500 Gramm.

Gerne würde ich auch darüber Ihre Meinung hören.

Ihre Studien an alten russischen Ikonen und Ihre in Ihrem letzten Brief erwähnten Untersuchungen von Erzeugnissen der neolithischen Kunst haben mich beeindruckt und ungewöhnlich interessiert, da ich ein lebenslanges Interesse, besonders an archäologischen Problemen praktiziert habe und eine große archäologische Sammlung im Laufe meines Lebens zusammengetragen habe.

Das älteste Stück meiner Sammlung ist ein großer in Südfrankreich gefundener Faustkeil aus dem Jahre 300 000 vor unserer Zeitrechnung. Auch über eine kleine Ikonensammlung verfüge ich. Ich sehe Ihrer Veröffentlichung im 4. Band der Materialien zum Kongreß „Das Unbewußte“ (Tbilisi) daher mit größtem Interesse entgegen.

Sie haben Recht, ich nehme die Herangehensweise, Methodik, Theoriebildung und Ergebnisse der sowjetischen Neurophysiologie und Psychologie außerordentlich ernst und schätze sehr die überzeugende Sauberkeit und Ernsthaftigkeit der sowjetischen Methodik und Forschung und des sowjetischen Denkens, das ähnlich wie mein Denken nur Sinn hat, wenn es zu praktischen Konsequenzen führt. Dazu gehört auch die Synthese von Ideen und Forschungsergebnissen verschiedener wissenschaftlicher Schulen, wie Sie sehr richtig schreiben und wie ich es in meinem Handbuchkapitel über Methodenintegration versucht habe zu beschreiben.

Beglückt hat es mich auch, daß Sie auf den realen Beitrag der Wissenschaftler für den Frieden und das gegenseitige Verstehen in unserer außerordentlich gefährdeten Zeit am Schluß Ihres Briefes hinweisen.

Unsere Deutsche Akademie für Psychoanalyse und alle mit ihr affilierten Institutionen wie Psychoanalytische Kindergärten, studentische Hochschulgruppen, Gesellschaften für Psychosomatische Medizin, Gruppenpsychotherapie und Dynamische Psychiatrie und Mitarbeiter unserer Kliniken werden daher auch die üblichen Standesgrenzen über-

schreiten und an der großen Friedensdemonstration am 22. Oktober 1983 als ein geschlossener Marschblock mit Transparenten und unserer Akademiefahne mit dem blauen Labyrinth auf dem orangefarbenen Flaggentuch teilnehmen und ich werde voraussichtlich auf der Rednerliste stehen.

Vom 30. September bis 3. Oktober werde ich begleitet von ein oder zwei Mitarbeitern in Moskau sein und hoffe, Sie dann auch in Ihrem Institut besuchen zu können und mit Ihnen Gespräche zu führen. Auch unsere gemeinsamen Freunde Bassin, Rotenberg und Smirnov werde ich selbstverständlich besuchen. Darauf freue ich mich jetzt schon.

Ich habe an Sie eine offizielle Einladung für die Teilnahme an unserem 2. Weltkongress der World Association for Dynamic Psychiatry WADP vom 11. bis 17. Dezember 1983 in München geschickt und diese auch an die für Sie zuständigen fünf übergeordneten Regierungsstellen geschickt wie 1st Moscow Medical Institute, Rector, corresponding-member of Academy of Medicine Sciences Professor V. J. Petrov, Institute of Neurology, Academy of Medicine Sciences USSR, Academic E. V. Schmidt, Director, Ministry of Health USSR, Department of Foreign Contacts, Herrn E. V. Kosenko, Presidium of the Academy of Science USSR, Department of the Philosophy and Law, Herrn Akademikus A. G. Egorov, Presidium of the Academy of Science USSR, Academic P. N. Fedoseev, Vice-President, da ich glaube, daß es von großer Bedeutung wäre, wenn Sie einen Hauptvortrag über Ihr bedeutsames Arbeitsgebiet auf unserem Kongress halten würden. Am 11. Dezember ist die Registration ab 18.00 Uhr und ab 21.00 Uhr findet der Referentenempfang statt. Am 17. Dezember ist der Klinische Nachkongreßtag in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mentereschwaige (75 Patienten) und dabei auch die Besichtigung und Besprechung unserer Forschungsabteilung mit Hirnstrom-, Schlaf- und Traumlabor, Labor für Autokinetischen Lichttest, Labor für Gesichtshälftenuntersuchungen und Abteilung für Testentwicklung und -auswertung wie besonders der Ich-Struktur-Test (ISTA), soziometrische Untersuchung etc.

Es würde natürlich von größtem Interesse sein, Ihnen unsere Forschungsabteilung vorzuführen, wie aber auch unsere Patienten mit der Beobachtung der Gruppenpsychotherapie, durchgeführt von mir, durch einen Two-way-vision-Spiegel, Vorführung unserer Ich-strukturellen Tanztherapie, Theatertherapie sowie der Diskussion mit den Wissenschaftlern und Patienten in der Großgruppe. Wir haben bereits jetzt 120 Vorträge für den Kongress angenommen und registriert und die Synopsen dafür vorliegen (aus 17 Ländern) und wir erwarten ca. 1000 Teilnehmer.

Falls es diesmal endlich zu einer Teilnahme einer sowjetischen Delegation kommen würde, wäre das meines Erachtens auch ein echter Beitrag für den Frieden.

Dabei kommt mir übrigens der Gedanke, daß nach dem meines Erachtens berechtigten Austritt der Sowjetunion aus der World Psychiatric Association, die scherhaftweise in Ungarn als "World Political Association" bezeichnet wurde, die UdSSR vielleicht nunmehr durch offizielle Anerkennung eines sowjetischen Zweiges der World Association for Dynamic Psychiatry WADP aufgenommen werden könnte. Auch dies könnte der Verständigung und dem Frieden dienen, würde ich meinen.

Ich habe übrigens veranlaßt, daß Ihnen nunmehr regelmäßig die internationale psychiatrische Zeitschrift "Dynamische Psychiatrie / Dynamic Psychiatry" zugeschickt wird.

Ich verbleibe mit allen guten Wünschen für Sie persönlich und für Ihr Werk,
in kollegialer Verbundenheit

Günter Ammon

P.S.: Es hat mich gefreut, daß Sie die Übersetzung der russischen Autoren in unserem Handbuch für gut befunden haben. Ich selber bin leider der russischen Sprache nicht mächtig. Es gibt jedoch einen jungen sprachlich hochbegabten Pädagogen an unserer Akademie, der Slavist und Anglist ist und für mich die Übersetzungen tätigt. Daher ist es mir auch eine Freude, Ihnen in russischer Sprache schreiben zu können.

*Indian Branch
of the WADP*

Indian Branch
World Association for Dynamic Psychiatry (IBWADP)
A.N.S. Institute of Social Studies Campus
Patna – 800 001, India

Dear Dr. Ammon,

July 15, 1983

Thanks for your letter of June 28, 1983. We are looking forward to your visit in September. I am writing to Dr. (Mrs.) S. Rao and Dr. M. V. Singh in New Delhi to arrange a meeting of the Delhi Branch of the Indian Association of Clinical Psychological which you are invited to address.

In this brief period of six months, we have been able to enroll members in five major cities of India. Now we have members in Patna, Ranchi, Calcutta, Delhi, and Ahmedabad. Very soon we hope to have members in the South.

We are trying to arrange your accommodation in the Bihar Government State Guest House. It may be a little less comfortable but is considered to be a high prestige place. We are also intending to invite the Governor of the State to preside over your lecture in Patna. I am also writing to the Vice-Chancellor of Ranchi University to preside over your meeting in Ranchi.

The Ranchi members are planning to launch the first issue of the Bulletin of the IB-WADP by the time of your visit. They want a small note on Dynamic Psychiatry or of the best wishes from you. I hope you will spare some time from your tight schedule and send a note at the earliest.

Although it is late, you may pass the enclosed abstract of Dr. J. P. Mishra to the Organization Committee for consideration. If the abstract is acceptable, Dr. Ute Baedeker may send an acceptance letter with a line that the Congress is not in a position to provide any financial assistance. Looking forward,

With warm personal regards,
Sincerely yours,
Jai B. P. Sinha, Ph. D.
Professor of Social Psychology

Jai B. P. Sinha, Ph. D.
Professor of Social Psychology
A.N.S. Institute of Social Studies
Chairman of Indian Branch of the
World Association for Dynamic Psychiatry WADP-IB
Patna – 800 001, India

8. Aug. 1983
Dr. A./fl.

Dear Dr. Sinha,

thanks for your letter of July 15th, 1983. I congratulate you for your active spiritual mind and your great success to promote Dynamic Psychiatry in a brief period of six months in Patna, Ranchi, Calcutta, Delhi and Ahmedabad.

It will be a great honour for me to stay in the Bihar Government State Guest House and to have the Governor to preside over my lecture in Patna.

Enclosed you will find a small note on Dynamic Psychiatry with my best wishes for the first issue of the Bulletin of the IB-WADP.

With a separate telegram I have sent you the acceptance of the paper of Dr. Mishra, and that we are not in the position to provide any financial assistance to him.

In the meantime I received a friendly letter from Dr. (Mrs) S. Rao inviting me for lectures in Delhi.

Because of your great success and the warm friendship I plan to extend my visit to India. I have omitted from my travel schedule USA and China to have more time for India and I will write to you as soon as possible about the dates of my extended time for India. From India we will fly to Moscow. We will be about 4 persons.

You will be hearing from me soon again.

Sincerely yours

Dr. med. Günter Ammon, M.D.

President of the World Association for Dynamic Psychiatry WADP

President of the Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP)

Chief-Consultant of the Dynamic Psychiatric Hospitals and Clinics in Bavaria

Director of the Berlin Institute for Research and Training for Dynamic Psychiatry and Group Dynamics

Dr. (Mrs.) S. Rao,
 Deputy Secretary, Examination Reform Unit,
 Union Public Service Commission,
 Dholpur House, Shahjehan Road,
 New Delhi, India
 PIN 110 011

July 25, 1983

Dear Prof. Gunter,

I am writing to you in the capacity of Co-ordinator of the Delhi Unit of the Indian Branch of the World Association of Dynamic Psychiatry. Dr. Jai B. P. Sinha was with me on 23rd July 1983 and we discussed about your visit along with your three colleagues to India in September 1983. Dr. M. V. Singh, who is Director of Child Guidance Centre, was also in the meeting. Dr. Sinha has suggested, in view of the shortage of time, that I should directly write to you about your trip to India.

In fact, we would like to make use of this opportunity of your visit to promote Dynamic Psychiatry in India and would very much like you to address the Indian audience of professionals from Delhi and also a small

group of intellectuals who would be interested in the field of mental health, if time permits.

As per my information from Dr. Jai B. P. Sinha you are coming from Tokyo and will be arriving in Delhi on 22.9.83 and would be leaving back on the 30th. During the three days from 22nd to 24th September, when you will be in Delhi, you may be wanting to visit some important land-marks in India near Delhi like Taj Mahal at Agra or palaces of Jaipur. Depending upon the time available for professional meeting, we would like you to meet the Indian intellectuals and the professionals in the fields related to Dynamic Psychiatry. On hearing from you I will be in touch with the Delhi Association of Clinical Psychology, Group for Advancement of Clinical Psychology and also the Delhi Branch of Indian Association of Psychiatry.

To enable us to arrange a meeting effectively, would you kindly send me a brief résumé of your bio-data, your commitments in Delhi regarding sight-seeing, your programme from 22.9.83 to 30.9.83 and also inform me as to the time you can spare for professional meetings.

I will be looking forward to your letter.

With kind regards.

Yours sincerely,

Dr. (Mrs.) S. Rao

Dr. (Mrs.) S. Rao,
Deputy Secretary, Examination Reform Unit,
Union Public Service Commission,
Dholpur House, Shahjehan Road,
New Delhi, India
PIN 110 011

8. Aug. 1983
Dr. A./fl.

Dear Dr. (Mrs.) S. Rao,

thanks for your letter from 25.7.1983. I am looking forward for my visit to Delhi and New Delhi. I am honoured to address the Indian audience of professionals of Delhi and a small group of intellectuals and like to give all the time, which is needed to them. Especially I would like to have long discussions with the professionals and intellectuals as well.

Dynamic Psychiatry is more than a branch of psychiatric and therapeutic science, but also a philosophy and style of life to make free human creative potentials, to fight for minorities and for peace. In this way Professor Sinha told me at our last World Congress, that there is much in

common to Dynamic Psychiatry (Human Structurology and the Social-energetic Principle of man) and Indian philosophy.

I am coming not only to promote my school of thinking but also to learn much from Indian philosophy, culture, religion and social problems.

Since in the meantime Professor Sinha developed local institutions of the IB-WADP in five major Indian cities I have omitted from my travel schedule USA and China to give more time for India.

Besides of the land-marks in India near Delhi like Taj Mahal at Agra and palaces of Jaipur I like to visit psychiatric hospitals, clinics, quarters of the poor and to have much informal talks and discussions.

Of course I will also talk with Indian colleagues professionally about my theoretical research including brain research and test developments, group dynamics, hospital treatment, training and also about prevention of mental illness and kindergartens, child-development, etc. For my first visit I will try to speak on understandable terms, avoiding complicated terms as much as possible.

Concerning the dates of my visit in Delhi I am thinking to extend my visit and will spend more time in India and in Delhi as well.

Enclosed you will receive a brief résumé of my bio-data. I have not made commitments with a travel agency in regard of sightseeing, since I do not come as a tourist but as a friend. From Delhi I will go with my three colleagues to Patna to visit my dear friend Professor Sinha and to spend some time there teaching and discussing.

From Patna I will go together with Professor Sinha to Ranchi and at the beginning of October or even at the end of the first week of October I will fly from Delhi to Moscow to visit my scientific friends there.

With kind regards,
yours sincerely

Dr. med. Günter Ammon
President of the World Association for Dynamic Psychiatry WADP
Chief-Consultant of the Dynamic Psychiatric Hospitals and Clinics
in Bavaria
Director of the Berlin Institute for Training and Research of
Dynamic Psychiatry and Group Dynamics

Enclosure

P.S. I will write to you soon again about the special dates of my arrival and my leaving time of Delhi.

cc: Professor Dr. Jai B. P. Sinha, Patna

A. N. Sinha,
Institute of Social Studies,
Patna, Bihar, 800 001

September 26, 1983

Dear Friend Dr. Ammon

Your cable finally arrived on day-before-yesterday (saturday, September 24, 1983) in the evening. We were concerned about your health and the well-being of the other colleagues. We felt relieved as well as disappointed.

We had lined up a reasonably good programme for you in New Delhi, Patna, and Ranchi. In New Delhi, Dr. (Mrs.) Rao and other members of the IB-WADP had fixed up your lecture to the professionals at the Wellington Hospital Auditorium, and your visit to the Mental Hospital, Shadra and the psychiatric wings of the various other hospitals in New Delhi, besides your meeting with some of the intellectuals of the city.

At Patna you were to inaugurate the IB-WADP in a function which was to be presided by the Governor of the State. The Governor was hosting a state dinner in your honour in which, among others, the Prime Minister of the State, the Education Minister of the State, the President of Patna University, the Director of the Institute were invited. In one of the evenings, the Rotary of Patna and the Indo-West-German Cultural Association had jointly organized a meeting in which you were to address. A.N.S. Institute had to host a dinner in which about a dozen top intellectuals were invited. The General Secretary of the Indo-West-German Culture Association, Dr. B. P. Sahi, is a clinical psychologist as well as a Maharaja. He had invited you and your colleagues to his palace in Patna. We had arranged for your excursion to the cites of ancient Budhist University, the birth place of Mahabir, etc.

In Ranchi, you were to address the members of the IB-WADP and the staff of the central Psychiatric Institute, to visit the mental hospital, and to give a lecture under the auspices of the Indian Science Congress Association which is the apex science body in the country. Mr. S. E. Hussain had to rush to get the Bulletin of the IB-WADP published so that you could have released it. I am asking him to air-mail a copy to you. He has also arranged luncheons and dinners in the Indian style so that you and your friends could meet persons of different background.

After receiving your letter of August 8, 1983 that you would revise the programme and my reply sharing my constraints of time to you, we did not get any letter from you. When we did not get any reply to my cable of September 9th, we got panicky. We did not know what to do. We did not have your telephone otherwise I would have called you. Hence we had no option but to start making preparations presuming

that you will visit us with a slight change in the dates. Dr. (Mrs.) Rao, along with Dr. M. V. Singh, went to the airport at 3 a.m. in the morning on the 22nd.

It was on the 22nd that we realized that you might not come. We got disappointed as well as concerned about your health (typical Indian pre-occupation with health problems).

Any way, we are now relieved, and hope that next year we shall not have any communication gap.

Please send me the details of the 2nd Congress in Munich (e.g., inaugural time, hotel accommodation, programme, etc.) so that I may plan my trip accordingly. We shall discuss the details of your next year's visit during our stay in Munich.

With warm personal regards,
 Sincerely Yours,
 Jai B. P. Sinha, Ph.D.
 Professor of Social Psychology

*Italian Branch
 of the WADP*

Marcus Fingerle,
 S. Oswald Str. N 16,
 39100 Bozen

25. 7. 1983

Sehr geehrter Dr. Günter Ammon,

Ich stelle mich natürlich als Dolmetscher, für den Kardinal Ursi, zur Verfügung und freue mich dabei für das Vertrauen, das Sie mir gegeben haben.

Ich habe den Brief, den Sie mir geschickt haben, den Dr. Romano Rocco vorgelesen und er schickt Ihnen folgende Aufstellung der Leitung des Italienischen Zweiges der WADP:

- Ehrenpräsident: Professor Pinkus
- Chairman: Dr. Romano Rocco
- Vize-Chairman: Professor Gianni Tibaldi Universitätsprofessor für Persönlichkeitstheorien auf der Psychologischen Fakultät der Universität von Padova.

Professor Tibaldi ist auch Vize-Präsident der Internationalen Gesellschaft für Psychopathologie und Klinische Psychotherapie; verantwortlich für Italien im Sekretariat für internationale Verbindung und Forschung über Psychische Gesundheit O.M.S.; er hat folgende 4 Bücher veröffentlicht:

- „Simbolo e oggetto“ (1979)
- „L'inconscio della parola“ (1981)
- „Psicologia degli affetti“ (1981)
- „Corpo inconscio e simbolo“ (1982)
- Executiv-Sekretär: Marcus Fingerle
- Schatzmeister: Marcus Fingerle
- Presse- und Informationsreferent: Ornella Crotti,
Professor der Filosofie.

Professor Tibaldi wohnt in Mailand, Largo Domodossola, Straße Nr. 7.
Dr. R. Rocco wohnt in Prato, Provinz Florenz, Borgo degli Albizi,
Straße Nr. 14.

Marcus Fingerle wohnt in Bozen, S. Oswald Straße Nr. 16.

Professor Tibaldi, Professor Delves Fozzato, Dr. in Organischer
Chemie; Laboratoriums-Direktor der Psychoigene USL 31 von Ferrara,
und Dr. Gianraimondo Congia, möchten, soweit dies noch möglich ist,
ein Kurzreferat halten.

Dr. R. Rocco lässt Sie herzlich grüßen. Ich grüße Sie auch herzlich
und danke Ihnen.

Hochachtungsvoll
Marcus Fingerle

Herrn
Marcus Fingerle
S. Oswald Str. Nr. 16
39100 Bozen
Italien

8. Aug. 1983
Dr. A./fl.

Lieber Herr Fingerle,
herzlichen Dank für Ihren Brief mit der Aufstellung der Leitung des
italienischen Zweiges der WADP, die ich außerordentlich begrüße.

Ich habe gerne aufgrund des Vertrauens, das ich Ihnen entgegenbringe,
vorerst ein gemeinsames Kurzreferat der Professores Tibaldi, Fozzato
und Congia in das Kongreßprogramm, das jetzt in Druck geht, aufge-
nommen mit dem Arbeitstitel „Philosophische und pädagogische
Aspekte in der Dynamischen Psychiatrie“. Die Synopse (Abstract)
möchten die Professores so bald wie möglich druckfertig auf einer
Schreibmaschinenseite, doppelzeilig getippt, schicken (per Expreß).

Den Titel des Referates möchten mir die Professores Tibaldi, Fozzato und Congia umgehend per Telegramm schicken. Sonst bleibt es bei dem von mir vorgeschlagenen Arbeitstitel.

Der Hauptvortrag von Dr. Romano Rocco ist angenommen.

So sehr ich Ihnen dankbar bin, daß Sie sich als Dolmetscher für Kardinal Corrado Ursi (falls er kommen kann) zur Verfügung stellen, so sehr vermisste ich eine Vortragsanmeldung von Ihnen und würde mich freuen, wenn Sie mir sehr bald das Thema eines Referates in Form eines Haupt- oder Kurzvortrages telegrafisch mitteilen könnten.

An Professor Tibaldi werde ich sofort ein Telegramm wegen seines Kongreßreferates schicken.

In der Hoffnung, bald wieder von Ihnen zu hören, verbleibe ich für heute

mit herzlichen Grüßen

Dr. med. Günter Ammon

Präsident der World Association for Dynamic Psychiatry WADP

Präsident der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)

Chefkonsiliarius der Dynamisch-Psychiatrischen Kliniken in Bayern

Direktor des Berliner Lehr- und Forschungsinstitutes für Dynamische Psychiatrie und Gruppendynamik

Wissenschaftlicher Chairman des 2. Weltkongresses und

XV. Internationalen Symposium der DAP

P.S. Bitte bestellen Sie Prof. Rocco meine herzlichsten Grüße

*Israeli Branch
of the WADP*

Haifa City Medical Center
(Rothschild)

Faculty of Medicine, Technion
Psychiatric Services

28.6.1983

Dear Dr. Ammon,

We held the second meeting with a larger group of Psychiatrists, Psychologists and other experienced colleagues in Mental health professions on 15th June 1983. We had the pleasure to be joined also by Rabbi Shapira.

We discussed more your theories and approach using especially your Handbuch der Dynamischen Psychiatrie.

This is still a beginning and we actually need more concretisation of your School of Psychiatry. Therefore a couple of Video Tapes as we wrote you in our previous letter, will be of great help. We need also more registration forms to the second Congress in December 1983 of WADP.

The participants were highly impressed by the honest commitment and in general by the highly humanistic drive of your movement. It has been decided to continue the process in forming the Israeli branch of the WADP.

The mailing address of the branch is:

M. Erdreich M.D.

Director of Psychiatric Services

Haifa City Medical Center (Rothschild)

Faculty of Medicine, Technion

47, Golomb St.

P.O. Box 4940 – Haifa 31048.

The next meeting of an even larger group will take place on the 4th September 1983.

We shall be pleased to have good news from you and Gisela, and from the Akademie's friends.

Yours warmly,

Carmi A. Judge, Erdreich M. M.D.

Marius Erdreich, M.D.

Director of Psychiatric Services

Haifa City Medical Center (Rothschild)

Faculty of Medicine, Technion

P.O. Box 4940

Haifa 31048, Israel

8. August 1983
Dr. A./fl.

Dear Dr. Erdreich and Judge Carmi,

I was pleased to receive your report on the developments and meetings of the Israeli Branch of WADP. Very soon I will send you a couple of video-tapes in colour and in black and white about our work. With separate mail we are sending you 50 registration forms for the 2. World Congress in Munich from 11th–17th of December, 1983.

I am looking forward to meeting you, dear Judge Carmi and colleague Erdreich in Munich at the 11th of December. There we will have plenty of time to discuss the matter of Dynamic Psychiatry and we will provide you with any kind of material you will need to promote Dynamic Psychiatry in Israel.

With kindest regards
Günter Ammon, M.D.

2. WELTKONGRESS DER
WORLD ASSOCIATION FOR DYNAMIC PSYCHIATRY WADP
XV. INTERNATIONALES SYMPOSIUM
DER DEUTSCHEN AKADEMIE FÜR PSYCHOANALYSE (DAP)



BEHANDLUNGSKONZEPTION
DER DYNAMISCHEN PSYCHIATRIE

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:
DR. MED. GÜNTHER AMMON



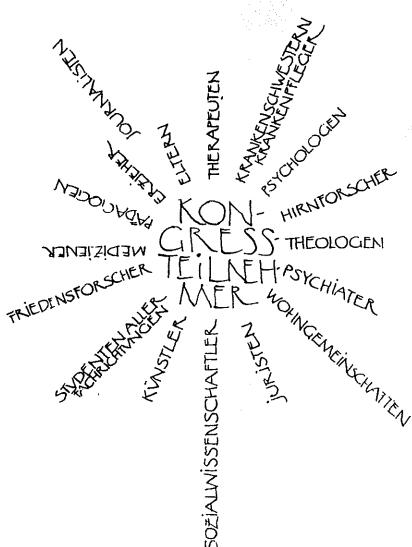
12.-16. DEZEMBER 1983
KONGRESSZENTRUM MÜNCHEN-MESSEGELÄNDE

DIE ERÖFFNUNG FINDET AM MONTAG, DEN 12. DEZEMBER, UM 10.00 UHR STATT.



In der Philosophie, Theoriebildung, Konzeption und auch in den Organisationsformen der Versorgungskette ist das Alpha und Omega der kranke Mensch, dem geholfen werden soll, wieder ein volles und würdiges Leben zu führen, frei von Einengung und zerstörerischen Prozessen in seinem Fühlen und Handeln – mit anderen Worten: alle Theoriebildung hat nur dann Sinn, wenn sie zu klaren Konsequenzen in der Behandlungsmethodik führt.

Auf diesem Kongreß nun werden Wissenschaftler und psychiatrische Therapeuten aus verschiedenen Gesellschaftssystemen und Kulturen aus der Sicht einer Dynamischen Psychiatrie, die ein heterogenes und



JEDER KANN AN EINER TESTEN DISKUSSIONS-GRUPPE TEILNEHMEN, SIE FINDET TÄGLICH ZWEIMAL STATT.



ES NEHMEN WISSENSCHAFTLER UND THERAPEUTEN AUS VERSCHIEDENEN GESELLSCHAFTSSYSTEMEN UND KULTUREN TEIL. BISHER HABEN SICH DELEGATIONEN AUS 17 LANDERN ANGESETZT.

offenes System darstellt, zum Thema Behandlungsmethodik, Behandlungsstrategien und Behandlungskette sprechen ...
Dynamische Psychiatrie ist ein holistisches System, das auch Randgebiete unserer Wissenschaft, die aber von zentraler Bedeutung für die Menschen sind, berücksichtigt wie Philosophie und Religion, Kult und Mythos, Urteilsfindung vor Gericht und Strafvollzug, die präventive Arbeit mit Kindern und Familien, Literatur und Kunst und nicht zuletzt die Arbeit für den Frieden. . . .

(Aus dem Vorwort im Programmheft)

GÜNTER AMMON



ES WERDEN LAUFEND VIDEOFILME AUS DEN VERSCHIEDENEN BEREICHEN GEZEIGT.



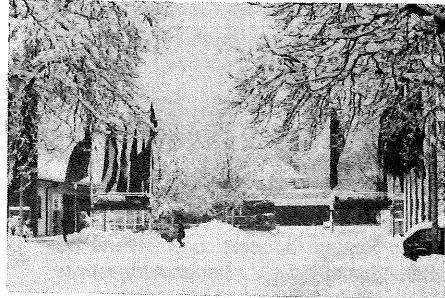
IN DEN PAUSEN KANN MAN SICH BEGEGNEN, GEDANKEN AUSTAUSCHEN, UND SICH INFORMIEREN ÜBER DYNAMISCHE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN, PSYCHOANALYTISCHEN KINDERGÄRTEN, DAF HOCHSCHULGRUPPEN...

WISSENSWERTES ZU ORGANISATION UND PLANUNG

ORGANISATIONSEITUNG: UTE BAEDECKER

* ANMELDUNG UND ANSCHRIFT:
DEUTSCHE AKADEMIE FÜR
PSYCHOANALYSE (DAP) e.V.
WIELANDSTRASSE 27/28
1000 BERLIN 15
TEL: 030/8818050

* REGISTRATION:
11 DEZEMBER 1983 18⁰⁰-20⁰⁰
KONGRESSZENTRUM MÜNCHEN
MESSEGELÄNDE



* UNTERKUNFT:
FREMDENVERKEHRSAMT
MÜNCHEN: 089/2391-1

* STUDENTEN:
KONTAKTIEREN DIE
DAP HOCHSCHULGRUPPE
MÜNCHEN, LEHR. UND
FORSCHUNGSINSTITUT DER DAP
TEL: 089/531301

* KLINISCHER NACHKONGRESS
AM 17. DEZEMBER 1983
TEILNAHME NACH RÜCKSPRACHE MIT DER
WISSENSCHAFTLICHEN LEITUNG.

* TEILNAHMEGEBÜHR:
DM 300--NACH DEM 19.03 DM 350--
STUDENTEN DM 150--BAP 1.9.83 DM 200--
TAGESKARTEN AM TAGUNGSSORT
COMMERZBANK (BLZ: 100 400 00) KNR 511495401 BERLIN

»NICHT TRÄUMEN SOLLT IHR EVER LEBEN
SONDERN LEBEN WAS IHR EUCH ERTRÄUMT«
SAINT EXUPÉRY

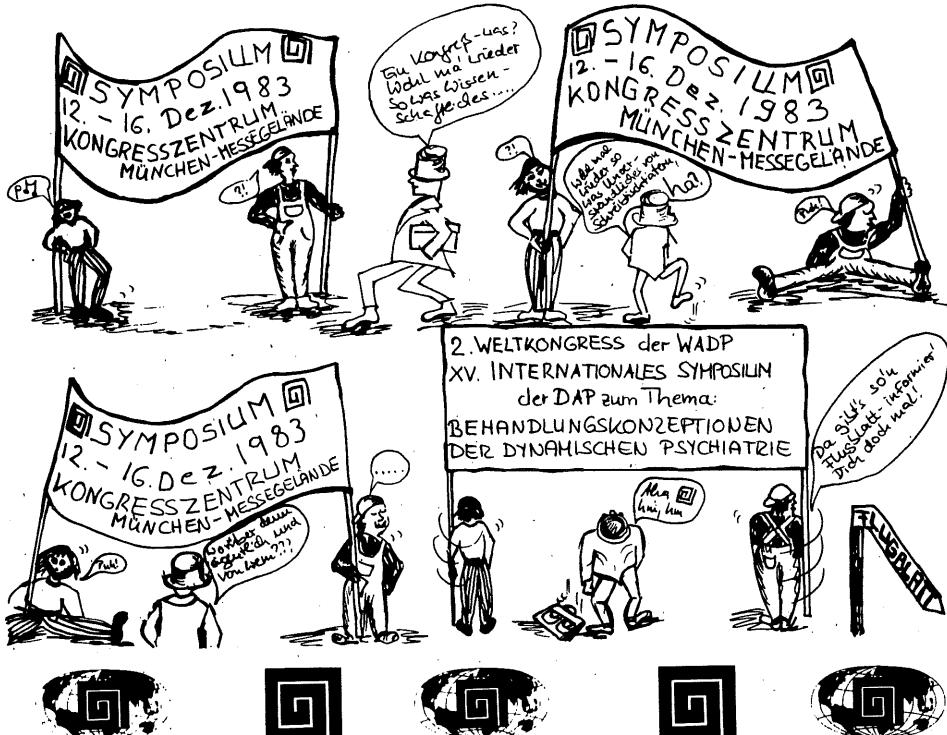
AN DIE DEUTSCHE AKADEMIE FÜR PSYCHOANALYSE /DAP/e.V.
WIELANDSTRASSE 27-28 1000 BERLIN 15

- HIERMIT MELDE ICH MICH ZUR TEILNAHME AM 2. WELTKONGRESS DER WADP UND XV INTERN. SYMPOSIUM DER DAP AN.
- ICH BIN AN WEITEREN MATERIALIEN INTERESSIERT.
- BITTE SCHICKEN SIE MIR EINEN SATZ KONGRESSBULLETINS VOM LETZTEN KONGRESS. DM 2--IN BRIEFMARKEN LEGE ICH BEI.
- BITTE SCHICKEN SIE MIR DAS SYNOPSENHEFT DES LETZTEN KONGRESSES. DM 6--IN BRIEFMARKEN LEGE ICH BEI.

NAME:

ANSCHRIFT:

TEL:



zu Behandlungsmethodik!!! gibt es nicht
eher zuviel an Methodik und zuwenig
an Behandlung???

Stein des Anstoßes, Sorgenkind, Prüfstein für Politiker - was ist sie alles, die Psychiatrie; und dies nicht nur in der Bundesrepublik oder West-Berlin, nicht auf die europäische Kultur, nicht auf die westliche Gesellschaft beschränkt. Nur allzu berechtigt ist das Entsetzen vieler beim Anblick der kasernenartigen Großkliniken, die Gefängnissen ähnlicher seien als Krankenhäusern. Nur allzu berechtigt ist auch das Entsetzen darüber, was oftmals hinter diesen Mauern geschieht: Verwahr- und Tablettenpsychiatrie. Die Enquête aus dem Jahre 1975, erstellt im Auftrag der damaligen Bundesregierung, legt ein erschütterndes Zeugnis ab über Zustände, die jeder, dem dieser Bereich nicht ganz fremd ist, zumindest geahnt hat.

Selbsthilfegruppen sind entstanden. Verantwortungsbewußte Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Krankenschwestern und -pfleger haben das ihnen Mögliche versucht, eine Veränderung herbeizuführen. Hier und dort sieht man Fortschritte, Erfolge, aber auch Mißerfolge gab es zu verzeichnen. Der gute Wille als Motor reichte oft nicht aus: ebenso wenig wie durch Bemühen allein ein guter Chirurg entsteht, kann bezüglich der Psychiatrie und Psychosomatik ein guter Wille Fachkenntnis und Ausbildung ersetzen.



Lassen wir Günter Ammon selbst zu Wort kommen hinsichtlich seinem Verständnis und Anliegen in der Wissenschaft: "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" (Günter Ammon, 1981).

Damit ist schon einmal etwas Wesentliches gesagt zu dem, was Ammon holistisches, d.h. ganzheitliches Wissenschaftsverständnis nennt. Gleichzeitig lassen sich einzelne Bereiche wissenschaftlicher Herangehensweise an das Thema "Der Mensch" herauskristallisieren. Ein Bereich davon ist die Behandlungs-kommenden Symposiums ist. dene Wissenschafts-wird das Programm ein von neurophysiologischen somatische und psychia-Pädagogik, Gruppendynamik und auch Kunst reicht, als Prophylaxe psychischer Erkrankung sozusagen. Ganz zentral wird es aber um die klinische Arbeit gehen, um die inhaltliche Arbeit im therapeutischen Verbundsystem der Dynamischen Psychiatrie.



methodik, die Thema des
Da, wie gesagt, verschie-
disziplinen beteiligt sind,
breites Spektrum haben, was
Problemstellungen über psycho-
trische Fragestellung bis zur



Und sei dir eigentlich -
die D A P ?!

Betrachten wir zunächst die äußere Struktur, so sind heute sieben Institute der gemeinnützigen Deutschen Akademie für Psychoanalyse zu verzeichnen: in Berlin, München, Hamburg, Düsseldorf, Köln, Mainz und Freiburg. In zwei Arbeits- und Studiengruppen bereiten Mitarbeiter Institute vor: in Erlangen und Heidelberg. Eine Dynamisch-Psychiatrische Klinik mit ca. 70 Behandlungsplätzen arbeitet seit geraumer Zeit in München-Menterschwaige, drei Dynamisch-Psychiatrische Wohngemeinschaften dienen der Nachsorge. Für Milieutherapien und gruppendynamische Veranstaltungen steht die Tagesklinik für Intensive Gruppenpsychotherapie und Milieutherapie in Stelzerreut/Bayerischer Wald zur Verfügung und das Tagungszentrum der DAP in Paestum/Italien.

Und wir Mitarbeiter der DAP sind eine Gruppe um Günter Ammon, meist Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Psychoanalytiker und Dynamische Psychiater - seine Schüler sozusagen, Schüler der Berliner Schule der Dynamischen Psychiatrie.



Wie ist es denn zur Gründung
dieser Schule gekommen?

Begründer dieser Schule ist Dr. med. Günter Ammon, Arzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychoanalytiker. Nach einer regulären orthodoxen psychoanalytischen Ausbildung am Karl-Abraham-Institut in Berlin unter Leitung von Karl Müller-Braunschweig zog es Günter Ammon (geleitet von dem Wunsch, die Erkenntnisse über das Unbewußte, was die Psychoanalyse Freuds lieferte, dem breiten Spektrum psychiatrisch Kranker in den Großkliniken zugute kommen zu lassen) in die USA, genauer gesagt zur Menninger Foundation in Kansas; in den fünfziger Jahren das Mekka der Psychoanalyse. Aus dem Amerika des mittleren Westen kehrte Ammon 1965 zurück nach Berlin, voller Enthusiasmus neu Gelerntes zur Anwendung zu bringen, weiter zu forschen, daraus folgernd Konzepte zu entwickeln. Er kam in ein "studentenbewegtes" Berlin, zu dem er nicht nur über seine Tätigkeit in der psychotherapeutischen Beratungsstelle der FU Kontakt hatte, und in ein sich allen Veränderungen und neuen Impulsen gegenüber als beständig erweisendes medizinisches Establishment. Auseinandersetzungen gab es an allen Fronten, Auseinandersetzungen, aus denen heraus zunächst die Deutsche Gruppenpsychotherapeutische Gesellschaft und wenig später die Deutsche Akademie für Psychoanalyse mit ihrem ersten Lehr- und Forschungsinstitut für Dynamische Psychiatrie und Gruppendynamik entstand.



27. 157
58*?

Wie viele Patienten sind denn seitdem bei Euch behandelt worden?

Inzwischen haben ca. 6.000 Patienten mit dem Wunsch nach therapeutischer Behandlung den regelmäßig stattfindenden Sprechtag in den Instituten aufgesucht. Es kamen monatlich durchschnittlich 20 Ratsuchende in die wöchentlich stattfindenden Sprechstunden der Psychotherapeutischen Beratungsstellen. In den ambulanten Praxen der DAP-Institute werden derzeit 1.000 Patienten in Gruppenpsychotherapie (2 x wöchentlich je 100 Minuten, insgesamt 85% der Patienten) und Einzeltherapie (1 - 3 x wöchentlich je 50 Minuten, insgesamt 15% der Patienten) behandelt, davon erhalten 7% der Patienten eine kombinierte Gruppen- und Einzeltherapie. Eine stationäre dynamisch-psychiatrische Behandlung erhielten bisher 351 Patienten. Zu erwähnen ist vielleicht noch, daß die Kosten für eine stationäre Behandlung einschließlich der Einzel- und Gruppenpsychotherapie von allen Kassen übernommen wird. Die Diagnosen der Patienten verteilen sich ähnlich wie in herkömmlichen psychiatrischen Kliniken und werden auch, neben unserer eigenen Diagnostik, nach Kriterien des Internationalen Diagnoseschlüssels der WHO (ICD-Schlüssel) gestellt.

Wie steht es denn mit der Effizienz?



51% der angenommenen Patienten beendeten ihre Therapie in weitaus gebessertem Zustand, 29% in zufriedenstellend gebessertem Zustand, bei 21% konnten wir keine Veränderung erreichen. Zu diesen 21% rechnen die 11% der Patienten, die die Behandlung abbrachen. Diese Zahlen stammen aus der Forschungsabteilung der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaige und betrachten den Stand vom Oktober 1982. Weitere Daten sind über die genannte Stelle einzusehen oder auch zu erhalten.

Was heißt eigentlich  WADP?

Vor drei Jahren, auf dem XI. Internationalen Symposium der DAP wurde das Anliegen an Ammon herangetragen, eine internationale Organisation als Verband für die Vertreter der Dynamischen Psychiatrie in den verschiedenen Ländern zu gründen. Ammon lehnte dies ab aufgrund seiner vielfältigen Aufgaben in der DAP und den Dynamisch-Psychiatrischen Kliniken. 1980 in München wurde die World Association for Dynamic Psychiatry WADP Inc. dann doch gegründet: das Interesse hatte immer weiter zugenommen, die Wünsche vieler ausländischer Mitarbeiter unserer Schule berücksichtigt. So gibt es die WADP seit Dezember 1980. Günter Ammon wurde einstimmig von den Vertretern aller Länder zum Präsidenten gewählt. Diese gemeinnützige Fachgesellschaft wurde inkorporiert ins Schweizer Vereinsregister und hat ihren Sitz in Bern. Inzwischen arbeiten Gruppen in 22 Ländern in der WADP mit: Österreich, Brasilien, VR China, Ägypten, Frankreich, Bundesrepublik Deutschland, Großbritannien, Griechenland, Ungarn, Indien, Indonesien, Israel, Italien, Japan, Kenia, Polen, Schweiz, USA, UdSSR, Jugoslawien, Ghana, CSSR.



Sind das alles etablierte Wissenschaftler, die da kommen?

Was heißt schon etabliert! Die Vortragenden wie viele Teilnehmer sind Wissenschaftler, die im internationalen Rahmen einen Namen haben. Bisher sind aber immer auch viele Studenten und sonst in Ausbildung Stehende dagewesen, auch vorwiegend praktisch arbeitende Krzte, Psychologen und Psychotherapeuten stellen i. a. einen großen Anteil der Teilnehmer.



Kann man denn verstehen, was da gesprochen wird?

Im Allgemeinen schon. Zudem gehören zur Kongreßstruktur unserer Kongresse Diskussionsgruppen, die sich einmal nach den Vormittags- und einmal nach den Nachmittagsvorträgen zusammensetzen. Diskutiert werden die Beiträge, Sach- und Verständnisfragen können geklärt wie auch der Bezug zur praktischen Arbeit diskutiert werden. Oft gehen auch die Referenten durch die Diskussionsgruppen, so daß man ihren Beitrag direkt diskutieren kann.

Wieviel kostet denn das - und wie meldet man sich an?



Die Teilnahmegebühr beträgt DM 300,--, für Studenten DM 150,--; nach dem 1.9.1983 jeweils DM 50,-- mehr. Anmelden kann man sich, indem man den Anmeldeabschnitt einschickt und die Kongreßgebühr überweist. Tageskarten gibt es für DM 90,--, für Studenten DM 50,-- im Kongreßzentrum München - Messegelände.

Wo wohnt man denn da?



In allgemeinen kümmern sich die Kongreßteilnehmer selbst darum, wo sie wohnen. Sollten Fragen auftauchen, kann vielleicht unser Münchener DAP-Institut, Mozartstraße 14, 8000 München 2, Tel. 089/53 13 01, weiterhelfen.



Kann man sich irgendwie vorbereiten?

Was lesen, z.B. das Neueste ist das Handbuch der Dynamischen Psychiatrie, von dem Ammon im letzten Jahr den 2. Band herausgebracht hat, oder auch unsere Zeitschrift *Dynamische Psychiatrie/Dynamic Psychiatry*, in der immer die Arbeiten zum neuesten Stand der Forschungen stehen. Als Einführung gut geeignet ist das Buch "Dynamische Psychiatrie", was Ammon schon 1973 geschrieben hat und was zuletzt bei Kindler, Reihe Geist und Psyche erschienen ist. Informationen gibt es fortlaufend, man erhält sie, wenn man den unteren Abschnitt ankreuzt, abtrennt und einschickt.

V.i.S.d.P.: Dörte Griepenstroh, Margit Schmolke, Barbara Nies, Wielandstr. 27/28, 1 Berlin 15
Druck: Delta Druck Berlin

An die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) e.V., Wielandstraße 27/28, 1000 Berlin 15

- Hiermit melde ich mich zur Teilnahme am 2. Weltkongreß der WADP und XV. Internationalen Symposium der DAP an.
- Ich bin an weiteren Materialien interessiert.
- Bitte schicken Sie mir einen Satz Kongreßbulletins vom letzten Kongreß. DM 2,-- in Briefmarken lege ich bei.
- Bitte schicken Sie mir das Synopseenheft des letzten Kongresses. DM 6,-- in Briefmarken lege ich bei.

Name _____ Anschrift _____ Tel. _____

2.

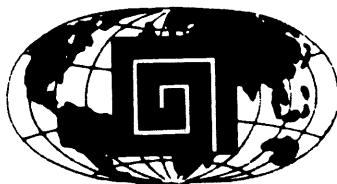
WELTKONGRESS DER WORLD ASSOCIATION FOR DYNAMIC PSYCHIATRY WADP

XV.

INTERNATIONALES SYMPOSIUM DER DEUTSCHEN AKADEMIE FÜR PSYCHOANALYSE (DAP) unter der Schirmherrschaft der International Health Society

Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. Günter Ammon, Organisatorische Leitung: Ute Baedeker

11.–16. Dezember 1983 – Kongreßzentrum München – Messegelände, Theresienhöhe
Klinischer Nachkongreß am 17. Dezember 1983 in der Dynamisch-Psychiatrischen
Klinik Menterschwaige/München



BEHANDLUNGSKONZEPTION DER DYNAMISCHEN PSYCHIATRIE

WORLD ASSOCIATION FOR DYNAMIC PSYCHIATRY WADP

Regionale Zweige: Ägypten, Brasilien, China, Deutschland (BRD), Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Indien, Indonesien, Israel, Italien, Japan, Jugoslawien, Kenia, Österreich, Polen, Schweiz, UdSSR, Ungarn, USA, Ghana, Niederlande.

DEUTSCHE AKADEMIE FÜR PSYCHOANALYSE (DAP)

Institute, Kliniken, Kindergärten, Tagungszentren, Arbeits- und Studiengruppen, DAP-Hochschulgruppen:
Berlin, München, Hamburg, Düsseldorf, Köln, Mainz, Freiburg, Erlangen, Heidelberg, München-Menterschwaige, Steyerreuth/Passau, Paestum/Neapel.

**Die WORLD ASSOCIATION FOR DYNAMIC PSYCHIATRY WADP
und die DEUTSCHE AKADEMIE FÜR PSYCHOANALYSE (DAP)**

veranstalten vom 11. bis 16. Dezember 1983 ihren

**2. Weltkongreß der WADP
und das**

**XV. Internationale Symposium der DAP
unter der Schirmherrschaft der International Health Society**

im Kongreßzentrum München – Messegelände, Theresienhöhe

BEHANDLUNGSKONZEPTION DER DYNAMISCHEN PSYCHIATRIE

Die bisherigen Symposia der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) bearbeiteten die folgenden Themen:

- I. **Psychoanalyse und psychoanalytische Gruppentherapie**, 1969 in Paestum bei Neapel
- II. **Gruppe und Aggression**, 1970 in Paestum bei Neapel
- III. **Gruppe und Kreativität**, 1971 in Stelzerreut bei Passau
- IV. **Zur psychoanalytischen Theorie und Technik psychosomatischer Syndrome**,
1972 in Paestum bei Neapel
- V. **Theorie und Technik der Gruppenpsychotherapie von Psychosen**, 1973 in Stelzerreut bei Passau
- VI. **Psychanalytische Behandlungstechnik**, 1974 auf Schloß Weidenkam bei München
- VII. **Psychanalytische Ausbildung**, 1975 in Taormina auf Sizilien
- VIII. **Das Borderline-Syndrom in Theorie und Praxis**, 1976 in der Universität Düsseldorf
- IX. **Dynamische Psychiatrie in Theorie und Praxis**, 1977 im Deutschen Museum München
- X. **Psychosomatische Erkrankung und Depression**, 1978 in der Kongreßhalle Berlin
- XI. **Psychoanalytische Therapie von Kindern und Jugendlichen**, 1979 im Kongreßzentrum Maritim Lübeck-Travemünde
- XII. **Psychotherapie der Schizophrenie, Forschung, Theorie, Prävention, Therapie**,
1980 im Kongreßzentrum München-Messegelände, Theresienhöhe
- XIII. **Unbewußtes und Identität – Neue Auffassungen des Unbewußten in Theorie und Praxis der
Dynamischen Psychiatrie**, 1981 im Kongreßzentrum München-Messegelände, Theresienhöhe
- XIV. **Das sozialenergetische Prinzip in der Dynamischen Psychiatrie**,
1982 im Kongreßzentrum Maritim Lübeck-Travemünde

In der Philosophie, Theoriebildung, Konzeption und auch in den Organisationsformen der Versorgungskette ist das Alpha und Omega der kranke Mensch, dem geholfen werden soll, wieder ein volles und würdiges Leben zu führen, frei von Einengung und zerstörerischen Prozessen in seinem Fühlen und Handeln – mit anderen Worten: alle Theoriebildung hat nur dann Sinn, wenn sie zu klaren Konsequenzen in der Behandlungsmethodik führt.

Auf diesem Kongreß nun werden Wissenschaftler und psychiatrische Therapeuten aus verschiedenen Gesellschaftssystemen und Kulturen aus der Sicht einer Dynamischen Psychiatrie, die ein heterogenes und offenes System darstellt, zum Thema von Behandlungsmethodik, Behandlungsstrategien und Behandlungskette sprechen und dabei auch Ansätze von Methodenintegration und Synthese von Konzeptionen und Forschungsergebnissen und psychiatrisch-psychotherapeutischer Praxis näherzukommen versuchen.

Dies ist, wie mir unser wissenschaftlicher sowjetischer Freund Professor Zenkov vor kurzem schrieb „... nicht nur eine unerlässliche Voraussetzung für die Wissenschaft. Sie ist in unserer gefährdeten Zeit auch ein Beitrag für den Frieden und gegenseitiges Verstehen“.

Dynamische Psychiatrie ist ein holistisches System, das auch Randgebiete unserer Wissenschaft, die aber von zentraler Bedeutung für die Menschen sind, berücksichtigt wie Philosophie und Religion, Kult und Mythos, Urteilsfindung vor Gericht und Strafvollzug, die präventive Arbeit mit Kindern und Familien, Literatur und Kunst und nicht zuletzt die Arbeit für den Frieden.

Seine Eminenz Kardinal Corrado Ursi sprach in seiner Adresse an den letzten Weltkongreß in Travemünde u. a. die Worte: „Ihre aufmerksamen Analysen sind bestimmt für den weiteren Fortschritt der Therapie zum Wohle des kranken Menschen, einer Therapie, die einen positiven Einfluß haben wird auf das familiäre wie soziale Umfeld.“

Soweit ich Sie verstehen kann, betrachten Sie den Patienten als zentralen Partner der Therapie, die Sie ihm anbieten, als eine Person, die man mit Respekt vor ihrer Würde und ihren grundlegenden Rechten behandeln muß, wenn Sie notwendige wissenschaftliche Forschungen oder „Experimente“ bei ihm durchführen.

Ihr Forcher der Seele, der höchsten Instanz des Menschen, hilft Euren Patienten umso wirkungsvoller, je mehr Eure Handlungen begleitet sind von den Gefühlen der Empathie und der Solidarität, und in dem Maß, in dem es Ihnen gelingt, die Symptome zu verändern und positive Regungen zu verstärken, das heißt, die von der Krankheit verschütteten oder getrübten Möglichkeiten wieder zu befreien.“

Möge der Geist dieses Weltkongresses davon beseelt sein.

Programm

Sonntag	11. Dezember 1983
ab 18.00 Uhr	Registration im Kongreßzentrum München – Messegelände, Theresienhöhe
19.00 Uhr	Sitzung des jugoslawischen Zweiges der WADP im Hilton Hotel
21.00 Uhr	Zwangloses Treffen der Referenten im Hilton Hotel

Montag	12. Dezember 1983
9.00 Uhr	Registration im Kongreßzentrum München – Messegelände, Theresienhöhe
10.00 Uhr	ERÖFFNUNG (Kongreßhalle)

Dr. med. Günter Ammon, Berlin
Präsident der World Association for Dynamic Psychiatry WADP
Präsident der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)
Chefkonsiliarius der Dynamisch-Psychiatrischen Kliniken in Bayern

GRUSSWORTE

Professor Dr. med. Erwin Ringel, Österreich
Ordinarius für Psychologie an der Universität Wien,
Ehrenpräsident der Internationalen Vereinigung für Selbstmordprophylaxe,
Leiter der Psychosomatischen Abteilung der Psychiatrischen Universitätsklinik Wien,
Chairman des österreichischen Zweiges der WADP

Dr. med. Béla Buda, Ungarn
Leiter der psychotherapeutischen Abteilung des National Institute for Nervous and Mental Diseases,
1. Vizepräsident der WADP
Chairman des ungarischen Zweiges der WADP, Budapest

Professor Dr. Antonio Mercurio, Italien
Präsident der Italienischen Psychotherapeutischen Gesellschaft

Professor Dr. phil. Jai B. P. Sinha, Indien
A. N. S. Institute of Social Studies, Patna
Chairman des indischen Zweiges der WADP

Professor Dr. med. Friedrich S. Rothschild, Israel
Hebrew University, Ehrenpräsident des israelischen Zweiges der WADP

Dr. med. Joshua Brierer, F.R.C.psych., Großbritannien
Gründungspräsident der World Association for Social Psychiatry WASP
Direktor des Institute for Social Psychiatry

Dr. med. Edward J. Dehné, USA
Executive Vice-President Continuing Medical Education der International Health Society
2. Vice-President der WADP
Chairman des regionalen Zweiges der USA der WADP, Carson City, Nevada

Judge Amnon Carmi, Israel

Vice-President der International Society for Medicine and Law,
University of Haifa
Chairman des israelischen Zweiges der WADP

Dr. med. Dennis Scott, Großbritannien

Chairman des britischen Zweiges der WADP

Professor Dr. med. Janós Szilárd, Ungarn

Neuropsychiatrische Klinik der Medizinischen Universität Szeged

Professor Dr. med. Vadim S. Rotenberg, UdSSR

1. Medizinisches Institut des Gesundheitsministeriums Moskau,
Chairman des sowjetischen Zweiges der WADP

Dr. med. János Füredi, Ungarn

Gesundheitsministerium der VR Ungarn

Dr. med. Hallym Calehr, Indonesien

Präsident International Acupuncture Psychosomatic Center, Jalan
Chairman des indonesischen Zweiges der WADP

Professor Dr. med. Andrzej Piotrowski, Polen

Associate Professor Akademie Medyczna, Klinika Psychiatryczna, Warschau

Professor Dr. med., Dr. phil. Nicholas Destounis, Griechenland

President of the Hellenic Society of Psychosomatic Medicine,
University of Virginia, Richmond.
Direktor des Department of Psychiatry, V. A. Medical Center, Richmond.
Chairman des griechischen Zweiges der WADP, Athen

Dr. med. John Kadri Mumuni Braimah, Ghana

Ghana Medical and Dental Council Accra
WADP-Vertreter von Ghana

Dr. med. Denés Goldschmidt, Ungarn

Vorsitzender der Sektion „Sozialpsychiatrie“,
Ungarische Psychiatrische Gesellschaft, Budapest

Dr. med. Ana Rojnik, Jugoslawien

Klinika Bolnišnica Psichiatrio, University of Ljubljana,
Chairman des jugoslawischen Zweiges der WADP, Ljubljana

Dr. med. Romano Rocco, Italien

Direktor des Istituto di Psicoterapia Analitica
e Psicologia del Profondo, Bologna
Chairman des italienischen Zweiges der WADP

Dr. med. Nelson Luiz M. Carrozzo, Brasilien

Clinical Director of "A CASA"
Center of Social Integration
Chairman des brasiliensis Zweiges der WADP

Dr. rer. nat. Kurt Oehler, Schweiz

Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Dynamische Psychiatrie,
für die Internationale Studiengemeinschaft für Pränatale Psychologie (ISPP)
Chairman des schweizerischen Zweiges der WADP, Bern

Mudr. Milan Hausner, CSSR

Psychiatrische Klinik Prag

Dr. med. Jan Hermans, Niederlande

Kinderpsychiater, Aledisch Kinderhuis
WADP-Vertreter der Niederlande

Befreundete Verbände

Dipl.-Psych. Ilse Burbiel, München
für die Deutsche Gesellschaft für Dynamische Psychiatrie (DGDP)
und die Dynamisch-Psychiatrischen Kliniken in Bayern

Gisela Ammon, Berlin
Präsidentin der Deutschen Gruppenpsychotherapeutischen Gesellschaft (DGG)
und für die Psychoanalytischen Kindergärten

Dr. med. Nosrat Peseschkian, Wiesbaden
Deutsche Gesellschaft für Positive Psychotherapie (DGPP)

Fritz Sänger, München
für den Vorstand und Ältestenrat der Sozialdemokratischen Partei Deutschland (SPD)

Amtsrat Hans J. Meyer, Frankfurt
Vizepräsident der Union der Widerstandskämpfer und Verfolgtenverbände (UDWV)

Dr. med. Hartwig Volbehr, Mainz
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DGPM)

HAUPTREFERATE

Chairman: **Friedrich S. Rothschild**
(Motza, Jerusalem)

Günter Ammon (Berlin/München)
Die Unerreichten – Zur Behandlungsproblematik des Urnarzißmus

Erwin Ringel (Wien)
Psychoanalytisches und individualpsychologisches Behandlungskonzept:
Auf dem Wege zu einer dynamischen Psychotherapie

PAUSE

15.00 Uhr

Chairman: **Joshua Biner** (London)

Béla Buda (Budapest)
Systemtheoretische Aspekte der Behandlung in
der Dynamischen Psychiatrie

Jai B. P. Sinha (Patna)
Traditional Concepts of Health and Healing in India

17.30 Uhr

DISKUSSIONSGRUPPEN

18.00–19.30 Uhr

Sitzung des Executive Council der World Association
for Dynamic Psychiatry WADP im Hilton Hotel

20.00–23.00 Uhr

Sitzung des Board of Governors
(Chairmen der regionalen Zweige)
zusammen mit dem Executive Council der WADP
im Hilton Hotel

Dienstag	13. Dezember 1983	HAUPTREFERATE		DISKUSSIONSGRUPPEN	
10.00 Uhr	Kongreßhalle	Saal Bavaria	Saal München	Theater Saal	
Chairman: Günter Ammon (Berlin/ München)	Chairman: Béla Buda (Budapest)	Chairman: Margot Grey (London)	Chairman: János Szilárd (Szeged)	Chairman: Edward J. Dehne (Carson City)	
Ilse Burbier/Hans Wagner (München) Einige Ergebnisse Dyna- misch-Psychiatrischer Effizienzforschung	Friedrich S. Rothschild (Motza, Jerusalem) Biosemiotische Begrün- dung eines psychophysi- schen Bildes der Aktual- genese von Lebens- prozessen	Vadim S. Rotenberg (Moskau) Sleep Research as a Control of the Efficiency of Therapy	János Szilárd/Béata Temesváry/Ióna Dobranovics/ Eva Katona (Szeged) Selbstmord und Alkoholis- mus als Regressionsphä- nomen – Therapeutische Konsequenzen	Joshua Bierer (London) From Freud to Ammon	Avipid D. Zurabashvili (Tbilisi) A Discourse on the Pro- blems of Psychic Energy in the Field of Psychiatry
Ilse Burbier/Ulrich Stuck (München) Gruppenuntersuchungen mit dem Autokinetischen Lichttest	Heidi Mönnich (Berlin) Ammon und Jantsch – Pioniere eines neuen wissenschaftlichen Paradigmas	Dennis Scott (London) Support Groups for Hospital Staff within the Context of Dynamic Psychiatry	Marius Erdreich/ P. Soliman/H. Shihor (Haifa) The Disidentification Syndrome of Youth and its Treatment	Jerzy Aleksandrowicz/ Alina Mieczynska/Kazimierz Bierzyński (Krakau) Dynamics and Treatment	Hugh Koch (Cardiff) Interprete Skills Training Using a Micro Skills Model
L. Zenkov (Moskau) Semiotics of Space in Neolithic Art and Genesis of Functional Brain Asymmetrie	Brigitta Marsen (Berlin) Behandlungsmethodische Konsequenzen des ganz- heitlichen Denkens bei psychosomatischen Krankheitsbildern	Roman Rocco (Bologna) Erfahrungen der Gruppen- psychoanalyse in einem Kontinuum von der Didaktik zur Therapie			
					12.30 Uhr

KURZREFERATE

15.00 Uhr Kongrephalle Chairman: János Szilárd (Szeged)	Saal Bayernia Chairman: Brigitta Marsen (Berlin)	Viviane S. Maximino (Sao Paulo) Betrachtungen über nicht- programmgemäße Aktivi- täten in der Behandlung psychotischer Patienten eines Tageskrankenhauses	Andrzej Guzek (Warschau) Praktische Anwendung Dynamisch-Psychiatrischer Prinzipien – Beobachtun- gen während eines Aufent- haltes in der Menter- schwäge Klinik	Baxi K. R. P. Sinha (Ranchi) Misconceptions about Psychiatric Disorders	Ipoly Haasz/Alice Haasz- Lux/Džuljano Ljubičić (Rijeka) Dynamisch-Psychiatrische Aspekte der Gerontopro- phylaxe	Andrzej Ater/Andrzej Piotrowski (Warschau) The Psychiatric Home Treatment as a Community Service – its Rationale and Strategies of Intervention	Rita Jost/Gerti Schüller (München) Die Case-Konferenz in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Menter Schwäche	Saal München Chairman: Christine Bott (München)	Adam Szymusik/ Andrzej Cechnicki/ Bogdan Barbaro/ Krystyna Zawadzka/ Jerzy Zadecki (Krakau) Das Therapiesystem für schizophinen reagierende Patienten in der Psychi- atrischen Klinik Krakau	Maria Orwid (Krakau) Dynamic Approach to Family Therapy	Denés Goldschmidt (Budapest) Schizophrenen reagierende Menschen und Sexualität	Kurt Rotzler (München) Die Verwaltung im gruppen- dynamischen Geflecht der Klinik Menter Schwäche	Andrzej Cechnicki/ Krystyna Zawadzka/ M. Rostwowska/Jerzy Zadecki/Bogdan Barbaro (Krakau) Die sozialpsychiatrische Tagesklinik für schizophonen reagierende Patienten
Theater Saal	Theresiensaal							Theater Saal					
Chairman: Nicholas Destounis (Athen)	Chairman: Heidi Mönnich (Berlin)							Chairman: Hans-Werner Saloga (München)					
								Einige gruppendiffamische Aspekte der Aggression und ihre Bedeutung für die Mutter-Kind-Therapie. Ein kausistischer Beitrag					
								Bernard Strith (Ljubljana)					
								Integration von Borderline- Jugendlichen in normalen Feriengruppen im Ziele der nachhaltenden Ich-Ent- wicklung					
								Christa Emmert (München)					
								Das humanistische Wis- senschaftsverständnis bei Ammon und Jantsch – Eine vergleichende Literaturstudie					
								Gianraimondo Congia (Ferrara)					
								Erste persönliche Erfah- rungen von Gruppen- psychoanalyse.					
								Voraussetzung für eine psychiatrische Methoden- lehrekritik					

DISKUSSIONSGRUPPEN

17.30 Uhr

ARBEITSGRUPPEN (Parallelveranstaltungen)					
20.30 Uhr					
Theresiensaal	Saal Schwabing	Saal Bavaria	Theatiner Saal	Saal München	
Chairman: Andreas v. Wallenberg-Pachaly (Düsseldorf)	Chairman: Gerd Rohling (Wiesbaden)	Chairman: Ana Rojnik (Ljubljana)	Chairman: Béla Buda (Budapest)	Chairmen: Gisela Ammon (Berlin)/ Rita Jost/Gerti Schüller München	
Jerzy Aleksandrowicz/ Alina Miczynska/ Kazimierz Bierzyński (Krakau)	Hallym Calehr (Jakarta) Ich-Struktur-Puppen-Test (B.E.I.T.)	Gertraud Reitz/ Petra Hieber/Michael Scheitinger (München)	Everhard Jungholz/ Gisela Kraft et al. (Köln)	Niklos Kun (Budapest) Familientherapie	
	Therapy as Change of Individual Communication in Psychosocial Field	Die Körpersprache als Ausdrucksmittel von Kindern – aufgezeigt am Beispiel der 2–4jährigen im Psychoanalytischen Kindergarten München	Die Supervision, eine praktische Anwendung der Dynamischen Psychiatrie		

Mittwoch**14. Dezember 1983**

10.00 Uhr

HAUPTREFERATE

Kongrethalle Chairman: Jai B. P. Sinha (Patna)	Saal Bavaria Chairman: Edward J. Dehné (Carson City)	Saal München Chairman: Manus Erdreich (Haifa)	Theatersaal Chairman: Gerd Röhling (Wiesbaden)	Theater Saal Chairman: Hartwig Volberth (Mainz)
Günter Ammon (Berlin/ München) Ich-strukturelle Tanz- therapie (mit Video)	Amnon Carmi (Haifa) Wrong Psychiatric Advice	Gisela Ammon (Berlin) Der Psychoanalytische Schülerhort und seine Ich-strukturelle Arbeit	Jochak A. Shapira (Haifa) Die Lehre der Thora in Beziehung zur Behand- lungskonzeption der Dynamischen Psychiatrie	Everhard Jungeblodt (Köln) Die Entwicklung von Milieu- projektarbeit und ihre Be- deutung für die ambulante Gruppenpsychotherapie
Antonio Mercurio (Rom) The Ego Person and the Structuralization of the Existential Unconscious Since Prenatal Life	Edward J. Dehné (Carson City) The Impact of Population Explosion on Therapy in Dynamic Psychiatry	Gertraud Reitz/Winfried Schibalski/Christine Zohner (München) Freie und therapeutische Wohngemeinschaften der DAP (1. Teil)	Gerd Röhling (Wiesbaden) Der Schamane als Meister der Todessangst	Nosrat Peseschkian (Wiesbaden) Positive Psychotherapie – Bezugspunkte für die Zu- sammenarbeit von ver- schiedenen Disziplinen
Margot Grey (London) Dynamic Concepts as a Model for Psychotherapy Practice	Nicholas Destounis (Richmond) New Treatment Concepts of Affective Disorders	Gertraud Reitz/Winfried Schibalski/Christine Zohner (München) Bedeutung und Entwicklung Berichte der Leiter und Selbstdarstellung der Gruppen in einem Film (2. Teil)	John Kadri M. Braimah (Accra) African Female Circum- cision, Beliefs and Myths	Hallym Calehr (Jakarta) Transkulturelle Psycho- synthetische Meditation (TPM)

KURZREFERATE			
15.00 Uhr	Kongrethalle Chairman: Ulrike Harlander (Berlin)	Saal Bavaria Chairman: Winfried Schibalski (München)	Saal München Chairman: Nosrat Peseschkian (Wiesbaden)
Bogdan Barbaro/Krystyna Ostoja-Zawadzka/ Andrzej Cechnicki/ M. Rostworowska/ Jerzy Zadecki (Krakau) Help for the Families of First Admitted Schizophrenic Patients	Paul Harmat (Mauer) Die Antipsychiatrie in Ungarn	Andreas von Wallenberg Pachaly/Sabine Heilenbeck (Düsseldorf) Dynamisch-Psychiatrische Friedenspädagogik am Beispiel eines im Krieg aufgewachsenen Jungen	Theresiensaal Chairman: Romano Rocco (Bologna)
Krystyna Ostoja-Zawadzka/Jerzy Zadecki/ L. Drozdzowicz/Andrzej Cechnicki/Bogdan Barbaro (Krakau) Hostel as a Form of Social Training for Schizophrenic Patients	Andrzej Jakubik (Warschau) A Dynamic and Systems Approach to Defence Mechanisms	Alfred Hermann (Freiburg) Identität und Friedensfähigkeit: Gedanken zu einem Friedenserminar	Emőke Bagdy/Csulya Császár (Budapest) Characteristics of Imaginative Psychotherapy at Psychosomatic and Neurotic Patients
Jerzy Zadecki/Andrzej Cechnicki/Bogdan Barbaro/Krystyna Ostoja-Zawadzka (Krakau) Ein therapeutisches Experiment in der stationärer Abteilung für psychotische Patienten	Ingeborg Urspruch (München) Die Bedeutung von Schwangerschaft in einer gruppentherapeutischen Gruppe	Roman Kwiatkowski (Krakau) Informal Patient Relations and its Influence to the Group Psychotherapy Process	Kurt Oehler (Bern) Die psychische Krankheitsreaktion als Ausdruck des unbewußten Gesundungswillens und dessen Bedeutung im dynamisch-psychiatrischen Behandlungskonzept
Rolf Schmidt (München) Die problemzentrierte Kurztherapie in der dynamisch-psychiatrischen Behandlung	Pál Erdélyi (Budapest) Minimale zerebrale Dysfunktion – die besondere Störung im Entstehen der Neurose	Vali Tretnjak (Skofia Loka) Selfconcept with Children with Epilepsia with Aim Planning a Therapeutic Program	Volker Peschke (Pécs) Eine öffentliche Erziehungsberatungsstelle – Möglichkeiten und Grenzen
17.30 Uhr	DISKUSSIONSGRUPPEN		

20.30 Uhr ARBEITSGRUPPEN (Parallelveranstaltungen)

Saal Bavaria Chairman: Günter Ammon (Berlin/München)	Theateriensaal Chairman: Marius Erdréich (Haifa)	Saal München Chairman: Hartwig Volbehr (Mainz)	Theatiner Saal Chairman: Kurt Oehler (Bern)
Joshua Bierer (London) Advantages and Disadvantages of Psychotherapy and Drug Treatment of Schizophrenic Patients	Andrzej Gardziel/ Kazimierz Pietruszewski (Krakau) Die Dynamische Psychiatrie und die axiologische Psychiatrie	Gisela Ammon (Berlin)/ Ulrich Stuck (München) Die „fünfte Eiszeit“ – Jugendproteste in Zürich Film Züri brennt	Milan Hausner (Prag) Der Mensch stirbt nicht vom Durst (Film)

Saal Schwabing
Chairman:
John Kadi M. Braimah
(Accra)/
Ulrike Winkelmann
(München)

Hallym Calehr (Jákarta)
Ich-Struktur-Puppen-Test
(B.E.S.T.)

**Andrzej Gardziel/
Kazimierz Pietruszewski**
(Krakau)
Die „fünfte Eiszeit“ –
Jugendproteste in Zürich
Film Züri brennt

Joshua Bierer (London)
Advantages and Disadvantages of Psychotherapy
and Drug Treatment of Schizophrenic Patients

Gisela Ammon (Berlin)/
Ulrich Stuck (München)
Die „fünfte Eiszeit“ –
Jugendproteste in Zürich
Film Züri brennt

Milan Hausner (Prag)
Der Mensch stirbt nicht vom Durst (Film)

Donnerstag	15. Dezember 1983	HAUPTREFERATE				DISKUSIONSGRUPPEN			
10.00 Uhr		Kongresshalle Chairman: Dennis Goldschmidt (Budapest)	Saal Bavaria Chairman: Gisela Ammon (Berlin)	Saal München Chairman: Andreas v. Wallenberg-Pachaly (Düsseldorf)	Theater Saal Chairman: Kurt Oehler (Bern)	Sarah Schlossberg (Haifa) Schizophreniepsycho-therapie-Diagnostik, Therapieprozeß und Effizienz anhand von zwei durchgeführten Therapien	Sylvia Doldinger (Freiburg) Die Malerei Edward Munch: Therapeutischer Prozeß oder Überlebensprinzip?		
		Günter Ammon (Berlin/München) Ulirich Köppen/Ingeborg Boueng/Gerhard Wofram/Margarete Hoffsten/Margit Vilbig (München)	Nathaniel S. Lehmann (New York) Normalizing Chronic Mental Patient: Ideological Administrative and Clinical Factors	Andrzej Jakubik (Warschau) Methodological Problems of the Research Process in Psychiatry	Paul Harmat (Mauer) Psychoanalytische Konzepte über den Widerstand während der Psychotherapie	J. P. Mishra (Bihar) Psychogenetic Factors of Unspecified Chronic Schizophrenics	Anton Trstenjak (Ljubljana) Selbstmord als Ergebnis der Einstellung zum Leben		
		Vergleichsuntersuchungen bei Gruppen narzisstisch-depressiv und psychosomatisch reagierender Patienten im Schlaf- und Traumlabor			Ana Rojnik (Ljubljana) Urgente Psychotherapie in der Familie zuhause				
		Nelson L. M. Carrozzo (Sao Paulo)	Regine Malgay (München) Die Mutter-Kinder-Station			Neelam Verma (Bhagalpur) Nature of Conflicts in Indian Society			
		Ein allumfassendes Trainingsprogramm für die Arbeit mit psychotischen Patienten in der Klinik „A CASA“			Georg Kress (München) Kunsttherapie im milieutherapeutischen Feld (mit Dias)	Georg Kress (Mainz) Die Bedeutung einer therapeutischen Werkstatt für die ambulante Einzel- und Gruppenpsychotherapie	Hartwig Volbehr (Mainz) Vortrag, Diskussion und Abstimmung der Friedensresolution der DAP/WADP		
								12.00 Uhr	12.30 Uhr

KURZREFERATE

15.00 Uhr

Kongresshalle
Chairman:
Hella Kleucker (Berlin)

Maria Eder (Budapest)
Dynamische Psychiatrie und Kriminopsychiatrie

Ildikó Konta (Intiháza)
Behandlungskonzeptionen im Psychiatrischen Institut für Rehabilitation

Ilona Fazekas (Budapest)
Psychodiagnostics of Borderlines

Ulrike Hanlander (Berlin)
Mord in „als-ob-gesunden“ Familiengruppen

Elisabeth Moussgong-Kovács/László Döme (Budapest)
Psychosis and its Traditional Treatment as Perceived and Expressed by Patients – a poster –

Saal Bavaria
Chairman:
Maria Orwid (Krakau)

Karin Schibalski-Ammon (München)
Der Stellenwert der Schlafkur im Rahmen der ich-strukturellen Therapie

Helmut Volger (Berlin)
Sozialenergetische Prozesse in der Schule

Theresiensaal
Chairman:
Gernhard Menzel (Berlin)

Thomas Hessel/Anne Skorza/Raimund Förstner (München)
Öffnung der Gefängnisse?

Ildikó Konta (Intiháza)
Behandlungskonzeptionen im Psychiatrischen Institut für Rehabilitation

László Döme (Budapest)
Special Form of Transference and Countertransference in the Psychotherapy of Borderline-Patients

Dorothee Doldinger
(Freiburg)
Familienzyklische Aspekte als Erweiterung der diagnostischen Möglichkeiten in einer kinderärztlichen Praxis

Elisabeth Moussgong-Kovács/Eszter Abonyi (Budapest)
Early Life-Stress and Perspectives of Psychotherapy

Gisele Kraft (Köln)
Dynamisch-Psychiatrisches Arbeiten in der Familienhilfe – Eine Falldarstellung

Doris Hoffmann (Berlin)
Dynamisch-Psychiatrisches Arbeiten in der Familienhilfe – Eine Falldarstellung

Jan Hermans (Venlo)
„Minimal Brain Damage“ als Ausdruck einer destruktiven Vater-Kind-Symbiose

Maria Hafner (Škofja Loka)
Gruppenpsychotherapeutische Behandlung von ich-gestörten Jugendlichen – Sehbehinderte und blinde Jugendliche im Rehabilitationszentrum Škofja Loka

Kongreßhalle
Vorführung von Patienten der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaige unter Leitung von Günter Ammon

17.30 Uhr

ARBEITSGRUPPEN (Parallelveranstaltungen)	
Saal Bavaria	Theaterseesaal
Chairman: Agnes Wielh-Volbehr (Mainz)	Saal München Chairman: Günter Ammon (Berlin)
Gisela Fink/Rita Jost/ Hans Wagner (München)	Theatiner Saal Chairman: Gerd Röhling (Wiesbaden)
Die praktische Arbeit mit dem Ich-Strukturstest nach Ammon (ISTA)	Milan Hausner/Zuzana Kocová (Prag) Ethnotherapie
	Ingo Hartmann (Düsseldorf) Arbeitslosigkeit als Identitätskrise

Freitag**16. Dezember 1983**

10.00 Uhr Kongrethalle	HAUPTREFERATE Saal Bavaria Chairman: Ingeborg Urspruch (München)	Saal München Chairman: Amnon Carmi (Haifa)	Theresiensaal Chairman: Agnes Wiehl-Volbehr (Mainz)
Günter Ammon (Berlin/ München) Der androgyn Mensch	Andreas v. Wallenberg- Pachaly (Düsseldorf) Betrachtungen zum psy- chologischen Verständnis der Dynamik gesellschaft- licher Großgruppen aus dynamisch-psychiatrischer Sicht	Christian Aichner/ Raimund Förchner/ Haino v. Hammerstein/ Thomas Hessel/Rolf Schmidts/Astrid Thomé (München) Die Rettung eines Opfers veralteter Rechtsauf- fassung – mit Kasuistik	Renate Splete (Zürich) Gruppendynamisches Ver- ständnis delinquenter Ent- wicklung und Behandlungs- möglichkeiten im Rahmen des Strafvollzugs anhand eines Fallbeispiels
Milan Hausner (Prag) Modelle der Dynamischen Psychiatrie	Gustav Lebzeltern (Eggersdorf) Eine Wunderheilung	Hella Kleucker (Berlin) Destruktive Grenzsituation als Möglichkeit der Kontakt- aufnahme – psychothera- peutische Kurzintervention im Strafvollzug	Haya Heichal (Ramla) Psychiatry in Prison – In Israel
Walter Andritzky (Gelsenkirchen)	Margarete Lunder (Ljubljana) Einführung des psycho- dynamischen Konzeptes in die Gerichtspraxis	Ingo Gämmer (Düsseldorf) Identitätsenweiterung von Gefangenen und Mitarbei- tern einer Strafanstalt	Ulrike Harlander (Berlin) Oedipus – ein gruppen- dynamisches Phänomen? (K)

<p>15.00 Uhr Kongresshalle Chairman: Dorothee Doldinger (Freiburg)</p> <p>Ursula Schmidt (Hamburg) Gruppendynamische Aspekte psychischer Erkrankung durch Arbeitslosigkeit neu – Auf dem Hintergrund des Verständnisses von Sozialenergie und Arbeit bei Günter Ammon</p> <p>Agnes Wiedl-Vollbehr (Mainz) Der Stellenwert der Sexualität in einer Kindertherapie</p> <p>Johanna Boberger/ Hildegard Fink (München) Die Bedeutung der Küche in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Menter-schwaige</p> <p>Karin Buckley/Sabine Eichhorn (München) Die Bedeutung von Tieren im milieutherapeutischen Milieu einer Dynamisch-Psychiatrischen Klinik</p>	<p>KURZREFERATE Saal Bavaria Chairman: Markus Fingerle (Bozen)</p> <p>Gerhard Menzel (Berlin) Ferenczi und Ammon – ein Behandlungsmethodischer Vergleich</p> <p>Maria Berger (München) Probleme der Anwendung der Wahrscheinlichkeitsrechnung bei der Prognostik von Gruppenstrukturen</p> <p>Gianni Tibaldi (Mailand) Beschreiben und Verstehen – Ethnologie, Symbolismus, Phänomenologie und Psychotherapie</p> <p>Eszter Zornanszky (Berlin) Gudrun Borgstedt/Erwin Leßner (Erlangen) et al. Integration von Projekten in die Gruppendynamische Selbstfahrung einer Arbeits- und Studiengruppe</p>	<p>Saal München Chairman: Hans Wagner (München)</p> <p>Werner Schnürer (Berlin) Zum Prinzip der Sozialenergie – Jevthschenko und Ammon im Vergleich</p> <p>Hannelore Erdrich- Hartmann (Düsseldorf) Der eigenständige Weg des Lehrers Lu Xun</p> <p>Angela Ritter (Hamburg) Keramik-Arbeit und Plastizieren an einem DAP-Institut</p> <p>László Tringer (Budapest) Die Ausbildung in Gesprächspsychotherapie in Ungarn</p>	<p>Theresiensaal Chairman: Everhard Junggeblodt (Köln)</p> <p>Milan Hauser (Prag) Modelle der psychiatrischen Systemtheorie</p> <p>Maria Eck (Köln) Erinnerungen aus der Elternarbeit in einer Elterninitiative</p> <p>Dorothea Makulik (München) Vorschulerziehung in der Psychoanalytischen Pädagogik</p> <p>Karin Eichenberg-Röhde (Köln) Die Übernahme der Leitung eines Wohnheimes für psychisch Kranke – Probleme der Gruppendynamik und Strukturierung aus sozial-pädagogischer Sicht</p>
			DISKUSIONSGRUPPEN
			FAREWELL im Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) Mozartstraße 14, 8000 München 2
			– Änderungen vorbehalten – – Changes reserved –
17.30 Uhr			
ab 21.00 Uhr			

DIE ORGANISATION DES SYMPOSIUMS

Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. Günter Ammon, Wielandstraße 27/28, 1000 Berlin 15

Organisation: Ute Baedeker, Wielandstraße 27/28, 1000 Berlin 15

Schatzmeister: Dr. med. Hella Kleucker, Wielandstraße 27/28, 1000 Berlin 15

Kongreßbüro: Kongreßzentrum München – Messegelände, Theresienhöhe, Telefon (089) 50 87 91

Die offiziellen Kongreßsprachen sind deutsch und englisch.

Geschlossene wissenschaftliche Veranstaltungen der World Association for Dynamic Psychiatry WADP INC. (Sitz: Bern) und der gemeinnützigen Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) e. V. (Sitz: München).

Teilnahme nur nach Genehmigung durch das Wissenschaftliche Komitee.

Der 2. Weltkongreß in Verbindung mit dem XV. Internationalen Symposium wird gefördert von der INTERNATIONAL HEALTH SOCIETY. Die International Health Society ist von der American Medical Association beauftragt worden, sicherzustellen und zu gewährleisten, daß die wissenschaftlichen Programme, für die sie die Schirmherrschaft übernimmt, vollkommen den Anforderungen der American Medical Association für die erforderlichen Inhalte einer medizinischen Fortbildung entsprechen. Die International Health Society bestätigt, daß dieses wissenschaftliche Angebot diesen Anforderungen entspricht, vorausgesetzt daß das Programm wie angeboten durchgeführt wird. Die International Health Society wird Zertifikate einer medizinischen Fortbildung ausstellen nach AMA's „Physicians Recognition Award“ auf der Basis der jeweils geleisteten stündlichen Teilnahme (35 Stunden sind akkreditiert). Das Copyright aller auf dem Kongreß vorgetragenen Referate geht an die wissenschaftliche Leitung des Weltkongresses und des Symposiums.

Im Foyer befinden sich Informationsstände der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Menterschwaige/München, der Psychoanalytischen Kindergärten, des Pinel-Verlages und der DAP-Hochschulgruppen. In Verbindung mit der Ausstellung werden auf einem Videogerät fortlaufend Filme von Tanz-, Reit-, Mal- und Theatertherapie aus der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Menterschwaige vorgeführt. Ein anderer Monitor zeigt Aufzeichnungen des Kongresses, auf Wunsch auch spezielle Vorträge.

Diskussionsgruppen:

In den parallel laufenden Diskussionsgruppen werden die Vorträge diskutiert.

Leiter:

A: Volbehr/Ritter	K 1	L: Kleucker/Schnürer	Kongreßhalle, unteres Foyer
B: Gemmer/v. Bülow	K 1	M: Menzel/Schmidt-Kesselring	Theatiner Saal
C: v. Wallenberg/ Schweidtmann	K 1	N: Oehler/Stierstorfer	Amalienburger Saal
D: Biebel/Kuhnt	K 2	O: Bott/Winkelmann	Theresiensaal
E: Reitz/Schirmer	K 2	P: W. Schibalski/Peschke	Wittelsbacher Saal
F: Harlander/Wagner	K 2	Q: Mönnich/Becker	Kongreßhalle Podium
G: Hartmann/Walter	Saal Schwabing	R: Buda/Zornanszky	Nymphenburger Saal
H: Marsen/Schaumann	Kongreßhalle, oberes Foyer	S: M. Eder/A. Wiehl-Volbehr	Saal Isar
I: E. Jungeblodt/Gross	Kongreßhalle, oberes Foyer	T: Urspruch/Bösl	Kongreßhalle, unteres Foyer
K: Röhling/Ermert	Kongreßhalle, unteres Foyer	U: Gi. Ammon/Stuck	Kongreßhalle, oberes Foyer

Termine für die
Diskussionsgruppen: 12.30 bis 13.30 Uhr und
17.30 bis 18.30 Uhr

Arbeitsgruppen:

Zu Beginn der Arbeitsgruppen am Abend geben die Gruppenleiter ein kurzes Statement als Diskussionsgrundlage.
Alle abendlichen Arbeitsgruppen laufen parallel.

Registration:

Am Sonntag, dem 11. Dezember 1983, ab 18.00 Uhr in der Kongreßhalle München – Messegelände, Theresienhöhe.

Ab Montag, den 12. Dezember 1983, 9.00 Uhr, befinden sich die Registration, der Informationsstand und der Büchertisch im Kongreßzentrum München, Kongreßhalle.

Kongreßgebühr: DM 300,- (nach dem 1.9.1983 DM 350,-)
DM 150,- für Studenten
(nach dem 1.9.1983 DM 200,-)

Bankkonto: Berliner Commerzbank
Kto. Nr. 511 495 401
(BLZ 100 400 000)

Büchertisch: Ignaz Schweitzer,
Buchhandlung am Englischen Garten,
Veterinärstraße 10, 8000 München 22,
Tel. (089) 28 52 40

Unterkunft: Bitte wenden Sie sich an
das Fremdenverkehrsamt München,
Rindermarkt 5, Postfach, 8000 München 1,
Tel. (089) 23 91-23 68

Die erste Pressekonferenz findet am Donnerstag, dem 1. Dezember 1983, im Hilton Hotel statt.

Während des Kongresses wird täglich von 13.00 Uhr bis 14.00 Uhr eine Pressekonferenz stattfinden.

Pressreferenten: Dipl.-Psych. Ilse Burbiel (WADP), Gisela Wetzel (DAP)

**Klinischer Nachkongreß
der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik
Menterschwaige, München
am 17. Dezember 1983**

PROGRAMM

10.00 Uhr	Großgruppe mit Referenten, Team und Patienten der Klinik Leitung: Günter Ammon Führung durch die Klinik: Dr. Rolf Schmidts Führung durch die Forschungsabteilung: Dr. Günter Ammon, Dipl.-Psych., Ilse Burbiel, Ulrich Köppen
14.00 Uhr	Gemeinsames Mittagessen mit allen Patienten und Mitarbeitern der Klinik
15.00–17.00 Uhr	Vorführung Gruppentherapie mit Zwei-Weg-Spiegel-Verfahren (Es nehmen nur die Patienten an der Demonstration teil, die die Klinik von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden haben)
18.00–18.45 Uhr	evtl. direkte Vorführung ich-struktureller Tanztherapie durch Günter Ammon anschließend Imbiss (Kaltes Buffet)
21.00 Uhr	Aufführung der Theater-Therapie-Gruppe von „Don Quichote“ Leitung: Ulrich Köppen

Die Veranstaltung in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Menterschwaige ist auf 70 Teilnehmer aus dem Kreis der Tagungsteilnehmer des 2. Weltkongresses der WADP und XV. Internationalen Symposiums der DAP beschränkt.

Geschlossene Veranstaltung der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Menterschwaige, München, in Zusammenarbeit mit dem 2. Weltkongreß der World Association for Dynamic Psychiatry WADP und dem XV. Internationalen Symposium der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP).

Anmeldung erforderlich; Voraussetzung für die Teilnahme an diesem Kongreß ist die schriftliche Bestätigung der Anmeldung durch das überregionale Organisationskomitee des Kongresses:

DYNAMISCH-PSYCHIATRISCHE KLINIK MENTERSCHWAIGE, MÜNCHEN
Klinik für stationäre Psychotherapie und Psychosomatik
– als gemeinnützig anerkannt –
Geiselgasteigstraße 203 · 8000 München 90 · Telefon (089) 64 40 15

– Änderungen vorbehalten –

– Changes reserved –

29th Annual Group Therapy Symposium

Dates: November 11, 12, 13, 1983
Place: Holiday Inn Bay Bridge, Berkeley, California
Fee: Before October 15, 1983
\$ 140
\$ 50 for residents and NON-PRACTICING FULL-TIME students.
Recent letter of verification MUST accompany registration
Registration cards are not acceptable.
After October 15, 1983
\$ 155
\$ 60 for residents and NON-PRACTICING FULL-TIME students.
Recent letter of verification MUST accompany registration.
Registration cards are not acceptable.

Credit: 19 hours Physicians AMA Category I
 Psychologists CSPA Category A
 Social Workers CA-NASW Category I
 Nurses BRN-CEU

Sponsored by: Continuing Education in Mental Health and Behavioral Sciences, University of California, San Francisco, Department of Psychiatry.

This symposium is designed for professionals and paraprofessionals involved with group psychotherapy and offers a survey of a variety of group psychotherapy approaches. The program will include lectures, demonstrations, and discussions. Registrants will also participate as members of small process groups held throughout the course.

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

The Second International Congress on Drugs and Alcohol**Tel Aviv, Israel, December 18-22, 1983****Registration Form**

For Registration Fees as follows:

Please TYPE or PRINT in block letters
and airmail to:

The Secretariat
2nd International Congress
on Drugs & Alcohol
P.O. Box 394
Tel Aviv 61003, Israel

Until	From
15.8.83	16.8.83

- | | | |
|---|----------|----------|
| <input type="checkbox"/> Active Participant | \$ 175.- | \$ 200.- |
| <input type="checkbox"/> Accompanying Person | \$ 75.- | \$ 85.- |
| □ Farewell Dinner \$ 30.- (per person)
for persons | | |
| □ Additional Book of Abstract: \$ 12.- (per copy)
for copies | | |

Surname

Mode of Payment

First Name(s)

By cheque payable to:
Drugs and Alcohol Congress

Title: Prof. Dr. Mr. Mrs. Ms.

By Bank Transfer to:
International Congress on Drugs and
Alcohol
Peltours Ltd.

Mailing Address

Bank Leumi of Israel, 19 Herzl St.,
Tel Aviv 66884.
Account PATAM No. 60154093-49.

I enclose herewith US \$. (or equivalent)

Please enclose herein a copy of your
transfer order. I suggest you mail the bro-
chure to the following

Cheque No. Bank

persons

Date Signature

The Second International Congress on Drugs and Alcohol

Tel Aviv, Israel, December 18–22, 1983

International Advisory Committee

D. Szabo, (Chairman)
Université de Montréal, Canada

G. J. Annas
Boston University, U.S.A.

M. Cohen
University of Ottawa, Canada

P. De Costa
Inst. de Medicine Legale de Porto,
Portugal

E. Deutsch
Universität Göttingen, West Germany

G. Edwards
University of London, England

H. Fingarette
U.C.L.A. University, U.S.A.

J. Jacobs
London School of Economics, England

L. Ohlin
Harvard Law School, Boston, U.S.A.

W. Pollin
National Institute on Drug Abuse, U.S.A.

L. Porter
Attorney, Washington, U.S.A.

R. Sesso
Associazione Italiana Di Diritto Della
Medicina, Italy

J. Vassali
Lungotevere Vallati, Rome, Italy

J. Verin
Société Internationale de Criminologie,
France

D. Weisstub
Editor-in-Chief, International Journal of
Law & Psychiatry, Canada

H. Williams
London School of Economics, England

Local Organizing Committee

A. Carmi, Chairperson, Haifa

B. Berger, Haifa

B. Bloch, Tel Aviv

I. Efron, Tel Aviv

D. Green, Tel Aviv

A. Hemmo, Jerusalem

R. Ishay, Tel Aviv

Y. Karp, Jerusalem

Z. Levin, Jerusalem

J. Levi, Tel Aviv

R. Mechoulam, Jerusalem

K. Philosoph, Jerusalem

A. Sagiv, Tel Aviv

I. A. Shapira, Netanya

P. Silfen, Ramla

M. Tiomkin, Tel Aviv

M. Tirosh, Ramat-Gan

L. Zamir, Tel Aviv

E. Zohar, Tel Aviv

Under the Auspices of:

- Israel Ministry of Health
- Society for Medicine and Law in Israel
- AL-SAM, Anti Drug Abuse Association
- The Israel Medical Association

**VIII INTERNATIONAL CONGRESS
VIII INTERNACIONAL CONGRESO
OF GROUP PSYCHOTHERAPY
DE PSICOTERAPIA DE GRUPO
APRIL 23-27, 1984
MEXICO CITY, MEXICO**

THEME:

**"WHAT IS EFFECTIVE
IN GROUP PSYCHOTHERAPY"**

On behalf of the Organizing Committee for the VIIIth International Congress of Group Psychotherapy, we extend to you a most cordial invitation to join us in Mexico City in April, 1984.

The official languages of the Congress are Spanish and English. Simultaneous translations will be offered.

**Congress Organizing Committee
Luis Feder, Chairman**

Raul Bellon	Israel Heiblum
Raquel Berman	Raquel Heiblum
Anne-Marie Brookman	Sergio Mendizabal
Jose Camacho	Alonso Peon-Escalante
Beba Fortes	Hector Prado Huante
Miren Garcia-Barcena	Frida Rosenberg
Jose de Jesus Gonzalez-Nunez	Dolores Sandoval

Associates: Maria Elena Campos & Marcela Hernandez

Texas Committee: Louzelle Barclay, C. Glenn Cambor, Manuel C. Ramirez, Richard E. Reposa

Congress Coordinator: Asociacion de Personal Tecnico para Conferencias Internacionales, A.C.

**INVITATION TO THE SCIENTIFIC PROGRAM
"WHAT IS EFFECTIVE IN GROUP PSYCHOTHERAPY"**

Group Psychotherapy has proven to be not only a formidable set of theories and techniques in its own right in qualified hands, but in these difficult socioeconomic times, it has become an essential psychotherapeutic tool. During the Congress we shall be searching for WHAT IS EFFECTIVE IN GROUP PSYCHOTHERAPY.

PROGRAM COMMITTEE Raymundo Macias, Chairman

Bernardo Blay-Neto
Murray Cox
Guillermo Ferschut
Gretel Leutz
Claude Pigott

Hindy Nobler
James M. Sacks
Alberto Serrano
Aaron Stein

On each day there will be a wide choice among several symposia, workshops, scientific papers, discussion and self-experiential groups as well as videotaped demonstrations or special poster drawings.

Last minute program changes will be announced through a closed television circuit, in easily visible monitors located where the Congress meetings are being held.

To insure efficacy and safety, program offerings and commentaries should be forwarded under two separate covers to:

Dr. Raymundo Macias, Chairman
Comision del Programa Cientifico
Fuego 143
01900 Mexico D.F.

Comision Organizadora Mexicana
Apartado Postal 41-810
11000 Mexico D.F.

PRELIMINARY PROGRAM FEATURES

A list of distinguished speakers is now being prepared. A complete program will be distributed soon. All presenters are prominent thinkers and leaders in the field of Group Psychotherapy.

Among the topics to be addressed are Group Analysis . . . Psychodrama . . . Cosmодrama . . . Family Therapy . . . Marital Therapy . . . Transcultural Crossroads in Psychotherapy . . . Comparing Different Kinds of Group Psychotherapy . . . On Violence . . . Causes and Expressions of Early Hostility . . . The Role of Narcissism in Groups . . . Group Psychotherapy from the Perspective of "Linking" . . . Object Relations Theory Applied to Group Psychotherapy . . . General Systems Theory . . . Psychoses . . . Therapeutic Community . . . Training and Supervision in Group Psychotherapy . . . Contemporary Research on Group Psychotherapy . . . Outcome Research . . . The Future of Group Psychotherapy . . . Socio-analysis . . . Children and Adolescents . . . Operational Groups . . . The Universal Ambivalence Toward Change and the Myth of Coyolxauhqui . . . Group Therapy and Research Around Divorce . . . The Universal Crisis of Confidence (Mexico Panel) . . . The Favorite as an Interference . . . Beating the Crisis . . . Project for a Conjoint International Congress of Allied Professions.

**INTERNATIONAL ASSOCIATION OF
GROUP PSYCHOTHERAPY**
P.O. Box 327
THREE BRIDGES, NEW JERSEY 08887
U.S.A.

Die veröffentlichten Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Manuskripte werden in allen Sprachen in dreifacher Ausfertigung entgegengenommen, deren Umfang nach Möglichkeit 20 doppelzeilige Schreibmaschinenseiten nicht überschreiten soll. Das Manuskript soll eine Zusammenfassung von mindestens zwei doppelzeiligen Schreibmaschinenseiten in deutsch oder englisch enthalten. Die Literaturangaben müssen jenen in diesem Heft entsprechen. Arbeiten können nur ohne Zahlung von Honorar zur Veröffentlichung entgegengenommen werden. Bilder und graphische Darstellungen können nur auf Kosten des Autors mitgedruckt werden. Der Autor erhält kostenlos 50 Sonderdrucke seines Artikels. Weitere Sonderdrucke können auf eigene Rechnung beim Verlag bestellt werden.

In der Regel dürfen nur Arbeiten eingereicht werden, die vorher weder im In- noch im Ausland veröffentlicht worden sind. Der Autor verpflichtet sich, sie auch nachträglich nicht an anderer Stelle zu publizieren.

Mit der Annahme des Manuskripts und seiner Veröffentlichung geht das Verlagsrecht für alle Sprachen und Länder einschließlich des Rechts der photomechanischen Wiedergabe oder einer sonstigen Vervielfältigung an die Pinel-Publikationen Berlin über.

Die Dynamische Psychiatrie erscheint zweimonatlich. Jahresabonnement DM 92,- (incl. Porto), für alle Mitglieder der DAP, der DGG, der DGPM, der WADP und der DGDP, für Ärzte im Vorbereitungsdienst, Studenten und Mitarbeiter der Psychoanalytischen Kindergärten gegen Nachweis nur in Deutschland DM 75,- (incl. Porto). Einzelheft DM 18,-. Das Abonnement verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn es nicht vier Wochen vor Ablauf des Bezugsjahres gekündigt wird. Zahlung des Jahresabonnements bis zum 1. 4. d. J. auf das Postscheckkonto Berlin West 274 19-100 oder Berliner Commerzbank 506 003 303.

The author's opinion does not necessarily reflect the opinions of the editorial staff. Manuscripts (three copies), each limited to 20 double-spaced typed pages, will be accepted in all languages. All manuscripts must have a summary in either German or English (minimum two double-spaced typed pages). Literary reference should be adapted to those in the journal. There can be no remuneration for contributions. Pictures and graphic illustrations are printed at the author's own expense. The author receives 50 reprints of his article free of charge. Further reprints can be obtained at the author's own expense.

Generally, only unpublished manuscripts will be accepted. Articles published in this journal may not appear in any other publication.

With the acceptance of the manuscript and its publication, the Pinel-Publikationen Berlin reserves the copyrights in all countries and languages. This journal, or parts thereof, may not be reproduced in any form, by photocopy or any other means without written permission from the publisher.

Dynamic Psychiatry is published bi-monthly. Annual subscription rate \$ 35,- per individual copy \$ 7,-. Air mail delivery with additional payment on special request. The subscription is prolonged for one year, if it has not been cancelled four weeks before the end of the year. The annual subscription rate should be paid by the 1st of April. The money should be remitted on the account of Pinel-Publikationen Postscheck Berlin West 274 19-100 or Berliner Commerzbank 506 003 303.

Verlagsleitung/publishers management:
Pinel-Publikationen Berlin, Verlag der Pinel-Gesellschaft zur Förderung von Fortschritten auf den Gebieten der Psychiatrie und Psychoanalyse mbH, Ulrike Harlander.

Anzeigenannahme/advertising management:
Helmut Volger, Wielandstr. 27/28, 1000 Berlin 15, Tel. 8 81 80 50 und 8 81 80 59.

Druck/Print: Buch- und Offsetdruckerei Sommer, D-8805 Feuchtwangen.

Anschrift des Herausgebers/editor's address:
Dr. med. Günter Ammon, Wielandstr. 27/28, 1000 Berlin 15

Manuskripte nehmen entgegen/manuscripts should be sent to:
Hauptschriftleitung Dr. med. Günter Ammon und Gisela Ammon, Wielandstr. 27/28,
1000 Berlin 15

Weitere Mitglieder der Redaktion/Members of the editorial staff: Dr. med. Gerd Röhling,
Ursula Jungeblodt, Dipl.-Psych. Ilse Burbiel, Dipl.-Psych. Hans Wagner, Dipl.-Psych.
Volker Peschke, Helmut Volger, Dipl.-Psych. Gerhard Menzel, Dipl.-Psych. Heidi
Mönlich, Hans-Jürgen Pietrzak (russ. Übersetzungen), Christian Aichner (ital. Überset-
zungen).

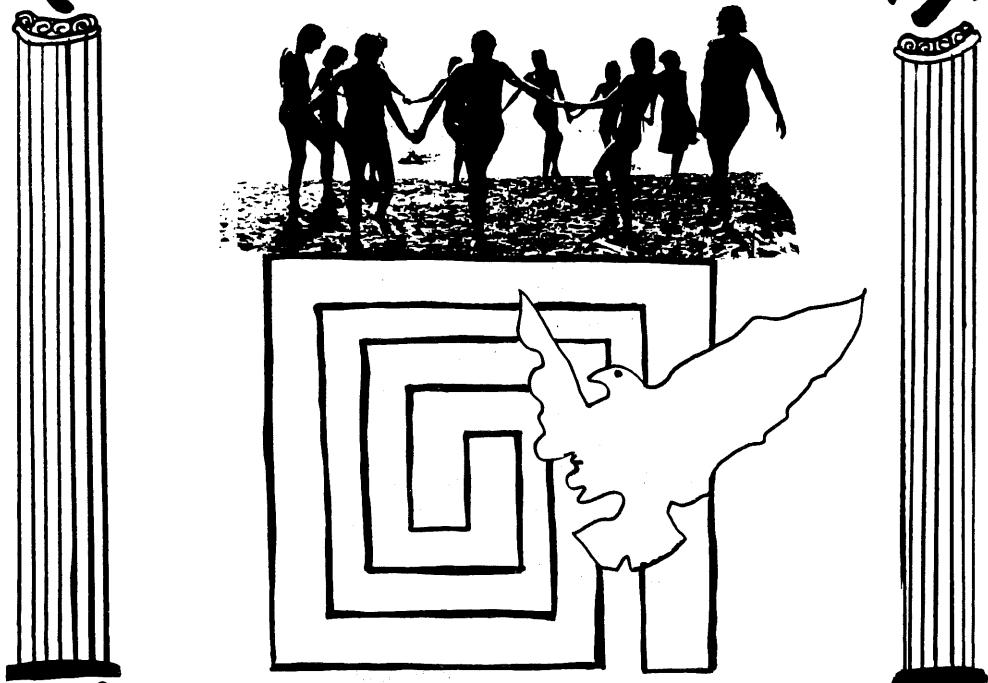
Anzeigen: Irmtraud Schelbert.

Anschrift der Redaktion/Address of the editorial staff:
Wielandstr. 27/28, 1000 Berlin 15

Um Unterbrechungen der Belieferung zu vermeiden, bitten wir, Adressenänderungen
rechtzeitig mitzuteilen.

FRIEDENSFÄHIGKEIT

ein Gruppendynamisches Geschehen



57. GRUPPENDYNAMISCHE KLAUSURTAGUNG

IM TAGUNGSZENTRUM DER DAP
IN PAESTUM, ITALIEN

26. Dez 1983 - 5. Jan 1984

GESAMTLEITUNG: Dipl. Psych.: A.v.Wallenberg Pachaly
Psychoanalytiker



INFORMATION u. Anmeldung:

DEUTSCHE AKADEMIE FÜR PSYCHOANALYSE (DAP)

KURFÜRSTENSTR. 10, 4000 DÜSSELDORF / TEL.: 0211-364900

Sobald erschienen

Praxis der strukturellen Familientherapie

Strategien und Techniken. Salvador Minuchin/H. Charles Fishman, 376 Seiten, Forco, DM 45,-

Minuchin und Fishman erklären, beschreiben und illustrieren mit Hilfe von Auszügen aus Familiengesprächen in brillanter Weise das Repertoire struktureller Familientherapie. Zusammen mit Minuchins früherem Standardwerk:

Familie und Familientherapie

Theorie und Praxis struktureller Familientherapie, 5. Auflage, 336 Seiten, Forco, DM 38,-,

stellt dieses Buch im deutschen Sprachraum ein bis jetzt einmaliges Lehr- und Handbuch für die Arbeit mit Familien dar.

Die Familie im Netz sozialer Beziehungen

Ross V. Speck/Carolyn L. Attneave, 2. Auflage, 208 Seiten, Alcor, DM 24,-

Die sich selbst erfüllende Prophezeiung

Positive oder negative Erwartungshaltungen und ihre Auswirkung auf die pädagogische und therapeutische Beziehung. Gerald G. Smale, 2. Auflage, 128 Seiten, kart. lam., DM 14,50

Werte und Normen in der Hilfe für Suchtkranke

Hrsg. Ursula Kuypers, 112 Seiten, kart. lam., DM 15,-

Bildung im Alter

Eine Analyse geragogischer und psychologisch-therapeutischer Grundmodelle. Elisabeth Bubolz-Lutz, 2. neu gefaßte Auflage, ca. 224 Seiten, Forco, ca. DM 36,- (Herbst 83)

**Verlangen Sie das neue
Gesamtverzeichnis 1983/84.**

LAMBERTUS
VERLAG

Postfach 1026
D 7800 Freiburg

