

Hans Hopf

...**„selbständig und von kritischem Denken begleitet...“**

Bedeutung, Wege und Wandlungen der Zeitschrift für Psychoanalyse und Tiefenpsychologie „Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie“

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren!

Mit großer Freude habe ich gelegentlich auf einige mir nahestehende und vertraute Menschen Laudation gehalten. Aber wie macht man das bei einem unbelebten Objekt, etwa einer Zeitschrift? Zunächst will ich erklären, wie ich zu meinem Titel gekommen bin. **(Folie)** Im Vorwort zu den „Psychoanalytische Grundbegriffen“ von Humberto Nagera hat Anna Freud geschrieben: **„Studenten der Psychoanalyse sollen sich veranlasst fühlen, die Lektüre analytischer Schriften selbständig und von kritischem Denken begleitet in Angriff zu nehmen, um sich auf diese Art in das Wesen jeder Theoriebildung und ihrer Veränderungen einführen zu lassen.“** Natürlich sind nicht nur Studenten, sondern auch die ausgebildeten Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytiker gemeint! Und welche besondere Bedeutung eine wissenschaftliche Zeitschrift gegenüber Fachbüchern hat, darauf werde ich später noch eingehen.

Wie sieht meine persönliche Beziehung zur KJP aus? Ich bin seit etwa 40 Jahren Abonnent, war lange Herausgeber und bin jetzt im Wissenschaftlichen Beirat. Ich habe 17 Artikel sowie einige Glossen und Kommentare veröffentlicht, dazu mehr als 40 Rezensionen. Ich habe lange überlegt, wie eine persönliche Würdigung der heutigen Zeitschrift „Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie“ aussehen könnte und will wie folgt vorgehen **(Folie)**:

Rückblick in die Vergangenheit mit einer Modenschau der Cover

Einige bemerkenswerte Inhalte

Warum brauchen wir wissenschaftliche Journale?

(Folie): Kehren wir also in die Vergangenheit zurück und betrachten eines der ersten Deckblätter. Ich finde, es gleicht eher einer Schülerzeitung als einem wissenschaftlichen Journal. Die Zeitschrift hieß „Psychagogik“ und damals war auch noch die Rede von Psychagogen. Das Wort kommt aus dem Griechischen und bedeutet „Seelenführer“. Psychagogik sollte eine beratende und unterstützende Behandlungsform sein und eine Betreuung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen. Total verpönt waren die Worte Behandlung und Therapie, darüber wachten Ärzte und Erwachsenentherapeuten mit Argusaugen.

(Folie): Betrachten wir das nächste Cover vom Juni 1972. Da war bereits Uta Einnolf dabei. Und es hat sich der Untertitel „Zeitschrift für analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen“ eingeschlichen. **(Folie):** Auf dem nächsten Cover taucht der Titel der Berufsvereinigung VDP auf: 1953 hatten sich in Berlin die ersten in Berlin und Stuttgart ausgebildeten Psychagogen zur „Vereinigung Deutscher Psychagogen e.V.“ zusammengeschlossen. Ich besitze einen Mitgliedsausweis. **(Folie):** 1975 heißt die Zeitschrift bereits „Beiträge für analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie“. 1975 war die VDP in „Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten e.V. (VA-KJP)“ umbenannt worden. Die Berufsbezeichnung Psychotherapeut für Kinder- und Jugendliche war abgeschmettert worden, weil es Ängste gab, dass der Zusatz „Kinder- und Jugendliche“ weggelassen werden könnte. Ich war der erste an unserem Institut auf dessen Zeugnis nicht mehr Psychagoge, sondern analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut stand.

(Folie) Der Titel „Kind und Umwelt“ hat mir nie gefallen. Für Außenstehende konnte der Eindruck entstehen, es sei eine ökologische Zeitschrift. In dieser Ausgabe habe ich meinen ersten Artikel für die Zeitschrift veröffentlicht. Gerhard Szonn hatte eine Jugendlichen-Ausgabe geplant und wegen eines Bei-

trags angefragt. Ich hatte damals gerade eine Rundfunksendung über Rocker gestaltet und habe diese zu einem Aufsatz umgeformt.

(Folie) Bei den folgenden Covern trat „Kind und Umwelt“ immer mehr in den Hintergrund. **(Folie, Folie, Folie)**.

(Folie) Das Heft 1/1994 kennzeichnet einen Neubeginn. Von jetzt an erschien die Zeitschrift im Verlag Brandes & Apsel. Wir können also heute ein zweites Jubiläum feiern: 25 Jahre KJP bei Brandes & Apsel. **(Folie) (Folie)(Folie)**

Spektakulär war schließlich die Umbenennung von AKJP in KJP, was auch das Interesse der tiefenpsychologisch fundiert arbeitenden Kolleginnen und Kollegen verstärken sollte. Ich habe Ingrid Pilz zu den Herausgeberinnen und Herausgebern befragt:

(Folie) Ingrid Pilz: 1988 bin ich mit Ernst Thieme und Klaus Aichele in die Redaktion eingetreten. Wir haben die Redaktionsleitung zu dritt von Gerhard Szonn übernommen. Szonn war zuvor für alles verantwortlich gewesen: Auswahl der Artikel, Gestaltung des Heftes, ob er auch die Rezensionen übernommen hatte, weiß ich nicht mehr so genau. Später traten in die Redaktion die Frankfurter Beate Kunze und Jochen Raue ein, denn mittlerweile wurde die Zeitschrift von Brandes & Apsel. herausgegeben. Hinzu kam Carola Leyh und Wolfram Gekeler folgte auf Klaus Aichele. Mittlerweile leitet Birgitt Kreuter-Hafer die Redaktion.

Bislang habe ich mich dem Äußeren der Zeitschrift befasst. In einem zweiten Schritt will ich auf Inhalte eingehen. Das war natürlich ein schwieriges Unterfangen. Ich habe exemplarisch die Arbeiten von zwei Kolleginnen und zwei Kollegen ausgewählt und werde sie chronologisch vorstellen.

Den folgenden Vortrag stelle ich aus zwei Gründen vor. Christiane Lutz hat schon sehr früh und regelmäßig in der Zeitschrift veröffentlicht. Außerdem ist es ein Artikel aus C.G.Jung'scher Sicht. Er trägt den ungewöhnlichen Titel: „Der Säugling der Stute“, der Untertitel lautet: „Amplifikationen zu einer Kinderpsychotherapie“.

(Folie) Der Säugling der Stute

Der Artikel von Christiane Lutz trägt den Untertitel: Amplifikationen zu einer Kinderpsychotherapie. Amplifikation bedeutet Erweiterung und Verdichtung von Erlebnisinhalten eines Analysanden. Märchen, Mythen und Themen aus der Kunst werden zu den Träumen, Fantasien, zu Symbolhaften und kreative Medien herangezogen, um Unbewusstes sichtbar zu machen. Noch unerkannte Konflikte eines Patienten, die aus der Lebensgeschichte nicht erklärt werden können, werden auf diese Weise gedeutet.

Christiane Lutz stellt einen Fall aus ihrer Praxis vor. Peter ist ein Einzelkind, und die Autorin betont zu Beginn die mädchenhaften Gesichtszüge des Bubens. Angemeldet wurde der Junge wegen Stottern, Bettnässens und aggressiven Ausbrüchen. Das Stottern wurde gelegentlich von motorischen Tics begleitet. Auch zeigten sich krankhafte Aversionen gegen Schmutz, der Junge kam als Dreijähriger regelmäßig zur Mutter, um sich die Hände waschen zu lassen.

Peters Mutter war es aus ihrer Herkunftsfamilie gewohnt, alle Belange zu bewältigen. So tat sie es jetzt im Übermaß, zumal der Vater beruflich so absorbiert war, dass er Peter kaum sah. Auf diese Überforderung und den Zwang, anders zu leben, als sie das unbewusst wünschte, reagierte die Mutter mit Somatisierungen, migräneartigen Kopfschmerzen sowie Herzbeschwerden. Mit einer überfürsorglichen Haltung ließ sie dem Jungen fast keinen Raum zur eigenen Entfaltung. Mit drei Jahren eskalierte die Situation, als die sehr dynamischen Trotzbedürfnisse des Jungen mit den einengenden Strebungen der Mutter kollidierten. Peter begann zu stottern, was deutlich Ausdruck eines mangelnden Eigenraums war. Der Junge war bereits trocken gewesen, jetzt begann er wieder einzunässen, bis zu viermal pro Nacht. Zusätzlich zu den Hoffnungen und Wünschen der Eltern verstärkte ein strenger und fordernder Lehrer Peters Leistungsehrgeiz. Seine guten Leistungen wurden von zwanghaften Verhaltensweisen begleitet, das Stottern von Tics und Grimassieren. Eine psychotherapeutische Behandlung wurde eingeleitet.

Aus der Behandlung stellt die Autorin ein Grundthema dar: Die Gegensatzproblematik von Gut und Böse, die von Peter während der Behandlung ausagiert wurde, so dass sich eine Parallele zu archetypischem Geschehen anbot und den personalen Konflikt des Jungen deutlich werden ließ. Die Bewertung in „gut“ und „böse“ verstand die Therapeutin so, dass als gut erschien, was sich Regeln und Normen anpasste. Böse war die Seite, die aufbegehrte, die eigenwillig neue Wege beschritt. Peter versuchte sich, mit dem, was er darstellte, von der mütterlichen Welt und dem mütterlichen Animus zu lösen.

Als amplifikatorisches Material wählte die Therapeutin ein Zigeunermärchen „Der Säugling der Stute“. In ihrem Buch „Mythen und Märchen in der psychodynamischen Therapie von Kindern und Jugendlichen“ schreibt Christiane Lutz im Jahr 2016, dass Märchen Botschaften enthalten, die aus einem kollektiven Gedächtnis menschlicher Urerfahrungen stammen.

Das Fohlen wird im Märchen nicht Sohn genannt, sondern Säugling der Stute, als Ausdruck eines primären gebunden seins im mütterlichen Bereich. Ein Pferd bekommt einen Sohn. Es stillt ihn zwei Jahre, dann begibt sich der „Säugling“ auf Wanderschaft. Er erlebt viele lebensbedrohliche Abenteuer, aggressive Auseinandersetzungen und Kämpfe. Mit diesem Märchen amplifiziert die Autorin Peters Schicksal. Wie die Hauptfigur des Märchens sucht dieser den Weg aus dem Matriarchat in das Patriarchat. In einer Katamnese nach zehn Jahren stellt sich heraus, dass Peter alle seine regressiven Symptome überwunden hat. Aus eigener Erfahrung kann ich sagen, dass vor allem das Stottern ein höchst hartnäckiges Symptom ist, das sich nur schwer auflösen lässt. Mit noch manchen Schwierigkeiten ist Peter dabei, sich weiterhin von der Mutter zu lösen. Doch mittlerweile erlebt er die Beziehung zum Vater als stabil und tragend. Peter hat die triadische Störung überwunden und zu einer männlichen Identität gefunden. **(Folie)** Ich habe diese Fallgeschichte auch ausgewählt, weil diese Konstellation auch heute noch sehr häufig vorkommt – ein Junge kann sich nicht von der Mut-

ter lösen, kann sich nicht ausreichend mit dem Vater identifizieren, verweiblicht und übernimmt eine profeminine Position.

(Folie) Wie „objektiv“ sind unsere Notizen?

Ein Vergleich von Patiententraumprotokollen mit von Therapeuten niedergeschriebenen Protokollen.

Es entspricht üblicher psychoanalytischer Praxis, nicht nur Träume, sondern alle Stundenprotokolle aus Therapien mit Kindern und Jugendlichen erst im Anschluss an die Therapiestunde anzufertigen. Dass dies aus therapeutischen Erwägungen kaum anders geht, leuchtet jedem Praktiker sicherlich ein. Dass jedoch so wenig darüber nachgedacht wird, ob das Material auf diese Art und Weise der Protokollierung möglicherweise entstellt wird, mag jedoch verwundern. Schon so manchem Teilnehmer an kasuistischen Seminaren ist schließlich aufgefallen, wie leicht Material verkürzt, umgeformt und verändert wird und wie sehr gerade Trauminhalte geeignet sind, eigene Vorstellungen hineinzuprojizieren.

Mit dieser Untersuchung sollte ein möglicher Einfluss der protokollierenden Therapeuten auf Art und Inhalt der Traumprotokolle untersucht werden. Sie war Teil eines größeren Projektes, welches zum Ziel hatte, Kinderträume im Hinblick auf verschiedene Hypothesen inhaltsanalytisch zu untersuchen.

An der psychologischen Beratungsstelle eines psychoanalytischen Ausbildungsinstitutes wurde im Anschluss an die psychodiagnostische Untersuchung den Probanden die folgende Frage gestellt:

„Kannst Du Dich an einen Traum erinnern und ihn hier aufschreiben?“

Zusätzlich wurde ein Fragebogen an alle niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der BRD und Westberlin versandt, mit der Bitte, ihn auszufüllen und den jeweils ersten Traum aus der Therapie mitzuteilen.¹

Auf diesem Wege wurden 203 Protokolle von Erstträumen der gleichen Anzahl von Patienten gewonnen. Die Protokolle, welche von den niedergelassenen Therapeuten geliefert wurden, waren überwiegend Fremdprotokolle, also von

den Therapeuten niedergeschrieben, so wie in der psychoanalytischen Therapie üblich.

Die handgeschriebenen Traumprotokolle wurden mit der Maschine abgeschrieben und gemischt, so dass den Untersuchern außer den manifesten Trauminhalten keinerlei Information über den jeweiligen Träumer zugänglich waren.

Bekanntlich hat Michael Balint in seinem Buch „Angstlust und Regression“ zwei psychologische Typen, oknophil und philobatisch beschrieben. Die Traumprotokolle wurden von einem Rater-Team im Hinblick auf Oknophilie und Philobatismus mit einem hierzu eigens entwickelten Manual untersucht.

(Folie) Oknophil (anklammernd, Nähe suchend)

Der Oknophile idealisiert die Objekte, er liebt Berührung und Nähe und fürchtet die gefährlichen Zwischenräume. Er reagiert auf das Erscheinen von Objekten, indem er sich an sie klammert, sie introjiziert, da er sich ohne sie verloren und unsicher fühlt; allem Anschein nach neigt er dazu, seine **Objektbeziehungen** über zu besetzen.

(Folie) Philobatisch (Lust an der Akrobatik)

Der Philobat hingegen liebt die freundlichen Weiten, fürchtet die Objekte und verfeinert ständig seine akrobatischen Fähigkeiten (skills). Er setzt sich gerne der Angstlust (thrill) aus, im Wissen, er werde die Gefahr durchstehen und die Situation absolut beherrschen. Beim Philobaten sind die **eigenen Ich-Funktionen überbesetzt**; er wird darum sehr gewandt und erreicht es, mit wenig oder gar keiner Hilfe von Objekten auszukommen; er glaubt, alles aus sich selbst aufgrund seiner überragenden Fähigkeiten bewältigen zu können.

(Folie) Ein Vergleich der von den Patienten niedergeschriebenen Träume mit den von Therapeuten erstellten Traumprotokolle erbrachte die folgenden Ergebnisse:

Die von den Therapeuten niedergeschriebenen Träume enthalten **mehr oknophile Inhalte** als die von Patienten selbst niedergeschriebenen.

Die von den Therapeuten niedergeschriebenen Träume enthalten **weniger philobatische Inhalte** als die von Patienten selbst niedergeschriebenen.

(Folie): Die Therapeutenträume enthielten signifikant mehr ängstliche und aggressive Affekte als die Traum-Protokolle der Patienten.

Mit den vorliegenden Untersuchungen konnte festgestellt werden, dass unter den von Therapeuten aufgeschriebenen Träumen mehr oknophile, dagegen weniger philobatische Inhalte waren, als in der Patientenstichprobe. Zudem enthielten die Therapeutenprotokolle signifikant mehr Trennungsangst, mehr Gesamtangst, mehr ambivalente Aggressivität und auch mehr Gesamtaffekte. Die Patienten erscheinen somit in den von den Therapeuten niedergeschriebenen Traumprotokollen anklammernder, weniger autonom, mit mehr Ängsten und nehmen eine deutliche „Opferrolle“ ein.

Dies lässt verschiedene Schlüsse zu. Sicherlich kann es sein, dass die Therapeuten bereits den latenten Trauminhalt erfassten und dass somit in ihre Traumniederschriften durchaus richtige Interpretationen einfließen. Dann enthielten die durch die Therapeuten niedergeschriebenen Traumprotokolle bereits Deutungen und diagnostische Überlegungen zu dem jeweiligen Patiententraum.

Andererseits ist bekannt, dass die Projektion ein weit verbreiteter und oft wenig erkannter Abwehrmechanismus ist, der vermeintlich objektive Beobachtungen empfindlich verzerren kann. In jedem Fall wäre es darum innerhalb der analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie notwendig, die Rolle von Gegenübertragung und die störende Funktion von Projektion bei der Erfassung von Therapie- und Traumprotokollen eingehend zu prüfen und sie ständig zu vergegenwärtigen.

Bereits *Balint* (1970) hat den oknophilen Trend unserer heutigen Behandlungstechnik kritisiert und diskutiert. Er gab zu bedenken, dass die Psychoanalytische Technik und auch die Theorie von der Intensität der oknophilen Erscheinungen, die in der analytischen Situation auftreten, so beeindruckt war, dass sie ihr ganzes Interesse auf sie konzentrierte, und die ebenso wichtigen Formen der primären und phallobatischen Beziehung fast gänzlich vernachlässigte. So führte diese Technik der Übertragungsdeutung zu einem Weltbild, bestehend aus einem recht unbedeutenden Subjekt, das von mächtigen, weisen und allgegenwärtigen Objekten umgeben ist, die die Macht haben, alles korrekt in Worten auszudrücken, was zwangsweise zu einer Theorie der „oralen Abhängigkeit“ führen musste. Es ist zu vermuten, dass diese oknophilen Tendenzen aus ganz naheliegenden Gründen in der Psychoanalyse des Kindes und Jugendlichen noch stärker wirken. (Vgl. S. 205)

Es wäre darum sicherlich notwendig, alle jene Tendenzen in unserer Technik zu überdenken, welche auch Autonomie und Ich-Stärke des Patienten unterstützen können. *Balint* (1970) bereitete dies bekanntlich so vor, indem er versuchte eine Beziehung zu schaffen, in welcher keiner allmächtig war, jeder seine Grenzen zugab,

„...in der Hoffnung, dass auf diese Weise eine fruchtbare Zusammenarbeit zwischen zwei Menschen zustande kommen könnte, die nicht von Grund auf verschieden an Bedeutung, Gewicht und Macht sind.“ (*Balint*, 1970, S. 208)

Kehren wir noch einmal zur Fragestellung des Anfangs zurück, ob Therapeuten das Patientenmaterial verändern, wenn sie es niederschreiben. Sie tun dies ganz offensichtlich in erheblichem Maß, indem sie eigene Vorstellungsinhalte in die Protokolle projizieren und das Material so verzerren. Insbesondere dort, wo aufgrund des Patientenmaterials Hypothesen gebildet werden, hat diese Tatsache erhebliche wissenschaftliche Konsequenzen. Eine hiervon ist ganz sicher, dass von Therapeuten niedergeschriebene Traumprotokolle mit den von den Träumern selbst protokollierten Niederschriften nicht verglichen werden können.

(Folie) Frank Dammasch: Spielfähigkeit und Geschlechtsidentität

Dammasch stellt zunächst fest, dass die Psychoanalyse und Psychotherapie insgesamt langsam aber unaufhaltsam weiblich werden: Nicht nur in der Krankheitslehre und ihrem Fokus auf den Mutter-Kind Regulationsstörungen, sondern auch konkret personell – und zwar auf beiden Seiten: Hinter der Couch und auf der Couch. Was wir bisher nur in der Kindertherapie kannten, gilt nun für die Psychotherapie insgesamt: 84,4% der neuapprobierten Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten sind nach einer aktuellen Erhebung der Bundespsychotherapeutenkammer Frauen. Und bei den Patienten scheint das Zahlenverhältnis ähnlich. Es gibt zwei bis dreimal so viel Psychotherapie-Patientinnen wie Patienten, wie von den Krankenkassen gerade statistisch erhoben haben. Bei Kindern ist das noch anders. Solange die Eltern ihre Kinder zur Therapie anmelden, sind es sogar mehr Jungen. Sobald sie aber selbständig kommen sollten, nach der Pubertät, melden sich mehr weibliche als männliche Jugendliche zur Psychotherapie an.

In seinem Beitrag untersucht Dammasch Geschlechtsunterschiede beim Spielverhalten. Wenn die Kinder älter werden und die Bildung der Geschlechtsidentität eine Rolle zu spielen beginnt, kann festgestellt werden, dass für manche Jungen der Zugang zu diesem frühen Spielraum, in dem kreativ Objekte erschaffen werden und eine Bedeutung bekommen, sich allmählich schließt, während er für viele Mädchen eher geöffnet bleibt.

Nach dem Kleinkindalter vermeiden viele Jungen das innere Betreten des kreativen Raums, weil er eine regressive Bewegung in die frühe Abhängigkeitsbeziehung bedeutet. Während Mädchen sozusagen spielerisch in diesen regressiv kreativen Raum hinein gehen und wieder herausgehen können, fürchten Jungen in diesem weiblich regressiven mutternahen Raum gefangen zu bleiben und nicht wieder herausgehen zu können. Die Rückkehr zur frühen Zeit der weib-

lich-mütterlichen Identifizierung mit ihren primären Abhängigkeitsgefühlen bedroht eben die jüngere Errungenschaft der phallisch-männlichen Identität. Die geschlechtsspezifischen Unterschiede sind in Kindergruppen teilweise auch direkt beobachtbar.

Bei einer vergleichenden Studie im Rahmen eines Seminars zur Persönlichkeitsentwicklung beobachteten Studenten in Kindergärten das Spiel- und Beziehungsverhalten von Mädchen und Jungen und deren Interaktionen mit den Erzieherinnen.

"Mädchen sind gut organisiert. Vor dem Spielbeginn werden Rollen klar verteilt und die Spielecke hergerichtet, so dass jedes Familienmitglied einen zugewiesenen Platz hat. Als einmal ein Junge mitspielen wollte, bekam er die Rolle des Familienhundes. Als er jedoch nicht auf die Knie ging und redete wie ein Mensch, wurde er ermahnt und schließlich aus dem Spiel als nicht realitätskonform ausgeschlossen. Es werden Situationen wie Schlafengehen, Kochen und Saubermachen inszeniert. Dabei sprechen die Mädchen viel miteinander und entwickeln gemeinsame Ideen für den weiteren Spielverlauf." (Protokollauszug einer Beobachterin)

Mädchen beschäftigen sich häufig mit dem Aushandeln von Beziehungsverhältnissen und auch mit dem Erkunden von Motiven und variieren dabei die Rollen. In ihren Aushandlungsprozessen spielt die verbale Verständigung eine herausgehobene Rolle. Etwa ab fünf Jahren mit Beginn der ödipalen Phase bekommt das bisherige Spiel mit den Puppen als versorgende Mutter manchmal auch eine andere Färbung. Es geht dann nicht mehr alleine um die Bemutterung, sondern auch um das Ankleiden und Hübsch-Machen. Der körperliche Narzissmus beginnt zu blühen. Viele Mädchen legen nun auch auf die eigene Kleidung wert und frisieren und staffieren sich und ihre Puppen aus. Bei den Rollenspielen sind Verkleidungen und Verschleierungen oft wichtig. Hochzeiten oder Schwanger-

schaften werden ebenso Rollenthemen wie manchmal auch phallisches Ausprobieren im Schwerterkampf oder der Stock zwischen den Beinen.

Wir können beim Mädchenspiel häufig ein Changieren beobachten zwischen der Identifikation mit der frühen versorgenden Baby-Mutter, mit dem Baby, dem Ausprobieren anderer Geschlechtsrollen (meist muss ja ein Mädchen den Vater oder den Bruder spielen) und dem Übergang zur spielerischen Inbesitznahme der ödipalen Attraktivität und der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körperbild.

Jungen ab etwa vier Jahren hingegen finden wir nicht bei Mutter-Vater-Baby-Spielen. Sie meiden diese oft aktiv oder stören die Mädchen beim Spiel. Jungen beschäftigen sich im freien Spiel hauptsächlich mit lustvollen Rivalitätsspielen. Kämpfen, Jagen, Ballspiele, Autorennen sind immer wieder beobachtbar. Freundschaftliche Kooperation und harter Wettkampf müssen dabei kein Widerspruch sein (**Folie**).

In ihren Rollenspielen sind Jungen oft Ninjas, Supermänner, Luke Skywalkers oder andere gerade aktuelle Helden. Dabei wird der Boden von Beziehungsgestaltungen, wie wir sie im wirklichen Leben antreffen, oft überschritten. Größenphantasien ohne Realitätsbezug blühen. Die unendlichen Weiten von Star Wars sind ihr Zuhause. Ich freue mich dass Dammasch mich zitiert, ich habe eindrücklich anhand der Analyse von Traumthemen herausgearbeitet, dass offensichtlich auch die innere Bilderwelt von Jungen mehr mit philobatischen Themen, also z. B. Schweben oder Bewegungsträumen bevölkert ist, während Mädchen mehr in Beziehung sind und oknophil träumen.

Wenn man ihnen den Raum gibt, erfinden Jungen im Kindergarten auch häufig Spiele, in denen Gefahren und Kämpfe im Vordergrund stehen.

"Die Jungs sind schwieriger als die Mädchen zu beobachten, da sie permanent in Bewegung sind und keinen durchgehenden Spielverlauf zeigten. Die einzelnen Spielsequenzen dauern maximal fünf Minuten, dann wechseln sie entweder den

Spielort oder die Spielobjekte. Als sie kurzzeitig Flugzeuge oder Boote mit Legosteinen bauen wollen verstricken sie sich in wiederkehrende Auseinandersetzungen darum. In den Spielsituationen fand im Allgemeinen unter den Jungs keine zusammenhängende Kommunikation statt. Jeder der Jungs erzählte von sich, was er Tolles baut. Es macht nicht den Eindruck, dass die Jungs sich gegenseitig zuhören. Wenn aber einer der Jungen eine spannende Idee hatte, dann konnten sie sich gemeinsam dafür begeistern, z.B. schlug einer der Jungen vor, eine Arena wie im Boxkampf zu bauen und dann Dinosaurierfiguren gegeneinander kämpfen zu lassen. Alle Jungen und sogar einige Mädchen versammelten sich um die vier Spielenden. Diese Situation war sehr lärmintensiv und nahm den halben Gruppenraum ein."

Dammasch fasst wie folgt zusammen:

Im Gegensatz zu Mädchen leiden viele Jungen unter einer labilen Geschlechtsidentität. Das verengt ihren inneren und äußeren Spielraum, dessen Kreativität ja auf die Möglichkeit stabiler bisexueller Identifikationen in einem triangulierten Innenraum angewiesen ist. Manche, vor allem unruhige Jungen haben eine starke Angst vor der Identifikation mit Weiblichkeit und Passivität und sind daher in ihren Spielen fast zwanghaft damit beschäftigt, ihre männliche Identität zu sichern und abhängige Beziehungen zu meiden. Während aus der Sicherheit einer weiblich mütterlichen Identifizierung heraus Mädchen sich auch männlichen Identifikationen und Spielbereichen zuwenden können, ist mancher Junge stark mit der Abwehr der Angst vor der Regression beschäftigt, die für den schwer erreichbaren Jungen den Verlust der männlichen Identität und Wiederverweiblichung bedeutet.

Jungen mit einer labilen Triangulierungskompetenz, denen sowohl eine stabile Vaterrepräsentanz als auch eine stabile Repräsentanz des Elternpaares fehlt, wehren regressive Bewegungen in den kreativen potentiellen Raum, von dem Winnicott spricht, ab. Der Grund dafür liegt in der Angst vor den eigenen frühkindlichen Abhängigkeitswünschen, die durch die zu frühe Fremdheitserfahrung

mit der Mutter und/oder einem fehlenden sinnlich erfahrbaren liebevollen Vater, der mit der Mutter triangulär verbunden ist, entsteht.

In der Analyse sollte es darum zentral gehen, zunächst die männliche Differenz und den Wunsch nach Separation anzuerkennen, bevor man sich in einem langen und mühsamen Prozess daran machen kann, die dahinter verborgenen Wünsche nach Regression und Geborgenheit zu deuten. Es muss im Auge behalten werden, dass der Wunsch nach emotionalem Halt und Verstehen bei vielen Jungen durch ein sowohl verborgenes wie extremes Gefühl der Peinlichkeit und Scham überlagert sein kann, wenn man von einem anderen Menschen abhängig ist. Die Anerkennung und Analyse der Scham- und Peinlichkeitsgefühle der stark auf Selbständigkeit fußenden männlichen Identität scheint die Voraussetzung dafür zu sein, damit der Junge schließlich auch einen Zugang zu seinen regressiven und als schwach empfundenen Selbstanteilen finden kann.

(Folie): Ulrike Krüger-Degenkolbe

Zum Glück gibt es Reißverschlüsse

Wenn Löcher und Knöpfe Angst machen

Fall eines 6-jährigen Jungen nach medizinisch indizierter Zirkumzision

Der Junge ist in einer besonders schwierigen Situation. Die Mutter, die ihn versorgt, begehrt ihn gleichzeitig. Sie ist also nicht erst in der ödipalen Phase, sondern gleichsam von Geburt an Sexualobjekt. Was geschieht, wenn die Mutter Inzestgrenzen zu wenig achtet, die Paarbeziehung unbefriedigend und ein Vater zu wenig psychisch präsent ist? Ich will hierzu ein Fallbeispiel bringen.

Ein sechsjähriger Junge wird einer Kinder und Jugendlichen-

Psychotherapeuten vorgestellt. Er hat eine bizarre Knopfphobie entwickelt:

Seit etwa drei Jahren konnte er keine Knöpfe mehr anfassen. Mittlerweile zog er nur noch Textilien an, die keine Knöpfe hatten. Die Bettwäsche bekam

Reißverschlüsse, seine Jeans erhielten Gummizüge. Nur die Knöpfe an den Jacken waren durch nichts zu ersetzen, die musste er widerstrebend akzeptieren. Die Jacken konnte er allerdings offenlassen. Dachte er nur an Knöpfe, musste er sich unumgänglich die Hände waschen. Jedes Anfassen von Knöpfen ekelte ihn, und das Durchstecken von Knöpfen durch Knopflöcher war für ihn ganz schrecklich und nicht durchführbar.

Gleichzeitig wurde der Junge im Kindergarten auffällig, weil er an den Genitalien der Mädchen Interessen zeigte. Parallel dazu erkundete er mit seinem gleichaltrigen Cousin den eigenen und dessen Penis. In der Schule setzte sich sein sexualisiertes Verhalten fort, was Erzieherinnen und Lehrerinnen in Alarmbereitschaft versetzte. Die Eltern wurden auf die Auffälligkeiten hingewiesen und suchten einen Therapieplatz.

Was waren die auslösenden Ereignisse gewesen? Mit drei Jahren war bei dem kleinen Patienten eine Phimose diagnostiziert worden. Auf Anweisungen des Kinderarztes führte die Mutter von jetzt an, gemäß der Leitlinie der Kinderurologen, zweimal täglich mit dem Sohn eine Behandlung durch. Die Vorhaut wurde zurückgezogen, Eichel und Vorhaut wurden mit einer Cortisonhaltigen Salbe eingecremt, der Penis wurde massiert. Dies geschah über einen Zeitraum von drei Jahren, bis schließlich doch eine Zirkumzision durchgeführt werden musste¹.

Ulrike Krüger-Degenkolbe formuliert wie folgt: „Ich sehe die Entstehung dieser Knopfphobie als eine wundervolle symbolhafte Umschreibung der unbewussten Inzestangst *vor* seiner Mutter wie auch des Inzestwunsches des Jungen *hinsichtlich* seiner Mutter. Das Symbol ist eine konsequente Kompromiss- und Symptombildung“.

Die Neuauflage der Leitlinie Phimose und zeitliches Zusammenkommen mit dem vorgestellten Fall.

Aufmerksam auf die aktuelle Überarbeitung der LL wurde die Therapeutin durch den Kinderurologen, der ihren Patienten behandelt hatte. Mit ihm hatte sie das Gespräch gesucht, um die Mediziner im Hinblick auf mögliche psychische Auswirkungen der Phimose-Behandlung zu sensibilisieren, und wurde ermutigt, ihr Anliegen in den Überarbeitungsprozess einzubringen.

Zitat: So bin ich zu einer Konsensus-Sitzung der LL-Überarbeitung eingeladen worden und konnte da meine Erfahrungen einbringen und bin angereist mit dem vorliegenden Fallbeispiel sowie mit Hans Hopfs Namen, den er für mein Skript gegeben hatte und noch etwas hinzufügte, und dessen passendem Buch: „Die Psychoanalyse des Jungen“ im Gepäck. Da jedoch eine einheitliche Akzeptanz innerhalb der ärztlichen Fachgesellschaften nicht möglich war, musste die Überarbeitung noch einmal aufgerollt werden. Inzwischen ist es Prof. Stehr gelungen, den neuerlichen Leitlinien-Entwurf zur Verabschiedung zu bringen. Die eingebrachten psychodynamischen Erkenntnisse wurden integrativer Bestandteil der überarbeiteten LL.

Ich finde es großartig, dass eine Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin Einfluss auf die Gestaltung der Leitlinie der Kinderurologen nehmen konnte.

(Folie, Folie)

Warum brauchen wir wissenschaftliche Journale?

Fachzeitschriften erscheinen regelmäßig, befassen sich mit einem klar eingegrenzten Fachgebiet, wenden sich an Fachleute und dienen der beruflichen und fachlichen Information und Weiterbildung. Sie bündeln auf dem Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie, wie alle fachlichen Journale, die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. Die Zeitschrift KJP ist das Forum für den psychoanalytischen und tiefenpsychologisch fundierten Diskurs zu allen Fragen der Kinderpsychoanalyse. Wie auf der Website KJP vermerkt, vertiefen die Beiträge die Auseinandersetzung mit den verschiedenen psychoanalytischen Denkrichtungen und Theorieansätzen: der Triebtheorie, der Selbstpsychologie, der Objektbezie-

hungstheorie, der Bindungstheorie, den jungianischen, kleinianischen, postkleinianischen und intersubjektiven Ansätzen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sowie auch der psychoanalytischen Säuglingsbeobachtung, der Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapie und der Arbeit mit Eltern und Beziehungspersonen. Dies geschieht in Fachzeitschriften früher als in Büchern, sie sind oft wesentlich aktueller und gleichsam die Probebühne für eine Diskussion neuer Entwicklungen. Für mich hat sich immer die Frage gestellt, wie es um die Wirkung und Nachhaltigkeit bestellt ist. Viele Mitautorinnen und –autoren waren überrascht, wie gering die Rückmeldung auf ihre Werke war. Ich habe das einst am eigenen Leib gespürt. Ich habe fünf Artikel zum Thema Angstlust, Oknophilie und Philobatismus geschrieben und in der KJP veröffentlicht. 2014 fand in Berlin die 61. Jahrestagung zum Thema Balint und Angstlust statt. In seiner Einführung in das Tagungsthema meinte der Referent, dass sich seit Erscheinen dieses Buches niemand mehr mit diesen Themen befasst habe. Ich gestehe, dass ich während der Vorträge, wie ein Hund gelitten habe!

Ich denke, dass wir uns nicht entmutigen lassen sollten, wenn wir gelegentlich nicht zur Kenntnis genommen werden. Die Ursachen sind ganz sicher unterschiedlicher Art. Die Zeitschrift KJP ist ein wunderbarer Ort, um psychoanalytische Erkenntnisse zu reflektieren, in einen produktiven Diskurs zu treten und an neuen Entwicklungen teilzunehmen. Ich freue mich, dass sie mittlerweile fünfzig Jahre alt wird und wünsche ihr noch ein langes Leben!

(Folie) Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

