

Kahl-Popp, Jutta

**„Ich bin Dr. Deutschland.“ - Rechtsradikale Phantasien als  
verschlüsselte Kommunikation in der analytischen Psychotherapie  
eines Jugendlichen**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 43 (1994) 7, S. 266-272*

urn:nbn:de:bsz-psydok-37485

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

**Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

**Kontakt:**

**PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)  
Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

# INHALT

## Erziehungsberatung

- HUNDSALZ, A.: Erziehungsberatung zwischen Beratung und behördlicher Mitwirkung (Educational Guidance between Counseling and Official Participation) . . . . . 157
- JAEDE, W./WOLF, J./ZELLER, B.: Das Freiburger Gruppeninterventionsprogramm für Kinder aus Trennungs- und Scheidungsfamilien (The Freiburg Group Intervention Program for Children from Separated and Divorced Families) . . . . . 359
- KNOKE, H.: Rollenkonfusion in der Nachscheidungsphase (Role Confusion in the Phase after a Divorce) . . . . . 366

## Familientherapie

- CZECH, R./WERNITZNIG, H.: Therapeutische Briefe als Intervention in der Familientherapie – dokumentiert am Fallbeispiel einer Schulphobie (Therapeutical Letters as an Effective Ressource in Family Therapy – Documented by a Case of School Phobia) . . . . . 304
- REITER, L./REITER-THEIL, S./EICH, H.: Der ethische Status des Kindes in der Familientherapie und systemischen Therapie. Antwort auf Kritik (The Ethical Status of the Child in Family Therapy and Systemic Therapy) . . . . . 379

## Forschungsergebnisse

- BOEGER, A./SEIFFGE-KRENKE, I.: Body Image im Jugendalter: Eine vergleichende Untersuchung an gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Body Image in Adolescents: A Comperative Investigation of Healthy and Chronically Ill Adolescents) . . . . . 119
- ELBING, U./ROHMANN, U.H.: Auswirkungen eines Intensivtherapie-Programms für verhaltensgestörte Geistig-behinderte auf ihre Bezugspersonen im Heim (Effects of an Intensive Therapy Program Designed for Mentally Handicapped Persons with Severe Behavioral Problems on Their Staff Personal in a Residential Institution) . . . . . 90
- HOKSBERGEN, R./JUFFER, F./TEXTOR, M.R.: Attachment und Identität von Adoptivkindern (Attachment and Identity of Adopted Children) . . . . . 339
- KLICPERA, C./GASTEIGER-KLICPERA, B.: Sind die Lese- und Rechtschreibleistungen der Buben stärker von der Unterrichtsqualität abhängig als jene der Mädchen (Does the Reading and Spelling Achievement of Boys Depend More Strongly on the Quality of Classroom Teaching than the Achievement of Girls?) . . . . . 2
- KUSCH, M./LABOUVIE, H./BODE, U.: Unterschiede im aktuellen Befinden zu Beginn der Krebstherapie und mögliche Folgen: Eine Pilotstudie in der pädiatrischen Onkologie (Differences in Actual State in the Beginning of Cancer Treatment and Its Implications: A Pilot Study in Pediatric Oncology) . . . . . 98
- LUGT-TAPPESE, H./WIESE, B.: Prospektive Untersuchung zum mütterlichen Verhalten in der Neugeborenenzeit: eine Erkundungsstudie (A Prospective Study on Mater-

- nal Behavior During the Period of New-born Child: A Pilot Study) . . . . . 322
- LUGT-TAPPESE, H.: Können Kinder ihre Ängste schildern? Eine Interviewstudie zum Vergleich der Einschätzung kindlicher Ängste durch Verhaltensbeobachtung, die Kinder selbst, deren Erzieherinnen und Mütter (Are Children able to describe their Anxieties? An Interview Study) . . . . . 194
- NEUMÄRKER, K.J./STEINHAUSEN, H.C./DUDECK, U./NEUMÄRKER, U./SEIDEL, R./REITZLE, M.: Eßstörungen bei Jugendlichen in Ost- und West-Berlin in den 80er Jahren (Eating Disorders in East- and West-Berlin in the Eighties) . . . . . 60
- ROGNER, J./WESSELS, E.T.: Bewältigungsstrategien bei Müttern und Vätern mit einem erst- oder zweitgeborenen geistig behinderten Kind (Coping of Mothers and Fathers with a First- or Second-born Mentally Handicapped Child) . . . . . 125
- SCHNURNBERGER, M.: Zur Situation von Bewegungs- und Körpertherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Situation of Movement- and Body Therapy in Inpatient Child and Adolescent Psychiatry) . . . . . 208
- SOHR, S.: Ist es schon ‚fünf nach zwölf‘? Entwicklung einer Skala zu ‚Ökologischer Hoffnungslosigkeit‘ (Is it “Five past Twelve” Already? Development of a New Instrument to measure ‘Ecological Hopelessness’) . . . . . 203
- WAGNER, H.: Auditive Wahrnehmungsprobleme und verbale und nonverbale Intelligenzleistungen (Auditory Perception Problems and Verbal and Non-verbal Intelligence Achievements) . . . . . 106
- WOLKE, D./MEYER, R./ORTH, B./RIEGEL, K.: Häufigkeit und Persistenz von Ein- und Durchschlafstörungen im Vorschulalter: Ergebnisse einer prospektiven Untersuchung an einer repräsentativen Stichprobe in Bayern (Prevalence and Persistence of Sleeping Problems during the Preschool Years: A prospective Investigation in a Representative Sample of South German Children) . . . . . 331

## Praxisberichte

- HEINEMANN, C.: Neuentscheidungstherapie bei Pflege-, Adoptiv- und Heimkindern mit Scheiterer-Verläufen (New Decision-Making Therapy in Foster Children, Adopted Children and Children Living in Children's Homes with Courses of Failure) . . . . . 130
- JARCZYK, B./ROSENTHAL, G.: „Gewalt“ und Erziehungsberatung (“Violence” and Child Guidance) . . . . . 163
- KUNTZAG, L.: Diagnostische Probleme bei Verdacht auf sexuellen Mißbrauch an behinderten Vorschulkindern (Diagnostic Problems in Developmentally Retarded Children Suspected of Having been Sexually Abused) . . . . . 21
- SONNENBURG, M.: Zur Konzeption von Elterngruppen in der stationären Psychotherapie von Kindern (On the Conception of Group Psychotherapy with Parents during Inpatient Psychotherapy of their Children) . . . . . 175
- SONNENBURG, M.: Die Kränkung der Eltern durch die Krankheit des Kindes – Zur inneren Situation der Eltern

in der stationären Psychotherapie von Kindern (Parents' Wounds through a Child's Illness – On the Psychological Situation of Parents during Inpatient Psychotherapy of their Children) . . . . .	138	lichkeit in der jungen Generation ("I came here a Stranger, as a Stranger I will go." – From Alienation to Ant-Foreign Sentiment in the Younger Generation) . . . . .	247
TATZER, E./KRISCH, K./HANICH, R.: Arbeit mit psychisch gestörten Eltern in einer kinderpsychiatrischen Einrichtung (Working with Mentally Disturbed Parents in a Psychiatric Institution for Children) . . . . .	170	REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Kinder psychotischer Eltern – eine vernachlässigte Risikogruppe (Children of Psychotic Parents – A Neglected Risk Group) . . . . .	295
<b>Psychotherapie</b>		RESCH, F.: Magisches Denken und Selbstentwicklung (Magic Thinking and Self Development) . . . . .	152
CRAMER, B.: Mutter-Kleinkind-Beziehung: Beginn der psychischen Struktur (Mother-Infant-Relationship: the Beginning of the Psychic Structure) . . . . .	345	SCHUEYER-ENGLISH, H./SUESS, G.J./SCHWABE-HÖLLEIN, M.: Das psychologische Sachverständigengutachten als Intervention bei Sorgerechtskonflikten während der Scheidung (The Psychological Expert Opinion as a Form of Intervention in Custody Conflicts during Divorce) . . . . .	372
DIEZ GRIESER, M.T.: Zur Rolle der Eltern beim Abbruch von Kinderpsychotherapien (On the Role of Parents in Premature Termination of Child Psychotherapy) . . . .	300	SOHNI, H.: Geschwisterbeziehungen – Die Einführung der horizontalen Beziehungsdynamik in ein psychoanalytisches Konzept 'Familie' (The Psychoanalytic Starting Position Concerning the Sibling Relationship as attributed to S. Freud) . . . . .	284
KERN, H.J.: Paradoxe Interventionen: Erklärungsversuche und Kategorisierungen (Paradoxical Interventions: Explanations and Categorizations) . . . . .	9	STRECK-FISCHER, A.: Männliche Adoleszenz, Fremdenhaß und seine selbstreparative Funktion am Beispiel jugendlicher rechtsextremer Skinheads (Male Adolescence, Xenophobia and its Self-repairing Function using the Example of Adolescent Right-wing Extremist Skin Heads) . . . . .	259
<b>Übersichten</b>		WALTER, R./REMSCHMIDT, H.: Zum Bedarf an Psychotherapie im Schulalter (On the Need of Psychotherapy for School Children) . . . . .	223
BAUERS, W.: Das Übertragungsgeschehen in der psychoanalytischen Kindertherapie (Transference in Psychoanalytic Child Therapy) . . . . .	84	<b>Werkstattberichte</b>	
DERICHS, G./KROHN-JASTER, G.: Integrativer Ansatz zum Umgang mit Teilleistungsschwächen bei 5–8-jährigen (An Integrative Concept to cope with Developmental Retardations of 5 to 8 Years old Children) . . . . .	215	NETZER, J.: Akzeptanz einer kommunalen Erziehungsberatungsstelle im ländlichen Bereich . . . . .	27
ERDHEIM, M.: Das fremde Böse (The Strange Evil) . . . .	242	<b>Tagungsberichte</b>	
FRIEBEL, V.: Entspannungstraining für Kinder – eine Literaturübersicht (Relaxation Training for Children. A Review of Literature) . . . . .	16	Bericht über den XIII. Kongreß der International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP) . . . . .	350
HESS, T.: Systemdenken in Schulpsychologie und Schule (Systemic Perspectives in Guidance and Educational Counseling in Public Schools) . . . . .	45	<b>Buchbesprechungen</b>	
HIRSCHBERG, W.: Kognitive Charakteristika von Kindern und Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens – eine Übersicht (Cognitive Characteristics of Children and Adolescents with Conduct Disorders – a Review) . .	36	ADLER, M.: Ethnopschoanalyse. Das Unbewußte in Wissenschaft und Kultur . . . . .	352
HÖGER, C.: Systemische Ansätze in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie (Systemic Aspects in Outpatient Child Psychiatry) . . . . .	78	BARRON, J./BARRON, S.: Hört mich denn niemand? Eine Mutter und ihr Sohn erzählen, wie sie gemeinsam den Autismus besiegten . . . . .	182
KAHL-POPP, J.: „Ich bin Dr. Deutschland.“ – Rechtsradikale Phantasien als verschlüsselte Kommunikation in der analytischen Psychotherapie eines Jugendlichen ("I am Dr. Deutschland." – Right-wing Extremist Phantasies as Enciphered Communication in the Analytic Psychotherapy of an Adolescent) . . . . .	266	BIERMANN, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie, Bd. V . . . . .	272
KOHE-MEYER, I.: „Ich bin fremd, so wie ich bin.“ – Migrationserleben, Ich-Identität und Neurose ("I am a Stranger for Everybody." – Experience of Migration, Ego-Identity and Neurosis) . . . . .	253	BOSSELMANN, R./LÜFFE-LEONHARDT, E./GELLERT, M.: Variationen des Psychodramas – ein Praxisbuch, nicht nur für Psychodramatiker . . . . .	183
MÄRTENS, M.: Bettnässen als individuelles Symptom und systemisches Ereignis – Überlegungen zur Verwendung hypnotherapeutischer Methoden unter familiendynamischen Aspekten (Enuresis as Individual Symptom and Systemic Event – Considerations Concerning the Application of Hypnotherapy Methods under Aspects of Familydynamics) . . . . .	54	BOTT SPILUS, E. (Hrsg.): Melanie Klein heute – Entwicklungen in Theorie und Praxis Bd. 1 u. 2 . . . . .	27
PETRI, H.: „Fremd bin ich eingezogen, fremd zieh ich wieder aus.“ – Von der Entfremdung zur Fremdenfeind-		BRACK, U. (Hrsg.): Frühdiagnostik und Frühtherapie. Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern . . . . .	273
		BRÜNDEL, H.: Suizidgefährdete Jugendliche. Theoretische und empirische Grundlagen für Früherkennung, Diagnostik und Prävention . . . . .	275
		BUCHHOLZ, M.B.: Dreiecksgeschichten. Eine klinische Theorie psychoanalytischer Familientherapie . . . . .	235
		BÜRGIN, D.: Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter .	183

COOKE, J./WILLIAMS, D.: Therapie mit sprachentwicklungsverzögerten Kindern .....	73	NEUBAUER, G./SÜNKER, H. (Hrsg.): Kindheitspolitik international. Problemfelder und Strategien .....	71
DEGENER, G./DIETEL, B./KASSEL, H./MATTHAEI, R./NÖDL, H.: Neuropsychologische Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen .....	232	PASSOLT, M. (Hrsg.): Hyperaktive Kinder. Psychomotorische Therapie .....	184
DETTMERING, P.: Die Adoptionsphantasie – Adoption als Fiktion und Realität .....	352	PETERMANN, F. (Hrsg.): Verhaltenstherapie mit Kindern ..	147
DETTMERING, P.: Die Adoptionsphantasie – Adoption als Fiktion und Realität .....	352	PETRI, U.: Umweltzerstörung und die seelische Entwicklung unserer Kinder .....	27
Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): Beratung von Stieffamilien – Von der Selbsthilfe bis zur sozialen Arbeit ....	110	PETRI, H.: Verlassen und verlassen werden. Angst, Wut, Trauer und Neubeginn bei gescheiterten Beziehungen ..	30
DITTLER, U.: Software statt Teddybär. Computerspiele und die pädagogische Auseinandersetzung .....	278	RENNEN-ALLHOFF, B./ALLHOFF, P./BOWI, U./LAASER, U.: Elternbeteiligung bei Entwicklungsdiagnostik und Vorsorge .....	112
EGGERT, D.: Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung .....	315	RÖHRLE, B.: Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung ..	187
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 30, 31, 32 .....	312	RÖTTGEN, G.: Spielerlebnisse zum handelnden Spracherwerb .....	111
ELLEBRACHT, H./VIETEN, B. (Hrsg.): Systemische Ansätze im psychiatrischen Alltag. Perspektiven und Meinungen aus Theorie und Praxis .....	72	SCHIFFER, E.: Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen .....	313
FAHRENFORT, J.: Attachment und Early Hospitalization ..	279	SCHMIDT, M.H.: Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	280
FALLER, H./FROMMER, J. (Hrsg.): Qualitative Psychotherapieforschung .....	318	SCHUBARTH, W./MELZER, W. (Hrsg.): Schule, Gewalt und Rechtsextremismus .....	186
FRANSEN, S.: Ganz normal – und doch ver-rückt. Freiwillig in die Jugendpsychiatrie .....	111	SCHUBBE, O. (Hrsg.): Therapeutische Hilfen gegen sexuellen Mißbrauch an Kindern .....	313
GAULD, J.W.: Character first – the Hyde School Difference ..	386	SCHUBERT, B.: Erziehung als Lebenshilfe. Individualpsychologie und Schule – ein Modell .....	72
GIL, E.: Die heilende Kraft des Spiels: Spieltherapie mit mißbrauchten Kindern .....	315	SCHUMACHER, K.: Musiktherapie mit autistischen Kindern ..	316
GRAWE, K./DONATI, R./BERNAUER, F.: Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession .....	316	SEIDLER, G. (Hrsg.): Magersucht – öffentliches Geheimnis ..	288
GROSSKURTH, P.: Melanie Klein – ihre Welt und ihr Werk ..	232	SOLNIT, J. (Ed.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 47 .....	70
HEINL, P.: Maikäfer flieg, dein Vater ist im Krieg ... Seelische Wunden aus der Kriegskindheit .....	235	STEINHAUSEN, H.C./VON ASTER, M. (Hrsg.): Handbuch Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin bei Kindern und Jugendlichen .....	147
HENNICKE, K./ROTHHAUS, W. (Hrsg.): Psychotherapie und geistige Behinderung .....	147	STORK, J. (Hrsg.): Kinderanalyse. Zeitschrift für die Anwendung der Psychoanalyse in Psychotherapie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters .....	32
HESSE, S.: Suchtprävention in der Schule – Evaluation der Tabak- und Alkoholprävention .....	185	TENT, L./STELZ, I.: Pädagogisch-psychologische Diagnostik .....	109
HURRELMANN, K.: Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung .....	317	Testzentrale des Berufsverbandes deutscher Psychologen: Testkatalog 1994/95 .....	318
KASTEN, H.: Die Geschwisterbeziehung, Bd. II: Spezielle Geschwisterbeziehungen .....	72	TIETZE-FRITZ, P.: Elternarbeit in der Frühförderung. Begegnungen mit Müttern in einer besonderen Lebenssituation .....	274
KLAUSS, T.: Trennung auf Zeit .....	274	Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (Hrsg.): Früherkennung von Entwicklungsrisiken .....	274
KLEES, K.: Partnerschaftliche Familien: Arbeitsteilung, Macht und Sexualität in Paarbeziehungen .....	277	VOLLBRECHT, R.: Ost-west-deutsche Widersprüche. Ostdeutsche Jugendliche nach der Wende und im Westen ..	31
KNÖLKER, U./SCHULTE-MARKTWORT, M. (Hrsg.): Subjektivität in der kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik, Therapie und Forschung .....	183	WEBER-KELLERMANN, I.: Die helle und die dunkle Schwelle. Wie Kinder Geburt und Tod erleben .....	186
KROWATSCHEK, D.: Marburger Konzentrationstraining ..	386		
KUSCH, M.: Entwicklungspsychopathologie und Therapieplanung in der Kinderverhaltenstherapie .....	185	<b>Editorial</b> 240, 358	
LANFRANCHI, A.: Immigranten und Schule .....	385	<b>Autoren und Autorinnen dieses Heftes</b> 27, 68, 109, 138, 175, 229, 266, 310, 345, 382	
LAUTH, G.W./SCHLOTTKE, P.F.: Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern .....	112	<b>Diskussion</b> 179	
LICKONA, T.: Educating for Character – How our Schools can teach Respect and Responsibility .....	276	<b>Zeitschriftenübersichten</b> 68, 143, 230, 310, 383	
LINDEN, M./HAUTZINGER, M. (Hrsg.): Verhaltenstherapie ..	146	<b>Tagungskalender</b> 34, 74, 114, 148, 188, 236, 280, 319, 354, 387	
LÜCK, H.E./MÜLLER, R. (Hrsg.): Illustrierte Geschichte der Psychologie .....	353	<b>Mitteilungen</b> 34, 74, 114, 149, 188, 237, 320, 354	
MÖNKS, F.J./YPENBERG, I.H.: Unser Kind ist hochbegabt. Ein Leitfaden für Eltern und Lehrer .....	235		
MYSCHKE, N.: Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen, Ursachen, hilfreiche Maßnahmen .....	145		

# „Ich bin Dr. Deutschland.“ – Rechtsradikale Phantasien als verschlüsselte Kommunikation in der analytischen Psychotherapie eines Jugendlichen<sup>1</sup>

Jutta Kahl-Popp

## Zusammenfassung

Anhand der analytischen Psychotherapie eines Jugendlichen wird die Bereitschaft zu rechtsextremen Identifizierungen in der Adoleszenz beschrieben. Orientiert am kommunikativen Ansatz nach ROBERT LANGS wird untersucht, welche spezifischen therapeutischen Interventionen die rechtsradikalen Phantasien des Patienten in der Behandlungssituation auslösen. Diese Phantasien sind als verschlüsselte Botschaften anzusehen, mit denen der Jugendliche auf die Therapeutin reagiert. Abschließend wird auf die lebensgeschichtlichen und entwicklungsabhängigen Aspekte der „Deutschland“-Imago des Patienten hingewiesen.

## 1 Anmerkungen zu Rechtsextremismus und Adoleszenz

Wie groß die Bereitschaft bei Jugendlichen ist, latente rechtsradikale Vorstellungen in die Tat umzusetzen, läßt sich mitunter schwer beurteilen; vor allem bei Jugendlichen wie Paul, über dessen Psychotherapie hier im weiteren ausführlich berichtet werden soll. Er stammt aus „gutem Hause“ und weist keine typische Skinhead-Biographie mit schweren Deprivationen auf. In der Behandlung läßt Paul mich zunächst im Unklaren, inwieweit er seine rechtsextremen Vorstellungen handelnd umsetzt.

Mit der Zeit erfahre ich, daß er als Mitglied einer rechtsextrem orientierten Clique zu vandalistischen Handlungsdurchbrüchen neigt, mit überwiegend (noch) phantasierten Gegnern: Ausländern und Asylbewerbern. Erst nach vielen Monaten analytischer Jugendlichenpsychothe-

rapie „gesteht“ er mir, nun begleitet von Schuld- und Schamgefühlen, wie er in seiner „ganz schlimmen Zeit“ Kontakt zum Landesvorsitzenden einer rechtsextremen Partei aufgenommen und ihm „seine Dienste“ angeboten habe.

In der psychoanalytischen Arbeit mit Paul wie mit anderen Jugendlichen erlebe ich erheblichen Widerstand gegenüber dem kritischen Durcharbeiten konflikthafter familiärer Beziehungsdynamik. Ich denke, die anliegende Entwicklungsaufgabe der Adoleszenz, die zentralen Beziehungskonflikte mit den Primärobjekten zu überarbeiten, zu lösen und neu zu gestalten, ist mit derartiger innerer und äußerer Spannung belastet, daß sie in die Behandlung, abgesehen von der therapeutischen Beziehung, quasi unter dem Deckmantel der Analyse außerfamiliärer Beziehungen, zur Clique, Schulkameraden, Freunden und Freundinnen Eingang findet. Paul wird sich erst gegen Ende der Behandlung, beim Abklingen seiner „Adoleszenzkrise“ bewußt, wie sehr die Beziehungsmuster in seiner Clique denen seiner Familie ähneln.

Schon A. FREUD hat die Adoleszenz als Entwicklungsphase charakterisiert, in der sich Jugendliche wie auf einer Gratwanderung knapp an der Psychose entlang bewegen können (A. FREUD 1973). Sie spricht damit an, wie der Umbau psychischer Organisation in der Adoleszenz neben dem pubertären Triebzuwachs libidinöser und aggressiver Energien zur Schwächung bzw. partiellen Auflösung bestehender Ich- und Über-Ich-Strukturen führt.

Die Folgen sind u. a. Orientierungslosigkeit, Hilflosigkeit gegenüber Triebimpulsen oder andrängenden regressiven Tendenzen, verknüpft mit narzißtischen Schwankungen zwischen Wertlosigkeit und Onnipotenz, Angst und Panik vor Grenzverletzungen und Selbstverlustängsten. Da auch die kritische Realitätsprüfung beeinträchtigt ist, ist der Adoleszente für die äußeren Einflüsse und

---

<sup>1</sup> Überarbeitete Fassung eines Vortrags anläßlich der DPV-Arbeitstagung in Frankfurt/Main am 19.11.1993.

Angebote besonders aufnahmebereit, die der Minderung seiner Konfliktspannung, der Sicherung seiner fragilen Identität und der z. T. rigiden intrapsychischen und interpersonellen Abwehr dienen. Paul berichtet einmal vom Werbematerial o. a. rechtsextremer Partei, das angeblich wissenschaftlich erwiesene statistische Hochrechnungen über den Zuzug von Ausländern beinhaltet, der in 200 Jahren dazu führe, daß auf deutschem Territorium kein Deutscher mehr lebe. Paul erhebt das Material unverzüglich und völlig ungeprüft zur eigenen Meinung, um sich von seinen Grenz- und Ich-Verlustängsten projektiv zu entlasten.

Paul beschreibt seine adoleszente innere Verfassung, die sich auch im Beziehungsklima seiner Clique ausdrückt, als unangenehmes Wechselbad zwischen ungesteuert herausbrechenden, „blindwütigen“, aggressiven Impulsen (Schlägereien untereinander, Zerstörung von Spielplätzen, Fahrrädern, Autos etc.), wobei die nun erlebte „Macht zum Töten“ einerseits Onnipotenzvorstellungen fördert, andererseits den Gewissensdruck und dessen Abwehr steigert, und Phasen langweiliger, schmerzvoller Leere mit tiefen Selbstzweifeln und Wertlosigkeitsempfindungen, die auch durch ständige schulische Mißerfolge begründet sind.

Pauls rechtsradikale Orientierung bietet ihm intrapsychische und in seiner Clique interpersonell verankerte Entlastung von Konflikt- und Triebspannung mit rigiden Verhaltensregeln und Grenzen. Sie verspricht strukturelle, mittels äußerer Attribute (Kleidung und Waffen) ritualisierte Sicherheit, Idealisierung der eigenen Pseudo- Identität und Pseudo-Sinnhaftigkeit bei Abspaltung der Aggression auf passende Feindbilder. Die eigene, innere Strukturlosigkeit und unbewußte Abhängigkeitswünsche werden auf „linke“, „drogenabhängige“ Gruppen, die eigene Destruktivität auf die eindringenden Fremden projiziert. Dabei setzt Paul die „linken Gruppen“ mit „liberal softigen“, ausländerfreundlichen Eltern, wie die eigenen, und mit einer grenzenlos-permissiven, verführerischen Gesellschaft gleich, „wo man in jedem Geschäft klauen“ oder „Randale“ ohne spürbare Konsequenzen machen kann, zu der nur die „Rechten“, im Sinne von „richtig“ und „gerecht“ die einzige „vernünftige“ Alternative darstellen.

Indem sich Paul und seine Clique rechts identifizieren, verwirklichen sie auch die Onnipotenzphantasien, Retter und Opfer der Gesellschaft zu sein, d. h. das „gute Deutschland“ vor den „bösen Eindringlingen“ zu schützen und dafür als Minderheit mißachtet und ggf. verfolgt zu werden. Das erinnert mich an die Erkenntnis WINNICOTTS, Hitler habe in einem genialen Streich die Jugend zum gesellschaftlichen Über-Ich gemacht und u. a. damit seinen Erfolg begründet (WINNICOTT 1984, zit. in STREECK-FISCHER 1992).

Als Paul sich der Plombenfunktion (STREECK-FISCHER, mündliche Mitteilung 1993) seiner Hingabe an rechtsextremistische Vorstellungen bewußt wird, entwickelt er erstaunlich genaue historische Kenntnisse des Nationalsozialismus. „Erst durch die Adoleszenz wird der Mensch gleichsam geschichtsfähig, d. h. fähig sich eine Geschichte zu schaffen, indem er Vergangenes symbolisiert und dem Prinzip der Nachträglichkeit zugänglich macht.“ (ERD-

HEIM 1993, S. 942) Nachdem Paul zunehmend selbstkritischen Abstand zu seiner rechtsextremen Einstellung als biographischem Abschnitt gewonnen hat, wünscht er sich nun, auch als Ausdruck seiner bisher heftig abgewehrten Hingabe- und Bindungswünsche, einen Hund jener Rasse, die vor der Nazi-Zeit überwiegend von Juden in Deutschland gezüchtet worden war. In seiner Clique regt er an, einen Kalender zu fabrizieren, auf dem jedes Mitglied einen farbigen Schuhabdruck seines Springerstiefels hinterläßt.

## 2 Genetische und psychodynamische Aspekte

Pauls Familie, beide Eltern sind Akademiker, gibt sich linksliberal, weltoffen und ausländerfreundlich. Offensichtlich ist der ungelöste ödipale Konflikt des Vaters: Er verarbeitet den Verlust des eigenen Vaters, der in seiner Kindheit die Familie verließ, indem er hochgradig an die Mutter gebunden bleibt, während er die Bindung zum Vater abwehrt, ihn für „null und nichtig“ erklärt, weil er Nazi gewesen sei. Unbewußte Anteile des eigenen Vaters lebt Pauls Vater in Form ständiger Untreue, die die elterliche Ehe seit Pauls Geburt schwer belastet. Damit verknüpfte Aggression spaltet er ab, indem er z. B. einen Rivalen, dem er die Frau ausspannt, gewalttätig werden läßt, sodaß es zu schweren Handgreiflichkeiten kommt.

Zu Paul entwickelt der Vater eine hochgradige Ambivalenz: Einerseits liebt er ihn „abgöttisch“, als Abbild seiner selbst, andererseits projiziert er Anteile des verhassten Vaters auf den Sohn, der sich mit dem „rechten Nazi-Großvater“ identifiziert und verbündet, denn der wisse, wo es lang geht, „auch wenn er noch für die Judenverfolgung ist.“ Paul charakterisiert die Beziehung des Vaters zu ihm als ständiges Wechselbad zwischen Idealisierung, Verwöhnung, Entwertung, und der Drohung, ihn und die Familie zu verlassen. Der Vater reagiere selbst mit Wut und Gewalt, um Pauls Anpassung zu erzwingen, wenn er sich z. B. durch die rechten Parolen und Attribute Pauls provoziert fühle, oder er belächle selbstherrlich Pauls „Ausländerfeindlichkeit“ und „Deutsch-Sehnsucht“ als äußerlich und vorübergehend. Paul pendelt in seiner Beziehung zum Vater zwischen Idealisierung (z. B. wegen dessen beruflicher Karriere), Impulsen den Vater vor eigenen chaotischen und selbstschädigenden Anteilen zu schützen (Generationenumkehrung) und aus tiefer Enttäuschung gespeister, triumphierender Rache: „Wenn die Eltern alt und gehbehindert sind, reibe ich ihnen mein rechtsextremes Parteibuch unter die Nase“. Später wird sich Paul der scheinbaren Zwangsläufigkeit des ungelösten Generationenkonflikts Großvater-Vater-Sohn entsprechend Rechts-Links-Rechts bewußt: „Dann müssen meine Söhne Linke werden.“

Die latent depressive und aggressiv gehemmte Mutter verleugnet die schweren Ehekonflikte vor Paul und läßt sich vom Vater ausbeuten und abwerten. Paul schildert sie als verwöhnend und unabgegrenzt. Er idealisiert sie. Sie sei eine selbstlose sich opfernde Hüterin der Familie, die er in Schutz nehmen und stützen muß. Oft fühlt er sich

von ihr gefangen: Sie schleime sich ihm an, binde ihn mit Schwüren und Versprechen, wenn er was „Schlimmes“ gemacht habe. „Dann ist die Wut weg und ich kriege Angst.“

Paul wird wegen notorischen Lügens, Schulleistungsproblemen und schweren Schlafstörungen mit Alpträumen, die zum nächtlichen Bettentausch der gesamten Familie führen, vorgestellt. Er neigt dazu, sich Freunden anzuschließen, für die er klaut, und schildert im Erstkontakt seine eigene „Pubertätskrise“, wie er sich das Spielen abgewöhnt und verboten habe, Gefühle der inneren Leere und Sinnlosigkeit mit Träumen von Reichtum, Macht und besonderen äußeren Attributen (Kleidung, Schuhe) kompensiere und unter der eigenen Maßlosigkeit leide. Die Frustration eines Wunsches steigert seine Wünsche ins Unermeßliche, sodaß mein erster Eindruck von Paul, der mich an T. Manns unwiderstehlichen „Felix Krull“ erinnert, der eines verwöhnungsverwahrlosten Jungen ist, dessen Ich- und Autonomieentwicklung unter fehlenden gut dosierten Frustrationen leidet.

Unter den vielen möglichen psychodynamischen Aspekten halte ich seine narzißtische Störung und seinen ungelösten ödipalen Konflikt für maßgeblich. Ich nehme an, daß Pauls frühkindliche Entwicklung von verführerischer Nähe beider Eltern geprägt war und eine adäquate Spiegelung seiner emotionalen Bedürfnisse und eine Lösung seines frühkindlichen Verschmelzungs- und Loslösungskonflikts nicht stattgefunden hat. Paul fungiert als narzißtisches Selbst-Objekt der Eltern. Er leidet unter narzißtischer Leere, Angst vor Wert- und Bedeutungslosigkeit und hoher Identitätsunsicherheit, die über das Maß einer Adoleszenzkrise hinaus geht. Aufgrund eigener unerfüllter Nähe- und Verschmelzungsbedürfnisse des Vaters, im Kontext seines ungelösten ödipalen Konflikts, steht dieser Paul als triangulierendes Objekt nicht ausreichend zur Verfügung.

Der „Bettentausch“ und die „abgöttische Liebe“ der Eltern weisen darauf hin, daß Paul in einem inzestuösen hochfusionierten Familiengefüge lebt. Dies wirft die Frage auf, ob es sich bei Paul ggf. um eine negative ödipale Konfliktkonstellation handelt, die durch die adoleszente Auseinandersetzung mit libidinösen Wünschen gegenüber Gleichgeschlechtlichen aktualisiert sein kann. Die Konstellation von Pauls unbewältigtem ödipalem Konflikt ähnelt der des Vaters, wobei er in unbewußter Identifikation mit ihm die gleiche hohe Bereitschaft für Verfolgungs- und Vernichtungsängste, sowie die gleiche Symptomatik, Schlafstörungen und Alpträume, unter denen der Vater in seiner Kindheit litt, entwickelt, die er u. a. in Identifikation mit der Mutter diffus-intellektualisierend, distanziert analysierend zu bewältigen versucht. Die hohe innere ödipale Konfliktspannung, vor allem die Abwehr ödipaler Vernichtungswünsche, Rache- und Kastrationsängste, damit verknüpfter Schuldgefühle, sowie die unbewältigten Hingabe- und Verschmelzungswünsche führen bei Paul zu Regression und Fixierung im oralen und anal-zwanghaften Bereich, die nach Blos durch den pubertären Entwicklungsschub verschärft werden.

Infolge des narzißtischen Mißbrauchs durch die Eltern, die Pauls Größenphantasien und Phantasien von omnipotenter Kontrolle durch permissives, ständig alles erklärendes Verhalten anheizen, hat Paul Züge eines destruktiven Narzißmus entwickelt. Dabei, so schreibt TREMPER (1992), u. a. auf KERNBERG und ROSENFELD fußend, werden als Folge extrem früher Versagung und früher Verwöhnung die Objektrepräsentanzen überwiegend böse und die Objektbeziehung vom Haß dominiert. Paul wird in seinen Träumen von mörderischen Dracula- Gestalten verfolgt und berichtet: „Ich bin von meinen Eltern zu sehr geliebt worden, ich wünsche mir ihren Haß.“ Der von TREMPER herausgearbeitete spezifische destruktive, narzißtische Abwehrpanzer macht Paul hochgradig sensibel für Angst vor Grenzverletzungen und Selbstverlustangst.

### 3 Rechtsradikale Phantasien als verschlüsselte Kommunikation

Paul schildert während der Behandlung verschiedene rechtsradikale Phantasien, die mich vor allem als Mitteilung im Interaktionskontext Therapeut-Patient interessieren. Paul äußert diese Phantasien vor allem im Zusammenhang mit der Gefährdung oder Verletzung der intersubjektiven Grenze zwischen uns. Das erinnert mich an die gesellschaftliche Produktion von Rechtsradikalität besonders nach dem „Grenzverlust“ zwischen beiden deutschen Staaten.

Behandlungstechnisch orientiere ich mich an dem kommunikativen Ansatz in der Psychoanalyse nach R. LANGS (1989, 1992). Dieses komplexe Erklärungsmodell unbewußter Interaktionsprozesse zwischen Therapeut und Patient soll hier nur kurz erläutert werden. Darin faßt LANGS alle unbewußten Abkömmlinge, sowie Äußerungen von Symptomatik und Widerstand des Patienten als Kommentar zu den bewußten und unbewußten möglichen Bedeutungen, die die Interventionen des Therapeuten haben können, auf. Dabei gilt die Handhabung des Therapierahmens durch den Therapeuten als eine zentrale Intervention. Der Sicherung dieses Rahmens mit genau abgesprochenen und eingehaltenen Grundregeln und klaren interpersonellen Grenzen, wird große Bedeutung, vor allem bei tief regredierte Patienten, beigemessen, dessen Einfluß auf Heilungsprozesse größer sein kann als jede verbale Deutung. Hier schließt LANGS sich vor allem an WINNICOTT und BION an.

Im kommunikativen Ansatz verstehe ich die rechtsradikalen Phantasien meines Patienten nicht als falsche Verknüpfung der unbewußten Wünsche Pauls mit mir, die einer dunklen infantilen Vergangenheit entstammen und eine Linse bilden, das zu verzerren, was ich sage oder tue (SMITH 1991). In Abgrenzung zu diesem und anderen Übertragungskonzepten, gehe ich davon aus, daß die unbewußten Abkömmlinge des Patienten einen Auslöser in der therapeutischen Hier-und-Jetzt- Interaktion haben. So wie sich der Therapeut fragen muß, ob und wie er implizit und explizit verletzend-übergriffig interveniert hat, wenn ein Patient übergriffig traumatische Erlebnisse mit wichti-

gen Beziehungspersonen assoziiert, suche ich danach, welche latenten oder manifesten Interventionen meinerseits Auslösefunktion für Pauls rechtsradikale Phantasien und Ausländerhaß haben können, die vor allem der Angstabwehr dienen.

Ich möchte ein Beispiel geben: In einer Behandlungsstunde, in der Paul mit mir Mikado spielt, äußert er auf einmal heftig empört und vorwurfsvoll: „Sie sind eine Asylbewerberin, die geklaut hat. Du sollst nicht begehren des anderen Haus und Weib.“ Ich prüfe meine vorangegangenen Interventionen, um darin einen möglichen Auslöser für Pauls Einfälle zu finden und entdecke, wie ich versucht hatte, mein Wackeln beim Bewegen der Mikadostäbe vor Paul und mir zu verleugnen und ihm in die Schuhe zu schieben. Ich hatte geschummelt, versucht, mich darüber zu bereichern, und die Aktion in ihn verlagert.

LANGS geht davon aus, daß die Intervention des Therapeuten eine Fülle möglicher Bedeutungen beinhaltet, auf die sich der Patient mit seinen Abkömmlingen selektiv bezieht. Paul stellt sich vor, daß alle Asylbewerber und Ausländer illegal und unkontrolliert über die Grenzen strömen und weist mit seinem Vorwurf selektiv erst auf die fehlende Kontrolle und Heimlichkeit meiner verleugneten und projizierten oralen Gier und Aggression hin, die vermutlich seine Kontrollverlustängste verstärkt. Dann übernimmt er die Sicherung des Rahmens, indem er mich an das Einhalten von Regeln, die Gebote, erinnert, während er mit dem 9. und 10. Gebot meinem Verstoß die Bedeutung ödipaler Konkurrenzünsche gibt. Im kommunikativen Ansatz wird betont, wie, vergleichbar mit der individuellen Traumstruktur, die unbewußte Auswahl von Wahrnehmungen möglicher Bedeutungen des Patienten durch seine Genese geleitet wird, durch die besondere unbewußte Empfindlichkeiten festgelegt sind.

Paul ist, wie das Beispiel zeigt, genetisch besonders empfindlich für die projektive Abspaltung von Aggression auf fremde Eindringlinge, die er unbewußt an mir wahrnimmt, verknüpft mit ungelöster ödipaler Konfliktspeicherung in Verbindung mit dem Vater. Ein genetisch aggressiv ungehemmter Patient würde mir möglicherweise auf meinen projektiv-aggressiven Spielregelverstoß hin, die Mikadostäbe an den Kopf werfen, ein oral-fixierter Patient z.B. mit dem Durchbruch eigener oraler Gier („Das ist doch alles meins“) die Mikadostäbe an sich reißen. Im Sinne einer vollständigen Interaktion ist darauf hinzuweisen, daß der Therapeut seinerseits den Patienten und seine Abkömmlinge selektiv unbewußt wahrnimmt und aufgrund seiner genetisch begründeten, unbewußten Empfindlichkeiten interveniert.

Aus dem Blickwinkel der kommunikativen Psychoanalyse kann das Geschehen zwischen Patient und Therapeut mit einem Informationsverarbeitungssystem verglichen werden:

- Der *Input* der Information ist ein wie auch immer geartetes bewußtes oder unbewußtes Verhalten des Therapeuten, das Auslösefunktion für den Patienten hat.
- Der daraus folgende *unbewußte Verarbeitungsprozeß* dieser Information manifestiert sich in unbewußten Ab-

kömmlichen, Phantasien, Assoziationen und Träumen des Patienten.

- Der *Output* des Verarbeitungsprozesses ist die direkte oder indirekte Manifestation emotionaler Zustände im Patienten (u. a. Symptomatik und Widerstand).

#### 4 Behandlungssequenzen

Im folgenden setze ich mich mit einigen Sequenzen der Behandlung auseinander, in denen sich Paul rechtsradikal äußert:

Ich erschüttere Pauls noch sehr fragiles Vertrauen nachhaltig, als ich mit der Praxis umziehe. Während ich vorher anonym in der Innenstadt war, bin ich nun durch eine Wand am Privatbereich „angelehnt“, in einem abgeschlossenen Ortsteil, was Paul sofort unbewußt wahrnimmt und diese veränderte Rahmenimplikation als meine Abhängigkeitsproblematik und als ihn verführerisch und festhaltend verarbeitet: Paul baut sich aus dem Sitzsack ein Bett zu meinen Füßen, wirft sich rein und phantasiert: Die Mädchen liegen ihm zu Füßen. Er kann wahllos sexuell über sie verfügen, nachdem er sie betäubt hat.

Außerdem erlebt Paul den neuen Therapierahmen, in dem wir uns körperlich näher sind als früher, und die neue Umgebung als Gefahrensituation, als „Menschenrechtsverletzung“, „Freiheitsberaubung“ und „unterlassene Hilfeleistung.“ Um seine steigende Angst zu bewältigen, macht er mich zum rigiden Über-Ich und stellt sich phantasierend und agierend dämonisch böse dar, „damit ich mich höllisch über ihn aufregen und ihn verabscheuen soll“.

Paul will Türken abstechen und Asylantenheime anzünden, er schildert manifeste Angst vor den ihn verfolgenden „Linken“ in meinem Stadtteil und entwirft ein Selbstbild des rechten Einzelgängers, der tapfer seine Meinung vertritt und durch äußere Attribute wie weiße Schnürsenkel in schweren Sicherheitsschuhen mit Stahlkappen, Tarnjacke und weißen Hosen, ausrasierten Stellen am Kopf, zu seinem Rechtssein steht, auch wenn er befürchten muß, dafür Prügel zu beziehen. Paul stellt sich vor, gleichzeitig Rächer und Opfer einer unkontrollierbaren bösen Kraft zu sein, die überall heimlich eindringt und die er auf Ausländer, Asylanten, Türken und Linke projiziert.

Paul reagiert in dieser Zeit auf jede weitere neue Veränderung des Therapierahmens z.B. meinen Urlaub, einen Wechsel im Fahrplan der öffentlichen Verkehrsmittel mit Phantasien von Vandalismus und rechtsextremen Vorstellung wie: „... daß dem reichen Deutschland, das wir erarbeitet und aufgebaut haben, von den Ausländern alles weggenommen wird, alles schmutzig gemacht wird und die Ausländer mir meine Ehre und meinen Stolz nehmen.“

Pauls Rechts-sein bedeutet in diesem Kontext auch den ödipalen Rivalen, den „linken Softie“ in die Flucht zu schlagen, wobei die strukturlosen und willkürlich aggressiven väterlichen Anteile projektiv in die Asylbewerber und Ausländer verlagert werden, während sich Paul offensichtlich mit dem „Rechten“, dem richtigen großen Vater, dem Großvater identifiziert, der ihm Orientierung und



Struktur gibt, um gegen die drohende Strukturlosigkeit und den Ich-Verlust in der Verschmelzung mit mir anzukämpfen.

Paul gelingt es immer wieder, mich in politische Diskussionen um Nationalismus und Rassismus zu verwickeln, wobei er vermutlich unbewußt an mir wahrnimmt, wie ich zwar schuldbewußt Scham und Trauer in meiner Auseinandersetzung mit der nationalsozialistischen Vergangenheit partiell erleben kann, meine innere Bewältigung sich jedoch daran bricht, meine Eltern als dennoch gut zu erhalten. So kann Paul sicher sein, daß er tatsächlich abwehrende Abscheu und moralisierende Über-Ich-Impulse als Derivate meiner unbewußten Verarbeitung erhält und so die intersubjektive Grenze zwischen uns auf fragwürdige Weise wiederhergestellt ist.

Auf eine meiner ihn moralisch abwehrenden und infragestellenden Bemerkungen zu seinen rechtsradikalen Vorstellungen reagiert Paul: „Sie denken immer ganz andere Gedanken als ich, ich muß mich distanzieren, vor allem muß ich alles tun, um rechts zu sein, von der Fahne bis zu den Stiefeln, das Nazi-Reich ist der Himmel und rundherum die Welt ist die Hölle, die Kloake und daraus kommen die Ausländer, die nehmen uns die Jobs weg.“ In direkt anschließenden Assoziationen vom Vater, „der ja auch seinen Vater für null und nichtig erklärt hat“, macht Paul mir via Verschiebung deutlich wie abwertend und vernichtend er meine vorangegangenen Interventionen erlebt haben muß, gegen die er sich nazi-rechts aufrüstet.

Ich möchte nun eine Behandlungssequenz ausführlicher darstellen: Als Paul zum Beginn der 65. Stunde vom Regen durchnäßt vor mir steht, bitte ich ihn die tropfnasse Jacke auszuziehen. Unausgesprochen unterstelle ich ihm damit destruktive Impulse und mangelnde Fürsorge für das gute therapeutische Objekt.

Dementsprechend reagiert er mit verbalem Sperrfeuer, indem er von den zu sprengenden Auspuffen, Briefkästen usw. phantasiert und staffiert sich in seiner Vorstellung mit nationalsozialistischen Symbolen und Attributen an seiner Kleidung aus. Es folgen vielfältige Phantasien eindringend in meine Praxis Feuer zu legen, die mich an vorangegangene Stunden erinnern, in denen Paul seine latenten heftigen genitalen und masturbatorischen Phantasien agiert hatte, sodaß ich die Feuerphantasien als seinen Wunsch deute, mit mir zu schlafen. In der klassischen Psychoanalyse wird meine Intervention als Gegenübertragungsagieren aufgefaßt, während der kommunikative Ansatz LANGS' darüberhinaus meine Deutung als Intervention mit projektiver Implikation des Therapeuten bezeichnet. Paul sagt daraufhin: „Sie gehen immer gleich einen Schritt weiter, das will ich gar nicht, daß sie so weit gehen“ und weist mit weiteren gewalttätigen Phantasien darauf hin, wie gewalttätig-übergriffig er diese projektive Implikation erlebt hat. Paul weist sie zurück, indem er bezug auf das Zusammensein mit einer Freundin nimmt und sagt: „Statt mit meiner Freundin zu schlafen, ist daraus eine Prügelei geworden“.

Zur nächsten Stunden bringt Paul ein Pornoheft mit, auf dem ein nackter Mann mit erigiertem Penis abgebildet ist. Nachdem ich ihn gebeten habe das Heft im Wartebereich liegenzulassen, assoziiert er als erstes, daß ihm seine Spielwünsche, mit seinem jüngeren Bruder Lebkuchenhäuschen zu bauen, eigentlich peinlich sind, daß dieser Bruder den Erwartungen der Mutter entspricht, während er versagt hat. Er meint, der Mutter alles zu Willen zu tun sei Abhängigkeit. „Ich will kein Muttersöhnchen sein, wenn ich böse bin, bin ich frei, dann trinke ich eben, aber

welchen Schaden hat das im Körper. Von dieser Freundin, die mit mir schlafen will, möchte ich mich trennen. Ich möchte wie ein König sein, dem die Frauen zu Füßen liegen, dann brauche ich ihnen nur noch zu winken. Ich bin Dr. Deutschland, der den Menschen, das Wesen Deutschland befreit von Keimlingen, von Krankheitseindringlingen, von Bakterien, das sind die Asylbewerber und Linken, die Ausländer, die bringen Schmutz und Krankheit, aber ich impfe Deutschland gesund“.

In meinem Widerwillen gegenüber Pauls Pornoheft ist meine Zurückweisung seiner damit verknüpften Wünsche und Bedeutungen enthalten. In der Verschiebung auf einen harmlosen Spielwunsch (Lebkuchenhäuschen) und auf den jüngeren Bruder teilt er mir latent mit, wie sehr ich ihn mit meiner Zurückweisung beschämt habe. Er sagt mir weiter, wie ich ihn an seine Mutter erinnere, nämlich von ihm erwarte, so zu sein, wie er mir gefällt (Muttersöhnchen). Paul verarbeitet anscheinend meine Zurückweisung als sein Versagen und richtet die damit verknüpfte narzißtische Kränkungs- und Konfliktspannung (zwischen seinen und meinen Erwartungen) gegen sich selbst. D.h. Freiheit gibt es nur im Böse-Sein und sich betäuben, wobei der schädigende Einfluß einer uneinfühlsamen therapeutischen Reaktion zum „Schaden in seinem Körper“ wird. Vermutlich fällt ihm hier die letzte Stunde ein: „Von dieser Therapeutin – auf die Freundin verschoben – die mit mir schlafen will, will ich mich trennen“.

Um das gute Introjekt dennoch nicht zu verlieren, nimmt Paul, nun eine narzißtisch-omnipotente Aufspaltung in seiner Phantasie vor: Einerseits wertet er die Therapeutin in der Objektverfügung über alle Frauen ab, andererseits idealisiert er die Rettung des guten Introjekts (Deutschland) vor den bedrohlichen, eindringenden, destruktiven Impulsen. Darin hat Paul unbewußt einen Rollenwechsel vollzogen, in dem die Therapeutin der beschädigte, kranke, infizierte Patient Deutschland ist und Paul die heilende Arzt-Rolle übernimmt. Da Paul sofort nach dieser Phantasie von einer Türkin spricht, „die guckt mich immer so komisch an“, nehme ich an, daß Paul mit seinem Pornoheft auf den Kontext der vorangegangenen Stunde („Ich will gar nicht, daß Sie soweit gehen.“) antwortet. Folgende unbewußte bedrohliche Phantasie Pauls wäre vorstellbar: „Die Therapeutin projiziert ihre genitalen Wünsche bzw. Erwartungen auf mich, das bedroht mich derartig, daß ich ihr das Pornoheft – statt meiner – mitbringe, um mich ihr nicht völlig ausgeliefert zu fühlen“. Dann könnten die heimlich eindringenden Keimlinge, Bakterien, Asylbewerber, Linken und Ausländer unbewußt wahrgenommene verführerische Impulse von mir symbolisieren, die Pauls paranoide Angst vor Ich-Auflösung und Kontrollverlust hervorrufen.

Paul hält das Pornoheft zu Beginn der dann folgenden Stunde wieder in der Hand. Erneut bitte ich ihn, es im Wartebereich liegen zu lassen. Paul fragt als erstes, ob er Dreck am Schuh habe. Das ist die Implikation meiner Bitte, etwas Schmutziges, zu externalisieren, abzuspalten, draußen zu lassen und er reagiert symptomatisch, indem er uns ausmalt, welche schlimmen Sachen er macht, und repräsentiert andeutungsweise den Kontext in seiner Äußerung: „Ich will keine Angst mehr vor der Polizei haben.“ Ich antworte: „Ich führe mich wie die Polizei auf und mache dir Angst, wie ich dir mitteile, das Heft draußen zu lassen, als wäre etwas Schlimmes und Böses an dir, das ich nicht hier drin haben will.“

Ich begreife Pauls nun folgende Assoziation von größer gewordenen Leberflecken, die ihm wegoperiert wurden, weil daraus Krebs entstehen könnte, einerseits als Ausdruck seiner tiefen Angst vor dem bösen internalisierten Introjekt, das er in Schach halten muß, andererseits als Bestätigung (als Validierung im Sinne von LANGS, 1992) meiner Intervention, als habe er verstanden,

daß meine Bitte das Heft draußen zu lassen, der Sicherung des Therapie-Rahmens gilt.

Wie sehr die Kategorien „rechts“ und „links“ Paul dazu dienen, latente Wahrnehmung und Weiterverarbeitung der Therapie-therapeutin verschlüsselt zu kommunizieren, wird in einer ruhigen Spielsituation deutlich (Mikado), als ganz entfernt Geräusche aus meinem Privatbereich zu vernehmen sind. Paul klagt sofort danach vorwurfsvoll: „Ich bin der einzige Rechte an der Schule, der Einzige der zu seiner Meinung steht, die anderen sind links, nur um zu irgendeiner Gruppe zu gehören“. Ich antworte ihm: „Der Rechte bis du, ich bin jetzt ein Linker, du beklagst und wirfst mir das vor, weil ich dir jetzt eine Situation zumute, mit einer Störung von nebenan hierzusein und ich zu einer Gruppe Geräusche gehören muß, wie die Linken in der Schule, und nicht auf eigenen Füßen stehen kann, um dir einen völlig ungestörten Raum zu bieten“. Paul bestätigt diese Deutung, indem er einen angefangenen Turm mit komplexer Struktur neu ordnet.

Der oben angedeutete narzißtische, destruktive Abwehrpanzer Pauls dient dazu, den primitiven narzißtischen Kern, der Phantasien von eigener Größe und Macht enthält, zu schützen und damit verknüpfte Angst vor Vernichtung oder Selbstverlust abzuwehren. TREMPER (1992) führt aus, wie besonders in der Adoleszenz die Körperhaut konkretistisch als narzißtische Abwehrmembran fungiert. Dies wird unmittelbar deutlich, als Paul einmal mein Parfüm verarbeitet: „Ihr Parfüm ist ja viel zu stark, wie das Bier, das ich geklaut habe“. Er bückt sich dabei nach einem Mikadostab und berührt daran einen Teppichfussel. Angewidert läßt er alles fallen: „Ein guter Deutscher greift nicht in den Dreck, ein guter Deutscher bleibt sauber“. Verschmelzungs- und Vernichtungsphantasien brechen durch. Er möchte die Uhr vernichten: „Dann könnte ich ewig hierbleiben, ach, geben sie es doch zu, sie haben neulich die Bank ausgeraubt, dann haben sie mich doch noch vergewaltigt, ach nein, ich bin doch nicht schwul.“

Hier wird meines Erachtens besonders deutlich, wie dünn und hochgradig verletzlich Pauls Abwehrmembran ist, die Serie seiner furchteinflößenden Phantasien sowohl intrapsychische sowie externe Auslöser, das Parfüm und den Teppichfussel haben, und sich Langs Annahme bestätigt, daß Verletzungen der intersubjektiven Grenze durch den Therapeuten und sein Setting im Patienten Vorstellungen von sexueller Verführung und Vergewaltigung hervorrufen können.

Im Laufe der Behandlung löst sich Pauls rigide narzißtische Abwehr. Bewußtseinsnähere Abhängigkeitswünsche machen ihm zu schaffen, sodaß er die Sicherung des Rahmens, d.h. die Aufrechterhaltung der intersubjektiven Grenze durch mich (z.B. genaue Einhaltung der Zeit) als tiefe Kränkung erlebt. Paul sagt: „Da bin ich einige Momente glücklich hier, damit ist mir der ganze Tag verdorben“. Er kann nun seiner damit verknüpften anal-sadistischen Wut direkter Ausdruck verleihen. Am liebsten würde er mir deshalb mit schmutzigen Schuhen ins Gesicht treten, ein Panzerrohr durch Scheiße ziehen und in meine Praxis schießen: „Ach nein, das mach ich doch nicht, damit schieß ich ins Asylantenwohnheim.“

Paul erwähnt später, er wollte mich mit seinen rechtsradikalen „schlimmen Vorstellungen“ auch provozieren. „Es ist so schön zu sehen, was sich dann in ihrem Gesicht abspielt.“ Ich soll auf ihn „anspringen“, als erlebt sich Paul dadurch kompetent, lebendig und emotional gespiegelt.

Nach einer langen Ferientrennung berichtet Paul von einem Auslandsaufenthalt mit seiner Familie. Dort habe er immer wieder Streit mit dem Vater erlebt, um Fragen des Fremd- und Ausländer-Seins und den Wegfall der innereuropäischen Grenzen. In der weiteren Überlegung, die damit beginnt, daß Paul von seinem starken Heimweh nach Deutschland spricht, sagt er erstmals, daß

es ja gar nicht um das „Äußere“ ginge, sondern um etwas „Innerliches“. Wieder zu Hause habe er die Phantasie bekommen, er müsse irgendeinen zusammenschlagen, um wieder richtig dort zu sein, quasi als Preis für sein Wegsein. Paul sagt: „Mein inneres Deutschland ist ein Wesen, das völlige Treue von mir fordert. Wenn ich es verlasse, um ins Ausland zu fahren, kriege ich ein schlechtes Gewissen und muß jemanden zusammenschlagen, um den Fehltritt wiedergutzumachen.“

## 5 Abschließende Hinweise

Am Ende komme ich auf Pauls Vater zurück, der solange Paul auf der Welt ist, zwischen Ehe und Untreue hin- und herpendelt, wie er vermutlich in seiner Genese zwischen Mutter und Vater pendelte, um die drohende Spaltung seiner Eltern zu bewältigen. Sein Lösungsversuch bestand darin, bei der Mutter zu bleiben und den Vater zu verwerfen, für „null und nichtig“ zu erklären, während er heimlich abgewehrte väterliche Anteile lebt oder im Sohn bekämpft.

Pauls Situation ähnelt der des Vaters: Er oszilliert zwischen inzestuöser Mutter-Bindung und inzestuöser Vater-Bindung. Sein „Deutschland-Bild“, seine „Deutsch-Sehnsucht“, dient ihm als Versuch, die mütterlichen und väterlichen Objektrepräsentanzen zusammenzubringen. Das entkeimte, gesundgeimpfte Deutschland ist Pauls Bild der idealisierten, entsexualisierten und vereinten Elternimago, während der Schmutz und die Krankheiten, sexuelle und aggressive Triebimpulse auf Ausländer, vor allem Asylbewerber, Türken, Sinti, und auf mich projiziert werden. Dieser Prozeß wird durch den ständig drohenden realen Verlust des Vaters verstärkt.

Pauls „Dr. Deutschland“, sein narzißtischer Kern, die Vorstellung von eigener Größe und Macht wird auch durch entwicklungsimmanente sexuelle Wünsche der Hingabe und Verschmelzung bedroht. Jenseits von Ich-Auflösungsangst und gefürchtetem Kontrollverlust spürt Paul, was ein reifer, genitaler Beziehungsmodus für ihn bedeuten könnte: „Wenn ich das hinter mir habe, daß ich das erste mal mit einer Frau geschlafen habe, kann ich meine Freunde organisieren und etwas Richtiges machen.“

## Summary

*“I am Dr. Germany.” – Right-wing Extremist Phantasies as Enciphered Communication in the Analytic Psychotherapy of an Adolescent.*

Using the analytic psychotherapy of a teenager as an example the readiness for right-wing extremist identifications during adolescence is described. The author evaluates which specific therapeutic interventions triggered the right-wing extremist phantasies of the patient in the treatment situation using Robert Langs's communicative theory as a guideline. The phantasies can be seen as enciphered messages with which the adolescent reacts to the therapist. In conclusion the author points out the biographical and developmental aspects of the patient's "Germany" imago.

### Literatur

AUCHTER, T. (1994): Aggression als Zeichen der Hoffnung oder der entgleiste Dialog. Aachen: (unveröffentl. Manuskript). – BLOS, R. ((1989): Adoleszenz. Stuttgart: Klett-Cotta. – BLOS, P. (1990): Sohn und Vater. Stuttgart: Klett-Cotta. – ERDHEIM, M. (1993): Psychoanalyse, Adoleszenz und Nachträglichkeit. Psyche 47, 935–950. – FREUD, A. (1973): Das Ich und die Abwehrmechanismen. München: Kindler. – LANGS, R. (1989): Die Angst vor validen Deutungen und vor einem festen Rahmen. Forum der Psychoanalyse 5, 1–18. – LANGS, R. (1992): A Clinical Workbook

for Psychotherapists, London: Karnac. – SMITH, D. (1991): Hidden Conversations. London: Routledge. – STREECK-FISCHER, A. (1992): Geil auf Gewalt. Psychoanalytische Bemerkungen zu Adoleszenz und Rechtsextremismus. Psyche 46, 744–767. – TREMPER, V. (1992): Robert der Teufel – Ein Beitrag zur Untersuchung des destruktiven Narzißmus in der Adoleszenz. Kiel: (unveröffentl. Manuskript).

Anschrift der Verfasserin: Dipl.Päd. Jutta Kahl-Popp, Analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, Lütjohannstr. 22, 24159 Kiel.