

Knöll, Harry

## **Zur Entwicklung der analytischen Kinder - und Jugendlichenpsychotherapie in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 34 (1985) 8, S. 320-323*

urn:nbn:de:bsz-psydok- 31384

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

### Aus Praxis und Forschung

<i>Barthe, H.-J.</i> : Gruppenprozesse in der Teamsupervision – konstruktive und destruktive Effekte (Processes in the Course of Teamsupervision—Constructive and Destructive Effects) . . . . .	142	<i>Hopf, H.H.</i> : Träume in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit präödipalen Störungen (Dreams in Psychotherapy of pre-oedipal-disturbed Children and Adolescents) . . . . .	154
<i>Beck, B., Jungjohann, E.E.</i> : Zur Inanspruchnahme einer regionalen kinderpsychiatrischen Behandlungseinrichtung (A Longitudinal Study on Discharged Patients from a Residential Treatment Center for Children and Adolescents) . . . . .	187	<i>Jorswieck, E.</i> : Verteilung von Mädchen und Jungen bei Kindern, die während Langzeitanalysen geboren wurden (The Distribution of Girls and Boys among Children born while longtime Analyses) . . . . .	315
<i>Bovensiepen, G.</i> : Die Einleitung der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung durch das Familien-Erstinterview (The First Family-Interviews as Introduction to the Psychiatric Inpatient Treatment of Children and Adolescents) . . . . .	172	<i>Kammerer, E., Göbel, D.</i> : Stationäre jugendpsychiatrische Therapie im Urteil der Patienten (Catamnestic Evaluation of an Adolescent Psychiatric Inpatient-Treatment) . . . . .	123
<i>Braun, H.</i> : Sozialverteilung einiger Psychosomatosen im Kindes- und Jugendalter (Social Distribution of Some Psychosomatic Disorders in Childhood and Adolescence) . . . . .	269	<i>Knöll, H.</i> : Zur Entwicklung der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin (On Development of Analytic Children and Juvenile Therapy in the Federal Republic of Germany and in West Berlin) . . . . .	320
<i>Castell, R., Meier, R., Biener, A., Artner, K., Dilling, H., Weyerer, S.</i> : Sprach- und Intelligenzleistungen gegenüber sozialer Schicht und Familiensituation (Language and Intelligence Performance in 3–14 Years old Children Correlated to Social Background Variables) . . . . .	120	<i>Kögler, M., Leipersberger, H.</i> : Integrierte Psychotherapie in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie – Die Bedeutung der Gruppenversammlung (Psychotherapy Integrated into Inpatient Child and Adolescent Psychiatry. The Significance of the Group Meeting) . . . . .	9
<i>Dellisch, H.</i> : Zwei Formen einer frühen Störung der Eltern-Kindbeziehung und ihre Auswirkung auf die Schule (Two Forms of Early Interference in Parent-Child-Relationship and Their Consequences on the School Age Level) . . . . .	256	<i>Krause, M.P.</i> : Stottern als Beziehungsstörung – Psychotherapeutische Arbeit mit Eltern stotternder Kinder (Stuttering as an Expression of Disturbed Parent-Children Relationship) . . . . .	15
<i>Dühßler, K.</i> : Von den Anfängen der Kinderpsychotherapie – aufgezeigt am Schicksal eines elternlosen Mädchens (The Beginning of Child Psychotherapy in Germany—Illustrated with the Case History of an Orphaned Girl) . . . . .	317	<i>Kunz, D., Kremp, M., Kampe, H.</i> : Darstellung des Selbstkonzeptes Drogenabhängiger in ihren Lebensläufen (Selfconcept Variables in Personal Records of Drug Addicts) . . . . .	219
<i>Fertsch-Röver-Berger, C.</i> : Familiendynamik und Lernstörungen (Family and Learning-disorders) . . . . .	90	<i>Langenmayr, A.</i> : Geschwisterkonstellation aus empirischer und klinisch-psychologischer Sicht (Empirical and Clinical Aspects of Sibling Constellation) . . . . .	254
<i>Flügge, I.</i> : Nach dem Terroranschlag auf eine Schulklasse (After a Murderous Assault in a School Class) . . . . .	2	<i>Lehmkuhl, G., Bonney, H., Lehmkuhl, U.</i> : Wie beeinflussen Videoaufnahmen die Wahrnehmung familiärer Beziehungen? (How do Video Recordings influence the Perception of Family Relationships?) . . . . .	32
<i>Friedrich, H.</i> : Chronisch kranke Kinder und ihre Familien (Children with Chronic Diseases and Their Families) . . . . .	296	<i>v. Lüpke, H.</i> : Auffällige Motorik – Versuch einer Erweiterung der Perspektive (Unusual Motoricity—New Perspectives) . . . . .	210
<i>Haar, R.</i> : Die therapeutische Beziehung in der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Überlegungen zur Behandlungstechnik (The Therapeutic Relationship in Analytic Child and Adolescent Psychotherapy) . . . . .	303	<i>Meijer, A.</i> : Psychotherapie von adolescenten Asthmapatienten (Psychotherapy of Adolescent Asthma Patients) . . . . .	49
<i>Heigel-Evers, A., Heigl, F., Beck, W.</i> : Psychoanalytisch-interaktionelle Therapie bei Patienten mit präödipalen Störungsanteilen (Psychoanalytic Interaction Therapy with Patients Suffering from Disorders with Preodipal Components) . . . . .	288	<i>Müller-Küppers, M.</i> : Der Kinderpsychiater als Vater – Der Vater als Kinderpsychiater (the Child Psychiatrist as a Father—the Father as a Child Psychiatrist) . . . . .	309
<i>Hobrucker, B., Kühl, R.</i> : Eine Einschätzungsliste für Erzieher bei stationärer kinderpsychiatrischer Behandlung (Rating-List for Educators During a Stationary Treatment in a Child Psychiatry) . . . . .	37	<i>Panagiotoopoulos, P.</i> : Integrative Eltern-Kind-Therapie. Ein Modell zur Behandlung des Erziehungsprozesses (A Modell of Integrative Parents-Child-Therapy) . . . . .	263
		<i>Paul, G.</i> : Möglichkeiten und Grenzen tagesklinischer Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Possibilities and Limits of Day-patient Treatment in Child Psychiatry) . . . . .	84
		<i>Plassmann, R., Teising, M., Freyberger, H.</i> : Ein ‚Mimikry‘-Patient: Bericht über den Behandlungsversuch einer selbstgemachten Krankheit (The Mimicry Patient: A Report on the Attempt at Treating a Self-inflicted Illness) . . . . .	133

<i>Reinhard, H. G.</i> : Zur Daseinbewältigung bei Kindern mit Enkopresis (Coping Styles of Children with Encoresis)	183	<b>Ehrungen</b>	
<i>Schattner-Meinke, U.</i> : Über die psychoanalytische Behandlung eines 10jährigen Jungen mit Gilles de la Tourette-Syndrom (Psychoanalytic Treatment of a tenyear-old Boy suffering from Tourette's Syndrome)	57	Thea Schönfelder zum 60. Geburtstag . . . . .	70
<i>Schemus, R.</i> : Erleiden und Gestalten bei Anfallskrankheiten im Kindesalter (Suffering and Construction on Convulsive (Epileptic) Illness Amongst Children) . . .	19	Manfred Müller-Küppers zum 60. Geburtstag . . . . .	71
<i>Schmitt, G. M.</i> : Psychotherapie der Pubertätsmagersucht aus der Sicht kognitiver Theorien (Treatment of Anorexia Nervosa from Point of View of Cognitive Theories) . . . . .	176	Curt Weinschenk zum 80. Geburtstag . . . . .	276
<i>Schweitzer, J., Weber, G.</i> : Scheidung als Familienkrise und klinisches Problem – Ein Überblick über die neuere nordamerikanische Literatur (Divorce as Family Crisis and Clinical Problem: A Survey on the American Letrature) . . . . .	44	In memoriam: Marianne Frostig . . . . .	277
<i>Schweitzer, J., Weber, G.</i> : Familientherapie mit Scheidungsfamilien: Ein Überblick (Family Therapy with Families of Divorce: A Survey) . . . . .	96	Rudolf Adam zum 65. Geburtstag . . . . .	286
<i>Steinhausen, H.-Ch.</i> : Das Selbstbild Jugendlicher (The Self-Image of Adolescents) . . . . .	54	<b>Buchbesprechungen</b>	
<i>Thimm, D., Lang, R.</i> : Angst vor dem EEG – Beispiel einer systematischen Desensitivierung (Fear of EEG-Recording – An Example of Systematic Desensitization) . . . . .	225	<i>Baake, D.</i> : Die 6- bis 12jährigen . . . . .	200
<i>Zschiesche, S.</i> : Psychologische Probleme bei Kindern und Jugendlichen in der Kieferorthopädie (Psychologic Problems Caused by Defective Development of Teeth or Jaws in Children and Adolescents) . . . . .	149	<i>Biener, K.</i> (Hrsg.): Selbstmorde bei Kindern und Jugendlichen . . . . .	281
		<i>Brezovsky, P.</i> : Diagnostik und Therapie selbstverletzenden Verhaltens . . . . .	282
<b>Pädagogik und Jugendhilfe</b>		<i>Buchholz, M. B.</i> : Psychoanalytische Methode und Familientherapie . . . . .	23
<i>Brunner, R.</i> : Über Versagung, optimale Versagung und Erziehung (Frustration, Optimum Frustration and Education) . . . . .	63	<i>Cremerius, J.</i> : Vom Handwerk des Psychoanalytikers. Das Werkzeug der psychoanalytischen Technik . . . . .	279
<i>Hüffner, U., Mayr, T.</i> : Formen integrativer Arbeit im Elementarbereich – erste Eindrücke von der Situation in Bayern (Forms of Integrative Preschool Education – first Impressions of the Situation in Bavaria) . . . . .	101	<i>Datler, W.</i> (Hrsg.): Interdisziplinäre Aspekte der Sonder- und Heilpädagogik . . . . .	245
<i>Imhof, M.</i> : Erziehung zur Konfliktfähigkeit mit Hilfe von Selbsterfahrungsarbeit in der Schule (Education towards the Ability to Conflict with the Ais of Encounter Groups in School) . . . . .	231	<i>Eggers, Ch.</i> (Hrsg.): Bindungen und Besitzdenken beim Kleinkind . . . . .	75
<i>Schniedermeier, P.</i> : Vergessene? – Jugendliche im Maßregelvollzug (The Forgotten Ones? – Adolescents under Corrective Punishment) . . . . .	239	<i>Einsiedeln, W.</i> (Hrsg.): Aspekte des Kinderspiels . . . . .	280
<b>Tagungsberichte</b>		<i>Farau, A., Cohn, R. C.</i> : Gelebte Geschichte der Psychotherapie. Zwei Perspektiven . . . . .	247
Kinder- und Jugendpsychiatrisches Symposium am 15. Mai 1985 in Berlin . . . . .	195	<i>Friedmann, A.</i> : Leitfaden der Psychiatrie . . . . .	25
Bericht über das internationale Symposium „Psychobiology and Early Development“ vom 21.–23. Januar 1985 in Berlin . . . . .	243	<i>Fritz, A.</i> : Kognitive und motivationale Ursachen der Lernschwäche von Kindern mit einer minimalen cerebralen Dysfunktion . . . . .	248
2. Europäisches Symposium über Entwicklungsneurologie vom 15.–18. Mai 1985 in Hamburg . . . . .	244	<i>Freundeskreis Peter-Jürgen Boock und die Fachgruppe Knast und Justiz der Grün- Alternativen Liste (GAL) Hamburg</i> (Hrsg.): Der Prozeß – Eine Dokumentation zum Prozeß gegen Peter-Jürgen Boock . . . . .	113
		<i>Gäng, M.</i> : Heilpädagogisches Reiten . . . . .	163
		<i>Gerlicher, K.</i> (Hrsg.): Schule – Elternhaus – Beratungsdienste . . . . .	76
		<i>Goldstein, S., Solnit, A. J.</i> : Divorce and Your Child . . . . .	24
		<i>Hafer, H.</i> : Die heimliche Droge – Naturphosphat . . . . .	114
		<i>Hartmann, H. A., Haubl, R.</i> (Hrsg.): Psychologische Begutachtung . . . . .	24
		<i>Heun, H.-D.</i> : Pflegekinder im Heim . . . . .	28
		<i>Hurme, H.</i> : Life Changes during Childhood . . . . .	161
		<i>Jaffe, D. T.</i> : Kräfte der Selbstheilung . . . . .	27
		<i>Jäger, S.</i> : Der diagnostische Prozeß . . . . .	246
		<i>Jäger, R. S., Horn, R., Ingenkamp, K.-H.</i> (Hrsg.): Tests und Trends Bd. IV . . . . .	281
		<i>Jochimsen, R. P.</i> : Spiel- und Verhaltensgestörtenpädagogik . . . . .	199
		<i>Klosinski, G.</i> : Warum Bhagwan? Auf der Suche nach Heimat, Geborgenheit und Liebe . . . . .	249
		<i>Konrad, R.</i> : Erziehungsbereich Rhythmik. Entwurf einer Theorie . . . . .	199
		<i>Lagenstein, I.</i> : Diagnostik und Therapie cerebraler Anfälle im Kindesalter . . . . .	78
		<i>Lazarus, H.</i> : Ich kann, wenn ich will . . . . .	326
		<i>Lempp, R.</i> (Hrsg.): Psychische Entwicklung und Schizophrenie . . . . .	163

<i>Mangold, B.</i> : Psychosomatik nicht epileptischer Anfälle . . . . .	26	<i>Simon, F.B., Stierlin, H.</i> : Die Sprache der Familientherapie – Ein Vokabular . . . . .	110
<i>Michaelis, R., Nolte, R., Buchwald-Saal, M., Haas, G.H.</i> (Hrsg.): Entwicklungsneurologie . . . . .	325	<i>Tinbergen, N., Tinbergen, E.A.</i> : Autismus bei Kindern . . . . .	110
<i>Mortier, W.</i> (Hrsg.): Moderne Diagnostik und Therapie bei Kindern . . . . .	246	<i>Vofß, R.</i> (Hrsg.): Helfen . . . aber nicht auf Rezept . . . . .	246
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Psychiatrie des Schulalters . . . . .	200	<i>Westphal, R.</i> : Kreativitätsfördernde Methoden in der Beratungsarbeit . . . . .	326
<i>Pascher, W., Bauer, H.</i> (Hrsg.): Differentialdiagnose von Sprach-, Stimm- und Hörstörungen . . . . .	201	<i>Ziehe, T.</i> : Pubertät und Narzißmus . . . . .	324
<i>Petermann, F., Petermann, U.</i> : Training mit aggressiven Kindern . . . . .	78	<b>Diskussion/Leserbriefe:</b> 73, 161, 196	
<i>Seifert, W.</i> : Der Charakter und seine Geschichten – Psychodiagnostik mit dem thematischen Apperzeptions-test (TAT) . . . . .	26	<b>Mitteilungen:</b> 29, 80, 115, 165, 202, 250, 283, 328	

# Zur Entwicklung der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin

Von Harry Knöll

## Zusammenfassung

Es wird über die Gründung der Vereinigung Deutscher Psychagogen 1953 berichtet, und über Arbeit und Entwicklung dieser Vereinigung und ihrer Mitglieder in den Jahren 1953–1957, die den Grundstein für die heutige analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie gelegt hat.

Man sollte immer bedenken, daß die Entwicklung der analytischen Kindertherapie in der Bundesrepublik und Westberlin nicht von der Entwicklung der Psychoanalyse in Deutschland vor 1933, der Zeit zwischen 1933–1945 und in der Zeit nach dem Kriege zu trennen ist, bzw. nur auf diesem Hintergrund verstanden werden kann [2]. So war es auch nach der Zerschlagung des alten Berliner Psychoanalytischen Institutes durch die Nationalsozialisten und die zwangsweise Auflösung der „Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft“ in den Jahren 1936–1945 zu einer von den Nazis erzwungenen Zusammenarbeit der verschiedenen psychotherapeutischen Schulen im „Deutschen Institut für psychologische Forschung und Psychotherapie“ gekommen.

Am alten Berliner Institut, d. h. vor 1933, war die Kinderanalyse nicht gelehrt worden. Es gab aber eine Gruppe von Analytikern, die mit Kindern arbeitete. Genannt seien neben anderen *Melanie Klein*, *Steff* und *Berta Bornstein*, *Ada Müller Braunschweig* und *Anna Freud*.

Nach der Auflösung des Institutes durch die Nazis wurde in dem sogenannten „Göring-Institut“ (Leiter des Institutes war M. H. Göring, ein Vetter des Reichsmarschalls Hermann Göring, promovierter Jurist und Mediziner, Psychiater und „Adlerianer“) während des Krieges vereinzelt auch über neurotische Störungen im Kindesalter diskutiert und geforscht.

Eine Ausbildung in Kinderpsychotherapie gab es wohl nicht. Unmittelbar nach Kriegsende nahmen die in Berlin verbliebenen Psychotherapeuten ihre poliklinische Arbeit und Ausbildungstätigkeit wieder auf. Die Zusammenarbeit der Freud/Jung- und Schultz-Hencke-Gruppen im Berliner „Institut für Psychotherapie“ wurde, nun freiwillig, fortgeführt.

Schon vor Spaltung der „Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft“ im September 1950 und der Gründung der „Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung“ im Mai 1950, kam es 1948 am Institut für Psychotherapie Berlin zur Gründung der Psychagogenausbildung, über die *Felix Boehm*, einer ihrer maßgeblichen Förderer, 1952 erstmals berichtete [1]. Zur Weiterbildung zugelassen

wurden Kindergärtnerinnen, Hortner, Heimleiter, Fürsorger und Lehrer nach mindestens 5jähriger Tätigkeit im Grundberuf.

In zwei Semestern wurden die Weiterbildungsteilnehmer in die tiefenpsychologischen Probleme, in die wesentlichen Ansichten und Forschungsergebnisse von *Freud*, *Jung* und *Schultz-Hencke*, sowie in die tiefenpsychologischen Auffassungen von der Entstehung der Neurosen eingeführt. Während der folgenden Semester wurde das theoretische Studium vertieft und die Kandidaten mit der praktischen Arbeit vertraut gemacht. Es wurden 25 Anamnesen erhoben und zwei Kinderbehandlungen unter Kontrolle durchgeführt. Die obligatorische Lehranalyse umfaßte mindestens 150 Stunden. Dem Examen schloß sich ein 1jähriges Berufspraktikum an.

Hervorzuheben ist, daß es sich vom Beginn an inhaltlich um eine psychoanalytische Weiterbildung handelte und daß mit dem Beschluß der Mitgliederversammlung der DGPT von 1956, im Rahmen der Weiterbildungsinstitute auf die Schaffung eines Weiterbildungsganges zum „voll“-ausgebildeten Kinderpsychotherapeuten, zugunsten der Weiterbildung zum Psychagogen, zu verzichten, eine entscheidende Weichenstellung zur heutigen Situation im Bereich der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie vollzogen wurde.

Nach umfangreichen Vorarbeiten, an denen maßgebliche Vertreter der seinerzeitigen Weiterbildungsinstitute beteiligt waren, war es am 20. Juni 1953 in der Stuttgarter Alexanderstr. 12a zur Gründung der Vereinigung Deutscher Psychagogen gekommen.

Gründungsmitglieder waren: *Friedel Collmer*, Stuttgart; *Gertrud Dillmann*, Stuttgart; *Edelgard Endrueweit*, Stuttgart; *Elisabeth Freiin v. Godin*, Stuttgart; *Annemarie Iwanschitz*, Kirchheim-Teck; *Irmgard Kahlert*, Stuttgart; *Fritz Kiemle*, Stuttgart; *Dr. Margarete Krause-Ablaß*, Kiel; *Herta Kurzbach*, Berlin; *Wilhelm Laiblin*, Stuttgart; *Adele Methner*, Schwäb.-Hall; *Dr. Simone Mommer*, Stuttgart; *Christa Rauhut*, Karlsruhe; *Lore Rombold*, Osnabrück; *Dipl. rer. pol. Annemarie Säger*, Heidelberg; *Christa v. Schenk*, Korntal; *Lotte Steil*, Stuttgart; *Lieselotte v. Szepanski*, Stuttgart; *Renate Tietzen*, Stuttgart; *Dr. Karl Tornow*, Hannover; *Maria Veigel*, Stuttgart; *Elisabeth Gräfin Vitzthum*, Heidelberg; *Erna Zimmermann*, Stuttgart. Als Leiterin der Gründungsversammlung wurde einstimmig *Herta Kurzbach* (Berlin) bestimmt.

Der Gründung der Vereinigung vorausgegangen war ein aus berufspolitischer Sicht sehr lebhaftes Jahr 1952. In Berlin gab es zu der Zeit die „Vereinigung Berliner Psychagogen“. Den Vorsitz hatte *Ruth Bang*, die später grundlegende Arbeiten zur Einzelfallhilfe in der Sozialarbeit veröffentlichte. Im Laufe des Jah-

res 1952 wechselte der Vorsitz der „Berliner Vereinigung“ zu *Herta Kurzbach*. Zweifellos war seinerzeit die Berliner Weiterbildung am strukturiertesten. Andererseits lag Berlin, bedingt durch die politische Situation, abseits. Die Stuttgarter Psychagogen-Weiterbildung war jüngerem Datums, und die Heidelberger Psychagogen legten zu dieser Zeit ihre Examen noch in Stuttgart ab.

Von *Annemarie Sänger* (Heidelberg) gingen große berufspolitische und publizistische Aktivitäten, betreffend analytische Kindertherapie, Psychagogenweiterbildung, Studenten- und Eheberatung, aus. Die Stuttgarter Gruppe war wiederum zahlenmäßig stark und kam der Berliner Gruppe an Mitgliedern nahe. –

Auf Bitte der Versammlung berichtete *Kurzbach* dann über die Weiterbildung zum Psychagogen am Berliner Institut, wie sie in der Arbeit von *Felix Boehm* 1952 [1] dargestellt wurde. Sie teilte mit, daß es seinerzeit in Berlin 14 examinierte Psychagogen gebe und daß von den 12 Berliner Erziehungsberatungsstellen 4 von Psychagogen geleitet würden.

Diese Entwicklung hat sich weder in Berlin noch in der Bundesrepublik fortgesetzt. Die Leitung der Erziehungsberatungsstellen wird überwiegend von Diplom-Psychologen wahrgenommen. In diese Zeit fiel auch die Gründung der Arbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung auf Bundesebene, die Erarbeitung von Richtlinien u. a., betreffend die in der Erziehungsberatung tätigen Berufsgruppen, wobei die Berufsgruppe der Psychagogen zunächst für eine Tätigkeit in der Erziehungsberatung nicht vorgesehen war.

*Kurzbach* berichtete weiter, daß die in Berlin freiberuflich tätigen Psychagogen auf Honorarbasis an den Berliner Beratungsstellen mitarbeiten könnten. Ein solcher Vertrag beinhaltete eine Tätigkeit von 21 Wochenstunden, die mit je DM 3,- honoriert würden (das Honorar für die Lehranalyse lag 1958 – also 5 Jahre später – bei DM 10,- pro Sitzung).

Nach dem Bericht von *Kurzbach* kam es zu einer Diskussion über Satzungsfragen. Ein von *Iwanschitz* eingebrachter Antrag, Berlin als Sitz der Vereinigung zu benennen, wurde von *Laiblin* mit der Begründung, Berlin gehöre nicht der Bundesrepublik an und sei in Bonn nicht vertreten, auch könne der Kampf der Psychagogen im Süddeutschen um die staatliche Anerkennung des Berufes (die ja in Berlin von Anfang an gegeben war) erfolgreicher geführt werden, wenn der Sitz der Vereinigung nicht in Berlin sei, abgelehnt.

*Sänger* schloß sich dieser Meinung an. Name und Sitz der Vereinigung in Stuttgart wurde mit 20 zu 3 Gegenstimmen angenommen.

Bei den anschließenden Wahlen zum ersten Vorstand der Vereinigung schlug die Berliner Gruppe *Kurzbach*, *Dehmel* und *Gödecke* vor, die Heidelberger Gruppe *Gräfin Vitzthum* und *Rauhut*, die Stuttgarter Gruppe *Iwanschitz* und *Dr. Mommer*. Aus der Versammlung wurden vorgeschlagen: *Laiblin*, *Dr. Tomow*, *Bang*, *Collmer*.

Gewählt wurden zur 1. Vorsitzenden *Herta Kurzbach*, zum 2. Vorsitzenden *Wilhelm Laiblin*. Die acht Vorstandsmitglieder wählten dann aus ihren Reihen *Dr. Simone Mommer* zur Geschäftsführenden Vorsitzenden. Zwar hatte es damit die Berliner Gruppe erreicht, daß die

von ihr vorgeschlagenen Kollegen in den ersten Vorstand der Vereinigung gewählt wurden – und sie stellte auch die 1. Vorsitzende der Vereinigung – andererseits verlagerte sich die Berufspolitik der Vereinigung bald von Berlin weg, auch infolge der starken Aktivität, die von den Stuttgarter Vorstandsmitgliedern ausging. Von Beginn an lassen sich in der Arbeit der Vereinigung durchgehende Arbeitsbereiche erkennen. Sie betreffen die Ausbildung an den Instituten, das Verhältnis zur DGPT (später DGPP), die Sicherung der berufsrechtlichen Situation und die Fortbildung ihrer Mitglieder.

Im folgenden will ich versuchen, diese Linien über den Zeitraum einiger Jahre nachzuzeichnen. Im Oktober 1953 fand in Hamburg eine erste Vorstandssitzung und Mitgliederversammlung statt, an der 5 von 8 Vorstandsmitgliedern und 17 Mitglieder teilnahmen.

Diskutiert wurden Abgrenzungsfragen zu dem vom Berliner Institut ausgerichteten 4-semesterigen Informationslehrgang für Sozialarbeiter und Erzieher, der auf eine Vermittlung von Erkenntnissen der Psychoanalyse und Tiefenpsychologie für diese Berufsgruppen ausgerichtet war, und nach dem Examen eine Berechtigung zu Beratungen aussprach. *Kurzbach* berichtete von Bemühungen, die in Berlin einschränkend gebrauchte Bezeichnung „Betreuung“ für die psychagogische Tätigkeit durch „Behandlung“ zu ersetzen. Als Arbeitsvorhaben der nächsten Zeit nahm man sich vor, eine Berufsordnung zu erarbeiten, die sich möglichst an die neue Berufsordnung der Ärzte anlehnen sollte.

In der Mitgliederversammlung berichtete *Dr. Krause-Ablaß*, die sowohl VDP – wie DGPT-Mitglied war –, in jener Zeit gab es von Seiten der sich der analytischen Kinderpsychotherapie verbunden fühlenden Psychotherapeuten eine Reihe von Doppelmitgliedschaften –, über ihre Tätigkeit als Leiterin einer Child-Guidance-Clinic, die auch als Ausbildungsstätte in theoretischer und praktischer Form, in Zusammenarbeit mit der Volkshochschule Kiel und dem Psychologischen Institut der Universität, Fachpersonal für Erziehungsberatung und Kindertherapie ausbildete. Nach 5-semesteriger Ausbildung erfolgte eine Prüfung, die aus einem schriftlichen Fallbericht und mündlicher Diskussion in Anwesenheit der Leiterin einer Wohlfahrtsschule und einer Nervenärztin, stattfand.

Dieser Bericht stieß auf Kritik, und es wurde anschließend die Frage nach den notwendigen personellen und inhaltlichen Voraussetzungen für den Aufbau eines Weiterbildungsinstitutes diskutiert. Darauf wurde vom „Kühnelschen Institut“ berichtet. Es handelte sich um das seinerzeit im Aufbau befindliche Göttinger Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie.

*Dr. Gottfried Kühnel* war ärztlicher Direktor des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Tiefenbrunn, in dem unter *Dr. Werner Schwidder* als Oberarzt die erste psychoanalytisch arbeitende Kinderstation in der Bundesrepublik entstand. In dieser Station, der „Rosenvilla“, haben im Laufe der Jahre viele Ärzte und Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten gelernt und gearbeitet. Wesentliche Arbeiten zur Psychotherapie bei Kindern

und Jugendlichen kamen in den folgenden Jahren aus dem Göttinger Institut, der Beratungsstelle unter *Dr. Rudolf Adam* und aus Tiefenbrunn.

Aus dem Jahre 1954 liegt ein Brief des seinerzeitigen Vorsitzenden der DGPT, *Prof. A. Mitscherlich*, an die Geschäftsführende Vorsitzende der Vereinigung, *Dr. Mommer*, über die Teilnahme von Mitgliedern der Vereinigung an einer DGPT-Tagung vor, der die damalige Situation sehr klar werden läßt, die – das gehört dazu – noch über viele Jahre anhielt.

„Sehr geehrte Frau Dr. Mommer,

auf Ihre Anfrage vom 15.9. darf ich Ihnen mitteilen, daß über die Teilnahme von Nichtmitgliedern an den internen Arbeitstagen unserer Gesellschaft bisher noch kein prinzipieller Beschluß der Mitgliederversammlung vorliegt. Nach meiner Auffassung ist eine wirklich interne Tagung nur dann gewährleistet, wenn die Mitglieder unter sich freimütig zu diskutieren in der Lage sind. Ich glaube nicht, daß die psychagogische Ausbildung als solche die Wissensvoraussetzungen für eine Diskussion in unserem Kreise bereits automatisch in sich schließt.

Ich darf Sie deshalb bitten, unter Ihren Mitgliedern höchstens fünf besonders durch praktische Erfahrungen ausgewiesene Mitglieder auszuwählen, für die dann eine Zulassung an unserer Tagung, ohne damit einen Präzedenzfall für künftige Entscheidungen unserer Mitgliederversammlung zu schaffen, gestattet wird.

Da Ihre Mitglieder wohl nur an dem 2. und 3. Tag interessiert sind kann eine Ermäßigung des Tagungsbeitrages auf DM 10,- erfolgen. 5 Einladungen liegen bei.

Ich bitte den betr. Mitgliedern Ihrer Vereinigung, die Sie zur Teilnahme autorisieren eine kurze Bestätigung mitzugeben, dann werden Ihnen Eintrittskarten am Einlaß ausgestellt werden.

Mit vorzüglicher Hochachtung  
A. Mitscherlich“

Ob unter diesen Bedingungen Vereinigungsmitglieder an der DGPT-Tagung teilgenommen haben, ist aus den Unterlagen nicht ersichtlich. Im gleichen Jahr wurde ein Antrag an das Stuttgarter Institut auf Aufnahme von dort weitergebildeten Psychagogen als außerordentliche Mitglieder des Institutes abschlägig beschieden:

„Der Antrag auf Aufnahme der bei uns geprüften Psychagogen als außerordentliche Mitglieder des Institutes lag der Mitgliederversammlung am 14. Juli des Jahres vor, wurde aber von der Mitgliederversammlung zunächst negativ entschieden, bis in dieser Frage eine allgemeine Regelung seitens der Deutschen Gesellschaft erfolgt. gez. L. P., 29. 10. 54“

Es dauerte noch mehr als 10 Jahre, bis es selbstverständlich war, daß die Kindertherapeuten assoziierte Mitglieder der Institute wurden, an denen sie ausgebildet worden waren und an denen sie inzwischen längst in der Weiterbildung verantwortlich mitarbeiteten. Die Vollmitgliedschaft ist auch heute, nach über 30 Jahren, nicht an allen Instituten selbstverständlich, obwohl die analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen ganz überwiegend von den Kindertherapeuten wahrgenommen wird.

Im Jahre 1955 führte die Vereinigung einen umfangreichen Briefwechsel mit dem Stuttgarter Institut, dem

Gesundheitsamt, dem Amt für öffentliche Ordnung und der DGPT um Fragen des Niederlassungsrechtes für Psychagogen und deren Einordnung in die Gruppe des ärztlichen Hilfspersonals. Zu einer Regelung kam es nicht. Das Stuttgarter Institut verwies an die DGPT und meinte, anzustreben sei, „daß die DGPT bei dem Lauf der Verhandlungen auch die Belange der Psychagogen vertrete. Das setzte allerdings voraus, daß die DGPT selbst ihr Verhältnis zu der Psychagogenvereinigung so rasch wie möglich klärte. Bedauerlicherweise konnte dies – entgegen der ursprünglichen Absicht – auf der letztjährigen Mitgliederversammlung aus tagungstechnischen Gründen nicht in endgültiger Form geschehen.

Ein erster Schritt in diese Richtung ist jedoch insofern erreicht, als der Vortrag von Herrn *Laiblin* (Mitglied im Vorstand der Vereinigung und DGPT-Mitglied), „zum Berufsbild des Psychagogen“ bei den Mitgliedern der DGPT allgemein eine sehr aufgeschlossene Aufnahme gefunden hat.“

Für das Stuttgarter Amt für öffentliche Ordnung war das Ganze überhaupt kein Problem, „zur Ausübung des Berufes einer Psychagogin bedürfen sie keiner besonderen Niederlassungserlaubnis, sondern lediglich einer gewerblichen Anmeldung beim Amt für Öffentliche Ordnung“.

Die DGPT schließlich meinte, „daß es sich wohl nicht vermeiden lassen wird, daß Sie beim Bundesgesundheitsministerium die Probleme Ihrer Vereinigung vortragen und dort erkunden welche weiteren Schritte notwendig werden.“

Im April 1955 fand dann in Heidelberg die 2. Jahrestagung der Vereinigung statt. Die Tagung war in Fachreferate und Vorträge gegliedert.

Die Referate:

*Imgard Kahlert*, Psychagogin, Heidelberg:

„Aus der psychagogischen Arbeit mit drei verwahrlosten Brüdern“;

*Dr. med. Seemann*, Psychotherapeut, Heidelberg:

„Möglichkeiten und Grenzen psychagogischer Betreuung bei Organerkrankungen anhand von Falldarstellungen“;

*Gräfin Vitzthum*, Psychagogin, Heidelberg:

„Elternschule als Lehrfach“;

Die Vorträge:

*Christa Rauhut*, Psychagogin, Karlsruhe:

„Die Erziehung bei den Naturvölkern“;

*Prof. A. Rüstow*, Heidelberg:

„Die soziologische Bedeutung des Vaters in der Vitalsituation der Familie“;

*Dr. med. et phil. A. Görres*, Psychotherapeut, Heidelberg:

„Religiöse Erziehung“.

Öffentlicher Vortrag:

*Kurt Seelmann*, München:

„Die Rolle des Vaters in der Erziehung des Sohnes und der Tochter“.

Anläßlich der Mitgliederversammlung kam es zur Neuwahl des Vorstandes. Die bisherige 1. Vorsitzende *Kurzbach* wurde, bei der gesonderten Wahl der 1. und 2. Vorsitzenden, zur 2. Vorsitzenden gewählt. Neue 1. Vor-

sitzende der Vereinigung wurde *A. Iwanschitz* (Kirchheim-Teck), Geschäftsführende Vorsitzende blieb *Dr. Mommer* (Stuttgart). Neu in den Vorstand gewählt wurde als Beisitzerin *Ursula Neumann* (Hannover). 1956 hat die Vereinigung 87 Mitglieder.

Die Jahrestagung 1956 fand in Ulm statt. Leitthema der Tagung war „Die Bedeutung des Symbols für die Heilung seelisch gestörter Kinder“.

Es referierten:

*Dr. med. Tobias Brocher*, Psychotherapeut Ulm: „Die Bedeutung des Symbols“;

*Gertrud Dillmann*, Psychagogin, Stuttgart: „Die Symbolsprache der Kinder in selbstgedichteten Märchen“;

*Eva Hranitzky*, Psychagogin, Heidelberg:

„Drei elternlos aufwachsende Knaben, vergleichende Falldarstellung“;

*Jacques Berna*, Prakt. Psychologe, Zürich:

„Symbol und Spiel als Heilfaktoren in der Kinderanalyse“.

Soweit bis jetzt ersichtlich, lag der Schwerpunkt der Aktivitäten der Vereinigung in den Jahren 1953–1956 im süddeutschen Raum. Die Arbeit des Vorstandes wurde durch die Stuttgarter Mitglieder bestimmt. Inhaltlich ging es um die Sicherung der beruflichen Situation, um das Verhältnis zu den Instituten und der DGPT sowie um die Zuordnungsfrage, d. h., Zuordnung in Richtung Ausübung von Heilkunde oder aber, wie vor allem vom Berliner Institut und der Berliner Verwaltung angestrebt, Zuordnung in einen psychoanalytisch-pädagogischen Bereich. So wurde z. B. in dem Entwurf einer Berufsordnung aus Berlin folgendes Tätigkeitsfeld beschrieben:

„Aufgrund ihrer psychologisch-pädagogischen Spezialausbildung sind Psychagogen – insofern sie außerdem ein Examen als staatlich anerkannte Fürsorgerin oder Jugendleiterin nachweisen können – befähigt leitende Stellen in all den Abteilungen der Jugendämter zu übernehmen, die in erster Linie mit seelisch gestörten Kindern und Jugendlichen zu tun haben, wie z. B. die Erziehungsberatungsstellen, die Gefährdetenfürsorge und die Jugendgerichtshilfe. Psychagogen bringen außerdem all die Qualifikationen mit, die zur Leitung eines Heimes von schwer erziehbaren Kindern und Jugendlichen notwendig sind.“

Auf der Mitgliederversammlung der DGPT vom November 1956 wurde von der Schaffung eines „voll“-ausgebildeten Kinderpsychotherapeuten abgesehen und zugleich beschlossen, einen Ausschuß für Psychagogik zu bilden.

Der auf der Mitgliederversammlung der Vereinigung im April 1956 in Ulm gebildete „Ausbildungsausschuß“ hatte Richtlinien für die Weiterbildung erarbeitet, die folgendes vorsahen. Grundberufe: Ärzte, Psychologen, Theologen, Pädagogen, Sozialarbeiter. Erfolgreiche, mindestens dreijährige Tätigkeit im Grundberuf. Dauer der Weiterbildung 4–6 Semester, Lehranalyse 150 Sitzungen. Nach bestandener schriftlicher und mündlicher Prüfung ein einjähriges Berufspraktikum unter Kontrolle.

Anläßlich der Mitgliederversammlung der Vereinigung 1957 in Hannover konstituierte sich dann ein Ausschuß, der als selbständige Institution zwischen der DGPT und der VDP stehend, kontinuierlich Fragen der Weiterbildung, Richtlinien der Lehrplangestaltung und Zulas-

sungsfragen diskutieren sollte. Das Institut Hannover sollte bis auf weiteres federführend sein. Mitglieder dieses Ausschusses waren für die DGPT *Dr. Buder*, für die Institute *Dr. Henningsen*, *Laiblin* für Stuttgart; *Sänger*, *Gräfin Vitzthum* für Heidelberg; *Dr. Sprengel*, *Seelmann* für München; *Dr. Hagsphil*, *Dr. Hopmann*, *Luise Meyer* für Berlin; *Böhlendorf*, *Dr. Tomow* für Hannover; für die Vereinigung *Iwanschitz*, *Dr. Mommer*.

Auf der Basis der von der Vereinigung entworfenen Richtlinien für Psychagogenweiterbildung beschloß der Ausschuß:

„Als Grundberufe für die Weiterbildung werden Sozialarbeiter und Jugendleiterin sowie Lehrer vorgesehen. Kindergärtnerinnen, Heimleiter sowie Gemeindeförderinnen sind nur in Ausnahmefällen zuzulassen. Ausnahmefälle sind dem Ausschuß vorzutragen. Als Kernstück der Weiterbildung ist die Lehranalyse zu betrachten, die in der Regel 150 Stunden betragen soll. Die theoretische Weiterbildung soll 400 Stunden in einem Zeitraum von 3 Jahren umfassen. Das Zulassungsalter soll bei 24 Jahren liegen und eine mindestens dreijährige Erfahrung im Grundberuf soll Voraussetzung zur Zulassung sein.“

Dieser Ausschuß ist als Vorläufer der heutigen „Ständigen Konferenz der Ausbildungsstätten für analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin“ und der Verbindungskommission des „Arbeitskreises DGPT/VKJP für analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen“ anzusehen [3].

Die Vereinigung hatte inzwischen 95 Mitglieder. Neue 1. Vorsitzende wurde *Gisela zur Nedden* (Hannover). Zu dieser Zeit gab es neben dem Berliner, dem Stuttgarter und dem Heidelberger Institut als Weiterbildungsstätten für Psychagogen die Institute in Hannover und München. Das Göttinger Institut befand sich im Aufbau.

## Summary

*On Development of Analytic Children and Juvenile Therapy in the Federal Republic of Germany and in West Berlin*

It is reported on the foundation of the „Vereinigung Deutscher Psychagogen“ in the year 1953 and on the work and development of this association and its members in the years 1953–1957 which lay the foundations of the analytic children- and juveniles-psychotherapy.

## Literatur

[1] *Boehm, F.* (1978): Zur Ausbildung und Arbeitsweise der Psychagogen (Erziehungsbetreuer). In: Schriften zur Psychoanalyse. München: Verlag Ölschläger. – [2] *Knöll, H.* (1985): Ausschnitt zur Entwicklung der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin. In: Arbeitskreis DGPT/VKJP für analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen, Heft 1. – [3] *Meyer, W.* (1985): Zur Geschichte des Arbeitskreises. In: Arbeitskreis DGPT/VKJP für analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen, Heft 1.

Anshr. d. Verf.: Harry Knöll, Menzenschwander Str. 4, 7822 St. Blasien.