



Universitätsmedizin Rostock

Klinik für forensische Psychiatrie

Therapeutische Gemeinschaften in der forensischen Suchtbehandlung

Das Konzept der Therapeutischen Gemeinschaft wurde ab 1945 in England parallel von der Tavistock-Gruppe (Tom Main, Siegmund H Foulkes, Wilfred Bion und John Rickman) in Northfield, einem Militärkrankenhaus bei Birmingham, und von Maxwell Jones im Maudsley Hospital, einer großen Universitätspsychiatrie in London, entwickelt. Wesentliches Kennzeichen ist eine möglichst umfassende Selbstversorgung und Selbstständigkeit der Patientinnen und Patienten im stationären Alltag verbunden mit flachen, aber klaren Hierarchien in den Entscheidungen. Sinngebende Arbeit, Kochen, Sport, sozialdienstliche Beratung, ergo- und kunsttherapeutische Angebote wie aktive Förderung kultureller Aktivitäten sind wesentliche Elemente. Impliziert ist eine aktive Einbeziehung von Gruppenpsychoanalyse und alltagsorientierter pflegerischer Arbeit in die stationäre Psychotherapie. Main prägte den Begriff 1946 und verband damit eine Kultur des Hinterfragens zwischenmenschlicher und innersubjektiver Probleme im Alltag.

Von Anfang an stand dieser Ansatz in Großbritannien in engem Zusammenhang mit hoheitlichen Aufgaben (Militär, Gefängnis, Forensik), durchaus im Kontrast zu der von der Arbeitsweise her sehr verwandten Psychotherapie institutionelle in Frankreich, wo die von dem Psychoanalytiker Jean Oury 1953 gegründete Klinik La Borde ganz im Geiste der Reformpsychiatrie stand und steht. In Deutschland und der Schweiz kamen beide Traditionen zur Geltung. Wesentlich bleibt die Vernetzung der therapeutischen Gemeinschaft mit der Öffentlichkeit einschließlich sozialen Medien, mit den vorgesetzten Behörden, der Justiz und der Presse. Die Ansätze der Gruppenanalyse und der therapeutischen Gemeinschaft beinhalten nicht nur keinen Widerspruch zwischen den Zielen der Therapie und der Sicherheit, sondern eine enge Verbindung zwischen beiden. Dies setzt forensische Einrichtungen voraus, die ein nach außen orientiertes psychotherapie-freundliches Sicherheitskonzept vertreten, mit einem grundlegend anderen Rahmen, als ihn eine nicht forensische psychotherapeutische Einrichtung schon aus juristischen Gründen bieten darf und kann. Wesentlich ist wie zu Mains Zeiten die Vernetzung mit den Klinikstrukturen wie mit der Öffentlichkeit und den herrschenden Menschenbildern. Der Workshop vermittelt praktische Erfahrungen aus mehr als zwanzig Jahren Leitung einer forensischen Klinik – und greift gerne Erfahrungen der Teilnehmenden auf.

Prof. Dr. Klaus Hoffmann

*Klinische Psychologie und Psychotherapie
Universität Konstanz*