

Dr. Hans Hopf, seit März 2018 Ehrenmitglied am IPPF, wird am 27.10.2018 anlässlich seiner Ehrenmitgliedschaft einen Vortrag zum Thema: „Traumata bei Kindern und Jugendlichen und die ambulanten und stationären Behandlungsmöglichkeiten.“ halten. Im Zuge dessen wurde er von Jacqueline Eilber, Vorstandsmitglied des IPPF, interviewt.

Hans Heinz Hopf wurde im heutigen Tschechien (Teplitz-Schönau) im Jahre 1942 geboren. Er war zunächst als Lehrer tätig, bevor er sich an der Stuttgarter Akademie für Tiefenpsychologie und Psychoanalyse zum analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten ausbilden ließ. Ab 1987 studierte er an der Universität Ulm (Medizinische Psychologie, Physiologie und Psychiatrie) und promovierte 1989 an der Fakultät für Theoretische Medizin der Universität Ulm und an der Forschungsstelle für Psychotherapie Stuttgart zum Dr. rer. biol. hum. („Inhaltsanalytische Erfassung von Oknophilie und Philobatismus in den Träumen von Kindern und Jugendlichen“). Seit 1995 war Herr Hopf als therapeutischer Leiter im Therapiezentrum „Osterhof“, Baiersbronn tätig.

Wissenschaftliche Veröffentlichungen mit den Schwerpunkten Aggression, Traum und spezielle Neurosenlehre bei Kindern und Jugendlichen; schriftstellerische Arbeiten und über 60 Beiträge für Rundfunk und – gelegentlich – Fernsehen. Herr Hopf wurde 1999 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zum Gutachter für ambulante tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen ernannt und war des Weiteren als Dozent und Kontrollanalytiker an den Psychoanalytischen Instituten Stuttgart, Freiburg und Würzburg tätig. Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut in freier Praxis. Verheiratet, drei erwachsene Kinder.

Am 19.04.2013 wurde Dr. Hans Hopf für sein Lebenswerk mit dem Diotima-Ehrenpreis der deutschen Psychotherapeutenchaft ausgezeichnet. Am 14.01.2018 wurde ihm die Staufermedaille des Ministerpräsidenten des Landes Baden-Württemberg für sein außergewöhnliches Engagement verliehen.

Interview mit Herrn Hopf

1. *Wie kam es dazu, dass Sie sich intensiver mit dem Thema Traumafolgestörungen bei Kindern- und Jugendlichen beschäftigt haben?*

Das ist ein Teil meiner eigenen Lebensgeschichte. Ich bin Heimatvertriebener aus dem Sudetenland, war anderthalb Jahre unterwegs, bis wir einen festen Wohnort in einem Flüchtlingslager hatten. In diesem Lager habe ich 6 Jahre gelebt. Das Ergebnis war, dass sich in meiner Pubertät schwerste Traumafolgestörungen eingestellt haben. Die Psychoanalyse hat mir damals sehr geholfen, die Traumafolgestörungen zu bewältigen und mit dann den Weg aufgezeigt hat, Kinderpsychoanalytiker zu werden. Darüber habe ich auch ein Buch geschrieben: „Flüchtlingskinder damals und heute.“

2. *Diese Fluchterlebnisse und die Verarbeitung dessen mit Hilfe der Psychoanalyse haben Sie also sehr geprägt und dazu geführt, dass Sie nach ihrer Tätigkeit als Lehrer sich beruflich umorientiert haben.*

Schon als Lehrer habe ich mir überlegt, wie ich die Störungen der Kinder, die ich hatte, besser begreifen kann. Aufgrund meines eigenen Erlebens war ich damals schon sehr sensibilisiert für das, was die Kinder an Verhaltensauffälligkeiten gezeigt haben.

3. *Worin sehen Sie die besondere Wirkung der psychodynamischen Verfahren bei traumatisierten Kinder- und Jugendlichen?*

Die Psychoanalyse hat ja die Traumabehandlung entwickelt und gestaltet. Sie hatte ihre großen Erfolge nach dem 1. Weltkrieg mit der Behandlung der Kriegszitterer, was höchst überzeugend war. Inzwischen gibt es viele Traumatherapien und es wundert mich, dass viele Kollegen und Kolleginnen meinen, man könne Traumata nur behandeln, indem man eine Zusatzausbildung macht. Als Gutachter muss ich auch darauf hinweisen, dass EMDR nicht in Therapien eingebaut werden darf, da es vom Wissenschaftlichen Beirat nicht zugelassen ist. Ich meine, die Psychoanalytische Therapie stellt uns die besten Möglichkeiten zur Verfügung. Es geht im Grunde genommen darum, dass der Patient das Trauma in Szene setzt, dass sich das damalige Geschehen über Spiel, Handlung oder Traum in der Therapiestunde manifestiert. Wir als Therapeuten durchleben gemeinsam mit dem Patienten das Trauma noch einmal. Die Tatsache, dass die Therapie in einem sicheren Raum stattfindet, dass eine Person da ist, die mir ganz zugewandt ist und die Angst mit in sich aufnimmt, wirkt entsprechend heilend. Das Problem ist, dass man als Therapeut sehr heftige Gegenübertragungen aushalten muss, was natürlich immer von der Art des Traumas abhängt. Es macht einen Unterschied, ob es Ergebnis eines Missbrauches, einer Misshandlung ist, also etwas, das Menschen anderen Menschen angetan haben, oder ob es sich um eine Naturkatastrophe oder einen unvorhersehbaren Unfall handelt.

4. *Wie lässt sich Ihrer Meinung nach die Kinderanalyse mit dem heutigen Zeitgeist, hier seien Stichworte wie weniger Zeit, Effektivität und Selbstoptimierung genannt, vereinbaren?*

Ja, wie brauchen in der analytischen Therapie mehr Zeit als in anderen Therapieformen, dafür sind die Ergebnisse aber wesentlich nachhaltiger. Es gibt sehr viele Traumabewältigungsstrategien, die sicherlich auch hilfreich sind und in kürzerer Zeit durchgeführt werden können. Meiner Erfahrung nach ist allerdings lebensgeschichtliche Aufarbeitung unendlich wichtig. Es geht nicht nur darum, dass hirnnorganische Prozesse eintreten, das Trauma gleichsam löschen, sondern die Patienten müssen auch das damals geschehene lebensgeschichtlich verarbeiten, sie müssen im Hier und Jetzt damit leben und mit anderen Menschen umgehen können. Und ich denke, dass an dieser Stelle die psychoanalytische Therapie den anderen Therapien überlegen sein kann.

5. *Was sind Ihrer Meinung nach wichtige Voraussetzungen, um den Beruf des analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ausüben zu können?*

Ich muss vor allem Freude an der Psychoanalyse aufbringen. Wenn ich weiß, dass dieser Weg zur guten Ausheilung führt, halte ich mit dem Patienten alles aus.

Ich habe so unglaublich schöne Therapieerlebnisse und – ergebnisse gehabt, die mich hochzufrieden gemacht haben. Die Tatsache, dass ich in meinem Alter mit 76 Jahren noch arbeite, macht vielleicht deutlich, dass die Psychoanalyse uns erfüllen kann.

6. *Was hat sie geprägt in ihren langjährigen Berufszeit als analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut?*

Als erstes auf alle Fälle meine zwei wunderbaren Psychotherapien, die am Anfang standen. Ich habe eine therapeutische Analyse bei einem kriegsblinden Therapeuten gemacht, der in der jungianischen Therapie sehr bewandert war, später dann noch eine Lehranalyse bei einer DPV-Analysikerin. Ich habe also Frau und Mann sowie die klassische Psychoanalyse und die jungianische Therapie erlebt, beides hat mich sehr geprägt. Dann habe ich meine Ausbildung als Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut absolviert, in medizinischer Psychologie promoviert und viele Jahre als niedergelassener Therapeut gearbeitet. Meine wichtigsten Erfahrungen habe ich dann im Therapiezentrum Osterhof gemacht, in dem 50 neurotische und traumatisierte Kinder eine stationäre Therapie machen können.

7. *Sie werden bei ihrem Vortrag am 27.10. ja auch auf die stationäre Therapie eingehen.*

Hier möchte ich diskutieren, wann es angebracht ist, zunächst eine stationäre Therapie zu machen, um danach ambulant weiter zu behandeln. Wir haben heute auch viele traumatisierte Flüchtlingskinder, wobei man sehr sorgfältig untersuchen muss und nicht vorschnell von Traumafolgestörung sprechen darf. Oft wird diese Diagnose schon vor dem Hintergrund einer belastenden Lebensgeschichte gestellt. Es gibt sehr wohl resiliente Menschen und darum ist eine sehr sorgfältige Untersuchung äußerst wichtig.

8. *Beim Thema Flüchtlinge würde mich noch sehr Ihre Einschätzung bezüglich der aktuellen politischen Entwicklung interessieren, insbesondere einer wohl zunehmenden Angst vor dem Fremden?*

Fremdenangst ist uns angeboren. Sie ist wie jede Angst eine Warnung vor etwas, was ich nicht kenne. Die Fremdenangst ist dann am besten zu bewältigen, wenn ich mich dem Fremden nähere. Es gibt aber viele Menschen, die dauerhaft fremdenfeindlich sind. Sie neigen zu Projektionen und dazu, die eigene ethnische Gruppe hochzuschätzen, sie unvermischt und rein erhalten zu wollen, sie lehnen alles ab, was anders ist. Sie neigen zu Stereotypen und können sich nur schwer in andere Menschen einfühlen. Die Frankfurter Schule mit Adorno hat bereits nach dem zweiten Weltkrieg die Persönlichkeit des Antisemiten und den autoritären Charakter untersucht.

9. *Wie ist ihre persönliche Verbundenheit mit Freiburg und dem IPPF?*

Ich war immer sehr, sehr gerne in Freiburg, was natürlich auch an Freiburg aber sehr wohl auch daran liegt, wie freundlich und liebevoll ich am Institut aufgenommen worden bin. Ich hatte immer quasi volle Vorlesungen und sehr liebevolle Rückmeldungen. Deshalb habe ich auch, als das Angebot kam, Ehrenmitglied zu werden, ganz spontan zugesagt und freue mich sehr, wieder Kontakt zum Freiburger Institut zu haben - und vielleicht ist das auch nicht mein letztes Seminar.