

Wilfried Datler

## Geistig behinderte Menschen an-sprechen

Über Mentalisierungsprozesse und die Bedeutung der Thematisierung von Innerpsychischem

### 1. Steven und Valerie Sinason – ein Beispiel für ein gemeinsames Ringen um Bedeutung

#### 1.1 Aggressive Attacken

In dem Buch „Geistige Behinderung und die Grundlagen des menschlichen Seins“ berichtet Valerie Sinason (2000, 66ff.) von ihrer Arbeit mit Steven, mit dem sie erstmals in Kontakt kam, als er zehn Jahre alt war.

Sinasons Bericht ist zu entnehmen, dass Steven zunächst ein gänzlich ruhiges Kind gewesen war, über das sich seine Eltern kaum Sorgen und Gedanken machten. Beide Elternteile waren damals viel stärker mit ihren Eheproblemen sowie mit der Körperbehinderung von Stevens älterer Schwester Mary beschäftigt.

Dies begann sich zu ändern, als bei Steven während einer Routineuntersuchung eine Cerebralparese festgestellt wurde. Die Geburt einer weiteren Schwester, das damit einhergehende Gefühl der Mutter, überfordert zu sein, die Arbeitslosigkeit des Vaters, häusliche Gewalt und die Trennung der Eltern führten dazu, dass Steven zunächst in einen Ganztagskindergarten und im Alter von sechs Jahren schließlich in ein „Heim für schwer mehrfach behinderte Kinder“ gebracht wurde.

Maßgeblich dafür waren die aggressiven Attacken, die Steven seit seinem 3. Lebensjahr gegen zunächst sich selbst, dann aber auch gegen andere richtete: Er verletzte sich bereits im Alter von drei Jahren so heftig, dass er in ein Krankenhaus eingeliefert werden musste. Obwohl die Häufigkeit seiner aggressiven Attacken im Anschluss an einige therapeutische Bemühungen etwas abgenommen hatte, führten bereits geringste Veränderungen in seiner Umgebung nach wie vor dazu, dass er sich wild gegen den Kopf schlug. Dazu kam, dass er auch Mitarbeiter biss.

Seine Betreuer, aber auch seine Mutter, zu der er nach wie vor Kontakt hatte, waren ebenso ratlos wie besorgt – und oft genug auch verängstigt. Eben deshalb wurde Valerie Sinason um Unterstützung gebeten. Nachdem Valerie Sinason den zehnjährigen Steven im Heim kennengelernt hatte und sich sicher war, dass eine tragfähige Zusammenarbeit mit der betreuenden Institution möglich war, begann sie Steven in ihrer Funktion als Therapeutin regelmäßig in ihrer Praxis zu sehen.

Ich möchte im Folgenden nicht detailliert auf Sinasons Konzept der psychoanalytisch-psychotherapeutischen Arbeit mit geistig behinderten Menschen eingehen und kann folglich auch nicht die Frage behandeln, wie Sinason die Zusammenarbeit mit Eltern oder Institutionen gestaltet. Ich möchte – ganz im Sinne des Titels meines Beitrags – die Aufmerksamkeit vielmehr auf den Beginn jener Stunde lenken, in der Steven zum ersten Mal in die Behandlungspraxis von Valerie Sinason kam.

## 1.2 Die erste Begegnung

An diesem Tag wurde Steven von einer seiner Hauptbetreuerinnen und seiner Mutter begleitet (Sinason 2000, 71). Im Wartezimmer saß Steven wie ein „zusammengesunkener, verdrehter, grimmig aussehender Junge“, der zwischen beiden Erwachsenen eingeklemmt saß. Als sich Valerie Sinason vorstellte, machte Steven impulsive und kräftige Bewegungen von solcher Intensität, dass Valerie Sinason Angst davor verspürte, mit ihm alleine zu bleiben. Sie verstand besser denn je, weshalb seine Betreuer der Überzeugung waren, dass wegen seiner Gewaltbereitschaft ständig zwei Erwachsene in seiner Nähe sein sollten, und bat die Betreuerin und Stevens Mutter, mit in den Therapieraum zu kommen.

*Steven grunzte und schrie auf dem ganzen Weg zum Zimmer, so berichtet Sinason (2000, 71), aber als er dort angekommen war, nahm er eine fötale Haltung ein und sagte dann klar und deutlich das Wort „shy“ („schüchtern“)<sup>1</sup>. Seine Stimme war tief und guttural und wegen seiner Hirnschädigung leicht undeutlich, aber das Wort war nicht misszuverstehen. Die Betreuerin<sup>2</sup> sah traurig aus, und ich war ungeheuer ergriffen. Seine Mutter sagte, er habe das Wort „shy“ noch nie zuvor gesagt, sie wusste noch nicht einmal, dass er es kannte.*

In diesem Moment begann Steven, sich zu attackieren:

*Steven fing an, wild auf seinen Kopf einzuschlagen. Das Geräusch tat richtig weh, aber ich hielt seine Mutter davon ab, sich auf ihn zuzubewegen und seine Hände fest zu halten.*

Gleichzeitig versuchte Valerie Sinason zu verstehen, was in Steven vermutlich vorging: Sie nahm auf sein Wort „shy“ Bezug sowie auf ihr Wissen darüber, dass Steven in Situationen, die sich veränderten oder neu waren, besonders häufig mit Selbstattacken reagierte. Sie fasste ihre Gedanken in Worte und bemerkte, dass ihr Steven zuhörte und allem Anschein nach auf sie reagierte. Sie berichtet:

*Ich fing an zu sprechen und sagte, er habe geäußert, er sei schüchtern, und dass das nicht verwunderlich sei, da ich eine Fremde für ihn sei. Er kenne mich nicht. Seine Faust hielt mitten in der Luft inne. Ich sprach weiter und sagte, er teile uns allen mit, dass er seine Mama und seine Hauptbetreuerin und alle Leute im Kinderheim kenne. Er sei daran gewöhnt, viele Leute zu sehen. Aber mich kenne er nicht. Seine Hand fiel kraftlos in seinen Schoß .... (Sinason 2000, 71)*

Valerie Sinason schöpfte nun Hoffnung: Es hatte für sie den Anschein, als wäre es ihr grundsätzlich möglich, zu verstehen, was in Steven vorging und in seinem Verhalten zum Ausdruck kam. Sie hatte den Eindruck gewonnen, dass sie für Steven hilfreich sein konnte, wenn sie ihre Gedanken in Worte fasste. Und sie war zuversichtlich, dass ein erster Austausch zwischen ihr und Steven zustande gekommen war, der den Beginn eines längeren Arbeitsprozesses darstellen könnte.

Valerie Sinason fuhr daher damit fort, zu Steven zu sprechen und zugleich darauf zu achten, wie er sich verhielt, um sich immer wieder neu darum zu bemühen, das zu verstehen, was in ihnen und zwischen ihnen beiden vor sich ging. In diesem Sinn bemerkte sie, dass sich Steven wiederum zu attackieren begann, als sie davon sprach, dass sich andere Sorgen darüber machten, dass sich Steven am Kopf verletze, und er nun öfter kommen und dabei jeweils Spielzeug am Tisch vorfinden würde:

*In dem Moment, als ich Spielzeug erwähnte, schlug er wild auf seinen Kopf ein. Als ich sagte, es beunruhige ihn, hier in einem neuen Zimmer mit Spielsachen zu sein, hörte er auf zu schlagen. (Sinason 2000, 71f.)*

Als dann etwas später die Stunde zu Ende ging und Valerie Sinason dem Buben mitteilte, dass noch fünf Minuten der Stunde übrig wären, „bewegte er die verkümmerten Finger seiner deformierten Hand und verbarg sie unter seinem Kopf.“ (Sinason 2000, 72) Sinason überlegte laut, ob ihr Steven jetzt, gegen Ende der Stunde, seine behinderte Hand zeige, die sich so abmühen müsse. Und sie fügte hinzu, dass es da vielleicht einen Kampf gäbe „zwischen einem Steven, der kräftige Beine habe und rennen könne, und einem behinderten Steven.“ Als es dann Zeit war, zu gehen, stieß Steven den Tisch, der im Zimmer stand, mit großer Kraft gegen Sinason. Vielleicht tat er das, weil es ihm auf diese Weise möglich war, seinen Zorn darüber auszudrücken, dass er nun gehen musste. Gleichzeitig konnte ihm diese Art, die Stunde zu beenden, vermutlich auch helfen, nicht nur seine schwache, sondern auch seine kräftige und nur allzu schnell aggressiv werdende Seite zu zeigen und zu spüren.

## **2. Dialogische Heilpädagogik und die Entfaltung der Fähigkeit des Mentalisierens**

Ich möchte an dieser Stelle innehalten und die Aufmerksamkeit auf die Art und Weise lenken, in der sich Valerie Sinason bereits in dieser ersten Stunde bemühte, die „innere Welt“ von Steven zu verstehen: Sinason bemühte sich während der gesamten Stunde in hochkonzentrierter Form, sich kontinuierlich darüber Gedanken zu machen, was in den einzelnen Momenten der Stunde in Steven vorgegangen sein dürfte, und Sinason versuchte kontinuierlich, ihre Gedanken in Worte zu fassen, sodass Steven sich genau dadurch von Sinason *angesprochen* fühlen konnte.

In dieser Art von Begegnung, so meine Behauptung, kommen einige Aspekte zum Tragen, die eine große Nähe zu Emil E. Kobis (1983, 351) Verständnis von dialogischer Heilpädagogik sowie zu einigen zentralen Überlegungen aufweisen, die jüngeren Entwicklungstheorien zu entnehmen sind. Ich denke dabei insbesondere an jene Entwicklungstheorien, die in psychoanalytischen Zusammenhängen zur Zeit intensiv diskutiert werden und von der Entfaltung jener Fähigkeiten handeln, die von vielen Autorinnen und Autoren mit dem Begriff der „Mentalisierung“ bezeichnet werden.

## 2.1 Was ist unter der Fähigkeit des Mentalisierens zu verstehen?

Darunter ist ein Gefüge von verschiedenen Fähigkeiten zu verstehen, die es uns ermöglichen, Verhaltensweisen als Ausdruck und Folge von innerpsychischen Aktivitäten (Vorgängen) zu verstehen und aus dieser Perspektive über die Bedeutung unserer Verhaltensweisen in differenzierter und angemessener Weise nachzudenken. Die Fähigkeit des Mentalisierens umfasst daher auch die Fähigkeit,

- sich den inneren Beweggründen des eigenen Verhaltens, aber auch den Beweggründen des Verhaltens anderer Menschen in verstehender Weise zuzuwenden,
- angemessene Vorstellungen von der „inneren Welt“ von Menschen auszubilden,
- sich auch sprachlich/symbolisch mit anderen Menschen über Inhalte der „inneren Welten“ zu verständigen
- und im Prozess des Nachdenkens über innerpsychische Prozesse, die der eigenen Welt zuzurechnen sind, Emotionen, Wünsche und Impulse „zu verdauen“, d.h. in ihrer Intensität abzuschwächen und zu lenken.

## 2.2 Wie entsteht die Fähigkeit des Mentalisierens?

Die Fähigkeit, angemessene Vorstellungen darüber auszubilden, was in uns selbst und was in anderen vorgeht, ist Menschen nur in Ansätzen in die Wiege gelegt. Martin Dornes (2004, 2005) hat vor kurzem in zwei Übersichtsartikeln aktuelle Publikationen vorgestellt, denen zu entnehmen ist, wie eng die Entwicklung der Fähigkeit des Mentalisierens mit den vielschichtigen Beziehungserfahrungen verbunden ist, die das Leben von Menschen spätestens von Geburt an in bewusster und unbewusster Weise begleiten. Tatsächlich scheint die Ausbildung der Fähigkeit des Mentalisierens in hohem Ausmaß davon abzuhängen, wie Menschen in ihren Beziehungen zu anderen als erlebende und denkende Subjekte wahrgenommen werden und zugleich andere Menschen als erlebende und denkende Subjekte erfahren können.

In der Absicht, dies etwas näher zu erläutern, möchte ich auf drei Punkte näher eingehen:

### 2.2.1 Containment und Affektspiegelung

Einen frühen, äußerst bedeutsamen Einfluss auf die Entwicklung der Fähigkeit des Mentalisierens nehmen bereits die verbalen und non-verbalen Reaktionen wichtiger Bezugspersonen auf die vor- und außersprachlichen Äußerungen von Säuglingen.

Schon Wilfred Bions (1962) Konzept „Container-Contained“ macht darauf aufmerksam, dass Säuglinge zunächst einmal in Hinblick auf ihr physiologisches Überleben darauf angewiesen sind, dass Erwachsene verstehen, was in Säuglingen vor sich geht: Würden Eltern beispielsweise nicht erkennen, wann Babys hungrig sind, wären Babys zum Sterben verurteilt. Darüber hinaus ist Bion allerdings der Ansicht, dass es auch für die Entwicklung des Mentalen verheerende Folgen hat, wenn Eltern nicht oder nur in geringem Ausmaß in der Lage sind, die Lebensäußerungen ihrer Kleinkinder zu verstehen. Denn Bion zufolge sehen sich Säuglinge immer wieder mit schmerzvollen Erlebnisinhalten konfrontiert, die sie selbst kaum „verdauen“ können und deshalb los zu werden versuchen (Lazar 1993). Es ist Aufgabe der Eltern, diese archaischen Gefühle, die Babys durch Schreien, Raunen, Strampeln oder Weinen zum Ausdruck bringen, in sich aufzunehmen, zu verstehen und stellvertretend für ihre Babys zu verdauen, um in Verbindung damit für das Baby hilfreich zu werden: Der Säugling erfährt dann, dass er mit seinen beunruhigenden Gefühlen nicht alleine bleibt, dass er beruhigt und getröstet wird, dass er dabei in befriedigender Weise angelächelt oder liebkost, hochgehoben oder in sein Bettchen gelegt, von aufheiternden Worten umspielt oder mit interessanten Gegenständen in Kontakt gebracht wird. Dabei fühlt sich der Säugling eingeladen, die Art, in der er von seinen Eltern als ein kleines Wesen mit Gefühlen, Wünschen, Absichten und ersten Erinnerungen wahrgenommen wird, ebenso zu übernehmen wie die Weise, in der Eltern in diversen Alltagssituationen über diese Gefühle, Wünsche, Absichten und Erinnerungen nachdenken. Erfährt der Säugling, dass seine Eltern an dem interessiert sind, was in ihm jeweils vorgeht, so stimuliert dies seine Fähigkeit und Neigung, sich selbst sowie die Menschen seiner Umgebung als fühlende, denkende und Absichten verfolgende Wesen zu begreifen und sich für deren innere Welt zu interessieren. Und macht er die Erfahrung, dass es gemeinsam mit anderen möglich ist, auch bedrohliche Erlebnisinhalte zu ertragen, über diese nachzudenken und diese gemeinsam mit anderen zu lindern, so stärkt dies seine Fähigkeit, schmerzliche Gefühle oder destruktive Impulse auch selbst

zu ertragen und zumindest in ersten Ansätzen innerlich zu verdauen, ehe sie agierend zum Ausdruck gebracht werden müssen.

In diesem Zusammenhang lohnt es sich, im Sinne der Theorie der Affektspiegelung von Gergely & Watson (1996) auf eine besondere Form von elterlichen Reaktionen zu verweisen, die bereits in sehr früher Zeit die Art und Weise beeinflussen, in der Kleinkinder Vorstellungen von den Emotionen ausbilden, die sie in sich tragen. Die Theorie knüpft an die Beobachtung an, dass Erwachsene oft auf eine „besondere, etwas künstlich und übertrieben wirkende Weise“ auf die Äußerungen ihrer Säuglinge reagieren, indem sie den emotionalen Gehalt der Äußerung – z.B. Lachen – aufnehmen und dem Baby widerspiegeln, dabei aber das Lachen überzeichnen, modulieren und in künstlich wirkender Weise intensivieren (Dornes 2004, 178). Übertreibungen dieser Art ermöglichen es dem Kind, intuitiv zu erfassen, dass die Erwachsenen in solchen Situationen die Emotionen zum Ausdruck bringen, die sie beim Kind wahrnehmen und helfen auf diese Weise dem Kind, differenzierter werdende Vorstellungen von den Affektzuständen auszubilden, die in der inneren Welt des Kindes jeweils existieren.

### **2.2.2 Sprachlich-symbolische Formen der Auseinandersetzung mit der inneren Welt des Kindes**

Gelingt es Eltern, ihre Gedanken über ihre eigene innere Welt oder die ihrer Kinder in sprachlich-symbolischer Form zum Ausdruck zu bringen, so können sie ihre Kinder bereits in frühen Jahren bei der Ausbildung der Fähigkeit unterstützen, selbst in sprachlich-symbolischer Form darüber nachzudenken, was in ihnen und in anderen vorgeht.

In diesem Sinn besteht zwar kaum Zweifel darüber, dass sich zum Beispiel ein zehn Monate altes Kind von seiner Mutter verstanden fühlt, wenn es sich ungeduldig zappelnd und raunzend einem Teddybären entgegenstreckt, der auf einem Tisch liegt, auf den das Kind noch nicht hinauf reicht, und gleich darauf erlebt, dass die Mutter kommt und den Teddybären vom Tisch herunter holt, sodass das Kind den Bären nun ergreifen und liebevoll an seinen Körper drücken kann. Es ist allerdings auch offensichtlich, dass sich eine andere Qualität von Verstehen und Verstanden-Werden einstellt, wenn die Mutter beispielsweise in dem Moment, in dem sie die Bemühungen des Kindes sieht, zum Kind sagte: „Na, willst du wieder einmal mit deinem alten Teddy spielen? Möchtest du, dass die Mama dir den Ted-

dy herunterholt?“ Im letztgenannten Fall erfährt das Kind ausdrücklich, dass und in welcher Weise es möglich ist, Gedanken über das innere Erleben – hier: des Kindes – in Worte zu fassen.

Solche Alltagserfahrungen helfen dem Kind, selbst Gedanken über Wünsche, Gefühle oder Absichten in sprachlich-symbolischer Form auszubilden und allmählich zu realisieren, dass solche Gedanken innere Repräsentationen von Wünschen, Gefühlen, Absichten darstellen, die von den Wünschen, Gefühlen oder Absichten selbst zu unterscheiden sind. Dies klingt banal, ist es aber nicht, wenn man bedenkt, dass es für das Kind nun zusehends möglich wird zu realisieren, dass man unterschiedliche Gedanken darüber haben kann, was in einem Menschen zu einem bestimmten Zeitpunkt vorgeht (Dornes 2004, 185ff.). Das mentale „Spielen mit Gedanken“ über Wünsche, Gefühle, Absichten und andere Aspekte der „inneren Welt“ wird somit möglich und eröffnet dem Kind die Erfahrung, dass dieses mentale Spiel wiederum Auswirkungen auf das eigene Erleben hat: Ist der Dreijährige überzeugt, dass der ältere Bruder den Teddybären auf den Tisch gelegt hat, um den kleineren Bruder zu ärgern, so zieht dies vielleicht Rachegefühle nach sich, die schwächer werden, wenn der alternative Gedanke aufkommt, dass der ältere Bruder den Teddy deshalb auf den Tisch legte, weil er ihn vor dem brüllenden Staubsauger schützen wollte, mit dem die Mutter just über jenen Teppich fuhr, auf dem der Teddy zuvor gelegen hatte.

### 2.2.3 Das Ansprechen von unangenehmen Erlebnisinhalten durch Erwachsene

Für die Entwicklung der Fähigkeit des Mentalisierens ist es bedeutsam, dass wichtige Bezugspersonen im Gespräch mit Kindern auch von sich aus artikulieren, was in ihnen oder in ihren Kindern in angenehmer wie unangenehmer Weise vor sich geht. Dabei ist es hilfreich, wenn Erwachsene auch über unangenehm-bedrohliche Erlebnisinhalte nachdenken und sprechen können. Denn da sich innerlich vieles dagegen sträubt, dass unangenehm Drängendes, Beschämendes, Verunsicherndes, Beängstigendes, Ärgerliches, Neiderfüllendes klar gespürt oder gar zum Gegenstand des Nachdenkens gemacht werden kann, ist es auch Kindern kaum möglich, auf sich alleine gestellt klare Gedanken über Unangenehm-Bedrohliches zu fassen. Ebenso schwierig ist es folglich, mit Gedanken über unangenehm-bedrohliche Erlebnisinhalte zu spielen und sie innerlich zu verdauen.



Letzteres kann nicht zuletzt dadurch angebahnt werden, dass sich Eltern unangenehm-bedrohlichen Erlebnisinhalten zuwenden und darüber mit ihren Kindern sprechen, während sie gleichzeitig weniger bedrohliche Affekte zeigen und folglich auch in ihren Kindern wecken. In Anlehnung an Fonagy & Taget (2000, 966) kann davon gesprochen werden, dass Eltern in solchen Situationen bedrohliche Erlebnisinhalte thematisieren *und* mit „kontrastierenden Affekten“ verbinden, sodass im Kind weniger Bedrohliches oder vielleicht sogar Angenehmes entsteht: Dadurch wird es dem Kind möglich, Gedanken über die eigenen unangenehmen Erlebnisinhalte zu ertragen, und es erfährt zugleich, dass die gedankliche Auseinandersetzung mit dem Unangenehm-Bedrohlichen zu Linderung und zu „innerer Verdauung“ führt, die das Kind vom Druck befreit, sich von intensiven Affektzuständen wie Angst, Wut, Scham etc. in einer Weise agierend zu befreien, die – wie beim oben erwähnten Steven – alles andere denn bekömmlich ist.

### **3. Die besonders schwierige Situation von geistig behinderten Menschen**

Für Menschen mit geistiger Behinderung ist es zumeist besonders schwierig, die Fähigkeit des Mentalisierens auszubilden. Dies dürfte nicht nur mit den eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten von geistig behinderten Menschen zusammenhängen, sondern vor allem mit der Resonanz, die geistig behinderte Menschen insbesondere in emotionaler Hinsicht bei anderen auslösen. Dies beginnt bereits sehr früh, wenn sich Eltern damit konfrontiert sehen, dass das Baby, das sie gezeugt und zur Welt gebracht haben, erheblich anders ist als das „imaginierte Baby“, das sie sich gewünscht und in ihren Phantasien ausgemalt hatten.

Dietmut Niedecken (1998) hat in ihrem Buch „Namenlos“ besonders ausführlich und nachvollziehbar dargestellt, welche Gefühle der Enttäuschung, der Scham, der Verzweiflung, des Ekels, der Wut oder der Hilflosigkeit auf Seiten der Eltern entstehen, wenn sie realisieren, dass ihr Baby nicht „normal“ aussieht, sich nicht „normal“ bewegt, sich nicht „normal“ entwickelt und die Diagnose „geistige Behinderung“ erhält. Niedeckens (1998) Buch ist überdies zu entnehmen, wie belastend diese Situation für Eltern ist und wie sehr sie im Kontakt mit ihrem Kind mit belastenden Gefühlen zu kämpfen haben, die auch den Charakter von Todeswünschen erhalten, die sich dann etwa in Gestalt des Gedankens zeigen: „Vielleicht wäre es für alle Beteiligten besser, wenn das Baby erst gar nicht zur Welt gekommen wäre.“

Gerade dann, wenn es Eltern nicht gelingt, in einen Prozess produktiver „Trauerarbeit“ zu geraten (Bogyi 1998; Studener 1998), drohen sie zu stark mit ihren eigenen bedrohlichen Gefühlen sowie deren Abwehr beschäftigt zu sein, so dass sie nur in eingeschränkter Form in der Lage sind, förderliche Eltern-Kind-Beziehungen aufzubauen. Müttern und Vätern von geistig behinderten Menschen fällt es dann schwer, sich mit wohlwollendem Interesse für die innere Welt ihrer Kinder zu interessieren und ihnen im Rahmen des Möglichen zu helfen, differenzierte Vorstellungen und Gedanken darüber auszubilden, was in ihnen sowie in den Menschen ihrer Umgebung vor sich geht. Belastende Beziehungserfahrungen und der Umstand, dass geistig behinderte Menschen mit den Gefühlen, die diese Beziehungserfahrungen in ihnen wecken und intensivieren, über weite Strecken alleine gelassen werden, behindern in weiter Folge kontinuierlich die oben beschriebene Fähigkeit des Mentalisierens. So gesehen nimmt es nicht Wunder, wenn geistig behinderte Menschen in besonders hohem Ausmaß Gefahr laufen, sogenannte „Verhaltensstörungen“ auszubilden oder psychisch zu erkranken (Weber & Rojahn 2005, 455).

Erschwerend kommt freilich hinzu, dass auch jene, die mit geistig Behinderten professionell arbeiten, nur allzu oft dem Verlangen folgen, sich nicht allzu klar mit jenen belastenden Erlebnisgehalten zu befassen, mit denen gerade geistig behinderte Menschen oft und heftig zu kämpfen haben. Denn die Annäherung an diese Erlebnisinhalte weckt nur allzu oft beunruhigende Gefühle und damit verbundene Gedanken, die auch professionell Tätige bei sich selbst nicht gerne (in bewusster Form) wahrhaben wollen.

Ich möchte dies an einem Beispiel verdeutlichen, das ich einem Seminarprojekt entnehme, das ich an der Universität Wien durchgeführt habe. Es folgte über weite Strecken dem Konzept des „work paper seminars“, das am Tavistock Center in London entwickelt wurde.

#### **4. Aus der Arbeit mit Manfred**

Das Seminar erstreckte sich über ein gesamtes Studienjahr und zeichnete sich unter anderem dadurch aus, dass sich einige Studierende verpflichtet hatten, sechs Monate lang mit geistig- und/oder mehrfach behinderten Menschen zu arbeiten und darüber wöchentlich ein Praxisprotokoll („work paper“) abzufassen. Dabei handelt es sich um einen weitestgehend deskriptiv gehaltenen Bericht, der in der Ich-Form gehalten ist und das wiedergeben soll, was sich während der Arbeit in-

nerhalb einer ausgewählten Stunde zugetragen hat. Solch ein Praxisprotokoll erzählt somit vom Interaktionsgeschehen, das sich während dieser Stunden zwischen dem Autor des Berichts und dessen Kollegen, Klienten, Vorgesetzten etc. zugetragen hat.

Dem Konzept des „work paper seminars“ gemäß kamen die Seminarteilnehmer in Kleingruppen einmal pro Woche zusammen, um die Praxisprotokolle gemeinsam mit einem Seminarleiter zu lesen und zu besprechen<sup>3</sup>. Im Zentrum stand dabei die Frage, wie die (unbewusste) Dynamik verstanden werden kann, die in den geschilderten Interaktionen jeweils zum Ausdruck und zum Tragen kam. Auf diese Weise befassten sich die Seminarteilnehmer durchgängig damit, wie die geschilderten Situationen vom Verfasser des Protokolls, der ja im Zentrum der Beschreibung steht, aber auch von den im Protokoll erwähnten Personen erlebt wurden und welchen Einfluss dieses Erleben auf die Entstehung und Entwicklung der jeweils geschilderten Interaktionen und Situationen gehabt haben dürfte<sup>4</sup>.

#### 4.1 Manfreds autoaggressive Handlungen

Eine Seminarteilnehmerin, Frau K., arbeitete als Langzeitpraktikantin in einer Beschäftigungstherapiewerkstätte. Unter den neun geistig- und mehrfach behinderten Erwachsenen, die jeden morgen in die Werkstätte gebracht werden, befindet sich Manfred.

Manfred ist 25 Jahre alt und erhielt die medizinische Diagnose „geistige und körperliche Retardierung genetischen Ursprungs, Beinlängendifferenz und spastische Diparese.“ (Kastlunger 2004,1/2)<sup>5</sup> Er wurde als Baby von seinen Eltern, die nach wie vor unbekannt sind, weggelegt und kam zunächst in ein Säuglingsheim. Dann verbrachte er einige Zeit in einem Wohnheim, um etwas später in ein anderes Wohnheim zu wechseln.

Sowohl im Wohnheim, als auch in der Werkstätte ist er in der Lage, ein Ja oder Nein von sich zu geben, es ist ihm aber kaum möglich, sich darüber hinaus verbal auszudrücken. Das trägt dazu bei, dass die Betreuerinnen und Betreuer da wie dort Manfreds selbstzerstörerischen Handlungen ratlos gegenüberstehen: Manfred schlägt sich immer wieder mit aller Kraft gegen den Kopf und beißt sich so stark in die Hände, dass er sich tiefe Fleischwunden zufügt. Oft sind seine Hände ganz aufgebissen, bluten und eitern. Er trägt dann an beiden Händen Verbände, was ihn nicht daran hindert, mit seinen selbstverletzenden Verhaltensweisen nur allzu oft fortzufahren.

Das Team der Werkstätte möchte Manfred gerne helfen, von seinen massiv autoaggressiven Handlungen und Attacken Abstand zu nehmen. Doch ist dem bislang kein rechter Erfolg beschieden, zumal dem Team auch gar nicht klar ist, was in solchen schwierigen Situationen in Manfred vor sich geht. Freilich liegt der Gedanke nahe, dass Manfred als Kind und Jugendlicher kaum die Erfahrung einer sicheren, liebevollen und stabilen Beziehung hat machen können und dass er sich deshalb in seinem tiefsten Innersten ungeliebt fühlt. So gesehen überrascht es nicht, wenn Manfred viel Wut in sich trägt. Was Manfred aber konkret erlebt, wenn er beginnt, sich zu verletzen, und was ihn letztlich in der jeweils spezifischen Situation drängt, solch schmerzliche autoaggressive Handlungen zu setzen, das ist dem Team ein Rätsel.

#### **4.2 Erste Gedanken zur Beziehungsdynamik zwischen Manfred und Frau K.**

Als sich die Seminargruppe mit den Berichten befasste, die Frau K. schrieb, wurde die Gruppe sehr schnell auf einen bestimmten Aspekt der Beziehungsdynamik aufmerksam, die sich zwischen Manfred und Frau K. entfaltet hatte: Einerseits mochte Frau K. den jungen Mann und versuchte ihn in schwierigen Situationen unter anderem dadurch zu trösten, dass sie sich in seine Nähe setzte, ihn umarmte oder streichelte. Andererseits litt sie unter Manfreds okkupierenden Tendenzen, die sich nicht zuletzt dadurch äußerten, dass Manfred weit längeren und stärkeren Körperkontakt suchte, als dies der Seminarteilnehmerin lieb war. Manfred hielt sie dann fest und zeigte keine Anstalten, seine Umarmungen zu lösen, sodass sich Frau K. bedrängt fühlte und sich nur mit Kraftaufwand aus seinen Umklammerungen lösen konnte.

Im Zuge des Besprechens der ersten Protokolle entstand in der Seminargruppe bald folgendes Bild: Manfred genoss die Zuneigung, die er von Frau K. erhielt, sowie den Umstand, dass Frau K. auch von sich aus körperliche Nähe herstellte. Dies dürfte in Manfred allerdings das Verlangen geweckt haben, von Frau K. weit mehr körperlichen Kontakt erhalten zu wollen, als sie zu geben bereit war. Dass sich Frau K. den Wünschen Manfreds letztlich widersetzte und zu ihm in Distanz ging, schien allerdings Manfreds Wünsche nach Nähe erst recht zu steigern und ihn zu drängen, durch den Einsatz von Kraft die Intensität und die Dauer des Körperkontakts zu steigern.

Letzteres gelang ihm in vielen Situationen für die kurze Zeit von wenigen Sekunden, doch musste Manfred dann auch spüren, dass Frau K. das Verhalten Manfreds nicht mochte und sich mit Unmut und Kraft aus seiner Nähe befreite. Manfred realisierte, dass sich Frau K. in solchen Situationen über Manfred sehr ärgerte und sich dann gar nicht zu Manfred hingezogen fühlte. Dies enttäuschte Manfred und weckte die Angst, er könnte die Zuneigung der Seminarteilnehmerin gänzlich verloren, ja letztlich sogar selbst zerstört haben. Um sich vom Gegenteil zu überzeugen, suchte er erst recht wieder Nähe – und geriet auf diese Weise gemeinsam mit Frau K. in eine Art Teufelskreis, dessen Dynamik den Beteiligten alles andere denn bewusst war.

Im weiteren Verlauf des Seminars gewann die Seminargruppe den Eindruck, dass sich Manfred nicht nur in der Beziehung zu Frau K. schwer tat, eine wohlthuende Balance zwischen Nähe und Distanz zu finden. Die Besprechung der Beziehungsdynamik, die sich zwischen den beiden entfaltet hatte, schien Manfreds Sehnsüchte, Ängste und Handlungstendenzen aber besonders deutlich erkennbar zu machen.

In Verbindung damit begann die Seminargruppe allmählich zu verstehen, wie es zumindest in manchen Situationen dazu kam, dass sich Manfred gedrängt fühlte, sich selbst zu verletzen. Wesentlich war dafür die Besprechung des 9. Praxisprotokolls, dem entnommen werden kann, wie intensiv sich das Beziehungsgeschehen zwischen Manfred und Frau K. entwickelte und wie schwierig es gleichzeitig war, diese Dynamik zu verstehen.

#### **4.3 Eine Situation eskaliert in besonders schmerzlicher Weise**

Bereits zu Beginn des 9. Praxisprotokolls erfährt die Seminargruppe von einer ersten, schwierigen Situation: Es ist früher Vormittag und Manfred scheint, wie üblich, soeben mit einem Botendienst in die Werkstätte gekommen zu sein. Als Frau K. die Werkstätte betritt, steht Manfred mit Straßenschuhen und Anorak bekleidet da. Er wartet zunächst geduldig, bis Frau K. alle anderen begrüßt hat, und erwidert dann ihren Gruß damit, dass er Frau K. fest an sich drückt. Frau K. fragt Manfred, ob sie ihm beim Ausziehen helfen soll. Als Manfred keinerlei Reaktion auf diese Frage zeigt und sich auf einen nebenstehenden Stuhl setzt, beginnt Frau K., Manfred beim Auskleiden des Anoraks zu helfen – was eine heftige Reaktion Man-

freds sowie eine kräftige Antwort von Frau K. nach sich zieht. Frau K. beschreibt dies so:

*Manfred setzt sich auf einen Sessel und ich sage: „Ich helf’ dir jetzt, deine Jacke auszuziehen, Manfred.“ Ich nehme seinen Ärmel und ziehe daran. Manfred runzelt die Stirn, packt meinen Unterarm, drückt zu und kratzt fest in meine Haut. Es tut ziemlich weh, und ich erschrecke umso mehr, da ich diese Reaktion nicht erwartet hatte. Ich zucke zusammen und zurück. Meine zweite Reaktion sind Ärger und auch das Gefühl von Verletzt-Sein.*

*Ich sage heftig: „Sag, spinnst du? Ich wollte dir helfen, aber wenn du mich verletzt, dann mach es bitte selbst! Ich habe dich zuvor gefragt, du kannst ja nein sagen, wenn du nicht möchtest, dass ich dir helfe!“ (Kastlunger 2005, 9/1f.)*

Frau K. geht in einen anderen Raum, um etwas Distanz zum eben geschilderten Vorfall zu finden und kurz darauf wieder zu Manfred zurückzukehren:

*Nach einer Weile gehe ich zurück zu Manfred, der zusammengesunken auf einem Sessel sitzt. Ich gehe vor ihm in die Hocke und sage: „Manfred, magst du nicht deine Jacke ausziehen? Es ist sehr warm hier drinnen. Du schwitzt ja schon.“ (Kastlunger 2005, 9/2)*

Diese Situation nutzt Manfred, um Frau K. zu umarmen:

*Er legt beide Arme um meinen Hals und zieht mich zu sich, in der Hocke ist das noch unangenehmer. Ich lasse ihn gewähren. Er lockert die Umarmung immer kurz, sieht mir in die Augen und umarmt dann wieder fester. Ich befreie mich aus seiner Umarmung und sage: „Komm, ziehen wir die Jacke und die Schuhe aus, du zerfließt uns hier noch!“ Ich nehme seinen Ärmel, schaue ihm in die Augen und warte auf seine Reaktion. Als keine kommt, beginne ich ihm die Jacke auszuziehen. Diesmal lässt er mich gewähren und hilft mit. Ich gehe nach draußen und hänge die Jacke auf die Garderobe. (Kastlunger 2005, 9/2)*

Als Frau K. mit Manfreds Hausschuhen zurückkommt und ihm beim Wechseln der Schuhe hilft, setzt sich das – nun etwas entspannter wirkende – Spiel um Nähe und Distanz fort:

*Ich nehme Manfreds Hausschuhe und gehe zu ihm. Ich knie mich vor ihm auf den Boden und beginne ihm die hohen Schnürschuhe aufzubinden. Er will mich wieder an sich ziehen. Ich sage: „Manfred, warte bitte kurz, ich mach nur schnell deine Schuhe auf, damit du sie ausziehen kannst.“ Er beugt sich runter und legt seine Stirn an meine. Ich muss lachen, so unnachgiebig und flexibel, der Bursche. Ich schnüre in dieser Position weiter seine Schuhe auf. Er lacht auch ganz leise.*

*Ich habe seine Schuhe offen und setze mich zurück: „So, gnädiger Herr, ausziehen!“ Er lacht und schaut mich an, grinst, sagt: „Nein!“ Ich muss schmunzeln. Er lacht und zieht seine Schuhe aus. Dazu überschlägt er den jeweils einen Fuß über das andere Knie und zieht den Schuh schnell aus. Ich bin überrascht, wie fließend und schnell er diese Bewegungsabfolgen kann. Ich halte ihm die Hausschuhe hin und er schlüpft geschickt hinein. Die Schnallen schließe wieder ich. Ich schüttele den Kopf: „Das ist jedes Mal eine mühsame Prozedur, was sagst du?“ Er umarmt mich. Ich drücke ihn ganz fest, er lacht. (Kastlunger 2005, 9/2)*

In der Seminargruppe sprechen wir nochmals über den Streit, der im Anschluss an den ersten Versuch von Frau K., Manfred beim Ausziehen zu helfen, entstanden war. Vielleicht bedauern beide, zuvor so heftig und verletzend gewesen zu sein, und bemühen sich nun um etwas mehr Sanftheit und Zärtlichkeit. Beide zeigen einander, dass sie die Situation auch genießen. Dies verleiht der Szene den Charakter einer zärtlichen Tändelei, in der Frau K. die Umarmungen Manfreds erwidert („Ich drücke ihn ganz fest.“), was Manfred sichtlich genießt.

Manfreds Verlangen nach intimem Körperkontakt ist dadurch aber nicht gestillt, sondern vielleicht sogar angespornt. Als Frau K. beginnt, mit Manfred und zwei anderen Behinderten namens T. und Ha. an der Herstellung von Tonkreuzen zu arbeiten, beginnt er zunächst mit T. liebevoll zu rangeln. Frau K. unterbricht dieses Spiel, mahnt zur Arbeit – und es entwickelt sich folgendes dramatisches Geschehen:

*Ich setze mich neben Manfred und berühre seinen Arm. „Bitte lass T. jetzt arbeiten, wir machen gemeinsam ein Kreuz.“ Er lässt T. los, ich walke auf seinem Platz ein Kreuz aus. Ich lasse ihn eine Schablone auswählen, er nimmt eine und legt sie auf den Ton. Ich lege ein Messer neben den Ton. Er schüttelt den Kopf. Ich regiere nicht darauf und warte ab. Manfred dreht sich zu mir und umarmt mich fest. Ich umarme ihn fest zurück. Er lässt los und nimmt sein Messer. Ich erlebe diese Aktion wie einen Tauschhandel, eine Umarmung für einen Arbeitsschritt.*

*Ich nehme Manfreds rechte Hand und führe sie beim Ausschneiden. Als wir fertig sind, lobe ich ihn: „Manfred, schau dir dieses Kreuz an, das hast du ganz toll gemacht. Es ist sehr schön geworden!“ Ich lege das Kreuz auf die Trockenablage. Manfred steht auf. „Was machst du, Manfred?“ Er greift auf seinen Penis. „Musst du aufs Klo gehen? Na dann los!“ Manfred geht zur Toilette. Ich helfe Ma. und T. bei der Anfertigung der Kreuze.*

*Nach einer Weile steht Manfred in der Tür zum Gruppenraum, die Hose hochgezogen, jedoch offen. Ich frage: „Soll ich dir helfen die Hose zuzumachen? Dann komm bitte her.“ Manfred geht auf mich zu und stellt sich neben mich, mir zugewandt. Ich sage: „Ich gehe mir schnell die Hände waschen, sie sind voll Ton. Ich möchte deine Hose nicht schmutzig machen.“*

*Als ich zurückkomme, steht er neben Ma. Er dreht sich zu mir. Als ich ihm den Knopf und den Reisverschluss schließen will, bemerke ich, dass seine Unterhose und die Strumpfhose nicht ganz hochgezogen sind. Ich sage: „Ich zieh dir deine Unterwäsche auch hoch, so kann ich deine Hose nicht zumachen. Das ist dann unbequem.“*

*Ich ziehe seinen Pullover ein Stück hoch und nehme die Unterwäsche am Saum, um sie hoch zu ziehen. Manfred packt wieder meinen Arm, drückt fest zu und schlägt mir seine Nägel in die Haut. Ich lasse sofort erschrocken los und will meine Hand zurückziehen, er hält meinen rechten Arm aber fest. Ich reiße meinen Arm los und fahre ihn an: „Jetzt reicht's! Warum verletzt du mich?! Was soll das? Du tust mir weh! Dann zieh dich selbst an! Ich helf' dir sicher nicht!“*

*Manfred wird hochrot, beginnt zu schreien und beißt sich in seine Hände. Ich sage: „Du brauchst da jetzt gar nicht zu toben! Mir ist eigentlich nach Schreien, weil du gemein bist zu mir!“ Er beißt sich weiter. Ich nehme ihn am Arm und ziehe ihn vom Tisch weg zur Tür. „Du gehst jetzt hinaus auf den Gang und ziehst dich dort alleine an, ich will dich hier nicht haben, wenn du mich verletzt und schreist.“*

*Manfred schreit lauter und beißt sich heftiger. Ich spüre, dass die Fronten zwischen uns sehr verhärtet sind und ich jetzt nicht bereit bin, meine gesetzten Grenzen zu seinen Gunsten aufzugeben. Betreuerin L. kommt, muss lachen und sagt: „Manfred, wie siehst denn du aus?“ Ihm ist die Hose bis zu den Oberschenkeln hinunter gerutscht. Sie zieht ihm die Hose hoch. Er dreht sich von ihr weg und beginnt sich heftig zu beißen und zu schreien. Betreuerin L. hält ihm von hinten die Arme fest, damit er sich nicht mehr beißen kann. Ich stehe vor ihm und warte einfach ab. Ich will nicht aus seinem Blickfeld gehen, setze aber keine Reaktion. Mir*



*kommt es vor, als müsste ich ihm jetzt Zeit geben, sich aus seinem Gefühlschaos zu entwirren. Ich halte auch zum ersten Mal aus, dass er sich beißt, ich will ihn gar nicht davon abhalten, will die Verantwortung dafür nicht übernehmen, dass er sich selbst verstümmelt. Bisher habe ich es nicht ausgehalten, dass er sich beißt. Immer, wenn ich Grenzen setzte, begann er sich zu beißen.*

*Betreuerin L. hält ihn weiter fest und er beruhigt sich. Sie dreht ihn zu sich. „Manfred, komm, setzen wir uns wieder hin. Ich mache noch ein Kreuz mit dir. Ich habe es dir ja versprochen.“ Manfred setzt sich zum Tisch. Betreuerin L. bleibt neben mir stehen, sie meint: „Super, jetzt hast du ihm endlich Mal eine Grenze gezeigt. Ich hab immer das Gefühl, dass du zurückschreckst, wenn er so aufbraust. Jetzt hat es dich so richtig giftet. Er hat auch voll verstanden, dass du ihm eine Grenze gesetzt hast.“*

*Ich bin total verblüfft. Ich erlebe mich in der Arbeit mit ihm eigentlich anders. Ich empfinde mich selbst konsequent und eher zu schnell Grenzen setzend. Ich habe oft das Gefühl, dass seine Ausbrüche daraus entstehen, dass ich ihn falsch verstehe und Grenzen setze, wo er eigentlich mein Verständnis braucht, ihn abstoppe, wo er seine Gefühle herauslassen muss. Ich setze mich zum Tisch und denke über die eben statt gefundene Szene nach. Ich bin verwirrt. Setze ich keine deutlichen Grenzen? Gebe ich zu leicht zu Gunsten von Manfred nach, obwohl ich damit (nicht physisch, aber psychisch) verletzt werde? (Kastlunger 2005, 9/3f.)*

#### 4.4 Die beunruhigende Dimension des Sexuellen

Als das 9. Praxisprotokoll im Seminar gelesen und besprochen wird, sind die Seminarteilnehmer davon beeindruckt, wie intensiv und schmerzvoll hier das Thema Sexualität verhandelt wird:

- Bevor Manfred aufstand und seine Hand auf seinen Penis legte, hatte Frau K. in mehreren Szenen zuvor mit Manfred gescherzt, dessen Umarmungen erwidert, ihn gelobt und ihn beim Arbeiten berührt. Dies dürfte Manfreds Wunsch nach weiteren, intimeren Berührungen geweckt haben. Manfred mochte knapp darauf durchaus den Drang verspürt haben, zu urinieren, doch brachte er mit der Art und Weise, in der er dies signalisierte, das Thema „Berühren des Penis“ auf – und zwar nicht erst auf der Toilette, sondern unmittelbar vor Frau K. stehend.

- Als er dann halb angezogen von der Toilette kam, schien er damit Frau K. gleichsam dazu zu verführen, sich mit ihren Händen in der unmittelbaren Nähe seiner Genitalien zu schaffen zu machen.
- Als sie nun seinen Pullover hochschob und an der Unterhose zog, schien Manfred dies zu genießen sowie zu befürchten, dass Frau K. die Hand gleich wieder zurückziehen würde. Der Gedanke liegt nahe, dass er in der Absicht, dies zu verhindern, nach dem Arm griff und diesen fixierte: Als Frau K. den Arm zurückziehen wollte, hielt Manfred den Arm so fest, dass er zunächst in der Nähe der Genitalien bleiben musste.

Manfred musste bereits Bruchteile von Sekunden später erfahren, wie verletzt, erschrocken und wütend Frau K. reagierte. Als wir die entsprechende Textpassage im Seminar lesen, denken wir darüber nach, wie beängstigend dies für Manfred gewesen sein musste. Der Gedanke liegt nahe, dass Manfred von der Heftigkeit, mit der Frau K. reagierte, überwältigt war und dass ihn all die Drohungen verängstigten, die er hörte. Wahrscheinlich verspürte er auch heftige Schuldgefühle, aber auch Wut gegen Frau K. Diese Wut unmittelbar zu zeigen oder gar zu agieren, hätte für ihn aber bedeutet, dass er ein Mitglied des Betreuerstabs attackieren hätte müssen, von dem er sich existenziell abhängig wusste. In dieser ausweglosen Situation schien ihm nun keine andere Möglichkeit offen zu stehen, als kräftig zu schreien sowie all seine Verzweiflung und all seinen Zorn gegen sich zu richten: Er biss sich in die wunden Hände und fügte sich weitere Verletzungen und große Schmerzen zu, um auf diese Weise seinen inneren, unerträglichen Spannungszustand zumindest ein wenig zu lindern.

Die Schilderung des weiteren Geschehens deutet darauf hin, dass dem – insgesamt äußerst engagiert arbeitenden - Betreuersteam solch eine Art des Nachdenkens über die „inneren Welten“ von Klienten oder Mitarbeitern alles andere denn selbstverständlich ist.

In diesem Zusammenhang darf freilich nicht übersehen werden, dass es grundsätzlich leichter ist, sich mit Hilfe eines Praxisprotokolls und somit aus wohlthuender Distanz differenzierte Gedanken über Beziehungsprozesse zu machen, während es unvergleichlich schwieriger ist, während des Praxisvollzugs selbst solch eine Arbeit des Nachdenkens zu leisten.

Die Äußerungen der dazukommenden Betreuerin L. sowie die abschließenden Gedanken von Frau K. legen allerdings den Gedanken nahe, dass zumindest maß-

gebliche Mitglieder des Betreuerenteams mit dem Gedanken beschäftigt sind, dass man Manfred vor allem kräftige Grenzen setzen müsse, da er dann seine Bemächtigungsversuche und Autoaggressionen einschränken würde. Vermutlich lässt solch eine Konzentration auf das „Setzen von Grenzen“ nicht allzu viel Platz für das subtilere Nachdenken über innere Prozesse. Letztlich ist aber auch das verstehbar; dürfte es doch in emotionaler Hinsicht leichter sein, zu Frau K. beispielsweise zu sagen: „Super, jetzt hast du ihm endlich mal eine Grenze gezeigt.“, als sich damit zu befassen,

- dass Betreuerinnen von behinderten Männern wie Manfred immer wieder sexuell begehrt werden;
- dass bestimmte Formen der Zuwendung und Fürsorge dies unterstützen, da sie sexuelle Wünsche unmittelbar stimulieren;
- dass die sexuell begehrten Betreuerinnen für die behinderten Männer im Regelfall unerreichbar sind;
- dass dies in einem Mann wie Manfred ungeheure Spannungen erzeugen kann, die oft nur schwer beherrschbar sind und im Verlangen zum Ausdruck kommen, Betreuerinnen zu körperlicher Nähe zu verführen oder körperliche Nähe – durch Halten oder Drücken – zu erzwingen;
- dass dies für Betreuer und Betreute nur allzu oft erschreckend ist;
- dass Betreuer und Betreuerinnen in Situationen, in denen sie sich mit entsprechend erschreckenden Prozessen konfrontiert finden, oft mit Angst, Empörung und Wut reagieren und den behinderten Menschen somit zu verstehen geben, dass sie Furchtbares getan haben und sich schuldig fühlen müssen – was bestehende Schwierigkeiten häufig nochmals verstärkt.

Noch schwieriger ist es im Regelfall, den vielgestaltigen unbewussten Dimensionen solcher Prozesse im Einzelfall nachzugehen oder sich gar damit zu befassen, wie einzelne belastende Erlebnisinhalte nicht nur in Teambesprechungen, sondern auch in der unmittelbaren Arbeit mit geistig behinderten Menschen thematisiert werden können. Dies führt mich wiederum zu Valerie Sinasons (2000) Buch „Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins“ zurück, auf das ich mich eingangs bezogen habe.

## 5. Abschließende Gedanken

Bei Sinason (2000) kann nämlich in besonders eindrücklicher Weise nachgelesen werden, in welcher Form auch geistig behinderte Menschen auf spannungsreiche und beunruhigende Erlebnisinhalte angesprochen werden können. Sinasons Buch zeigt, wie schwierig dies oft ist, gibt aber auch zu erkennen, dass die Thematisierung von Innerpsychischem mitunter Veränderungen anstoßen kann, wie dies auch aus der Perspektive einer pädagogischen Position wie jener von Emil E. Kobi als pädagogisch sinnvoll ausgewiesen werden kann. Denn unbeschadet der schwer verstehbaren Symptomatik, die Steven zeigt, wird er von Valerie Sinason konsequent als „dynamisches und reagibles Subjekt“ gesehen (Kobi 1980, 89f.), dem Sinason gerecht zu werden versucht, indem sie ihm Stunde für Stunde das Recht einräumt, „sich darzustellen und mitzuteilen“ in der Absicht, beständig neue Antworten auf die Frage zu finden: „Wer bist du für mich und wer bin ich für dich?“ (Kobi 1983, 353) Indem Sinason die Auseinandersetzung mit dieser Frage nicht nur *bei sich*, sondern *mit Steven* führt, eröffnet sie ihm die Möglichkeit, sich zu verändern und somit Entwicklungsprozesse zu verfolgen, die auch dazu führen, dass Steven einige basale Fähigkeiten des Mentalisierens entfalten kann. In diesem Sinn wird es ihm etwa möglich, in seinem Inneren jene Zustände zu identifizieren, die zu aggressiven Handlungen führen, und er gerät in die Lage, Betreuer im Sinne einer Vorwarnung darüber zu informieren (Sinason 2000, 79, 84).

Teilt man die Auffassung, dass geistig behinderte Menschen stärker als bisher dabei unterstützt werden sollen, die Fähigkeit des Mentalisierens im hier skizzierten Sinn zu entfalten, so zieht dies freilich auch die Notwendigkeit nach sich, jene professionell Tätigen, die mit Menschen mit geistiger Behinderung arbeiten, entsprechend zu qualifizieren. Die Aufnahme von „work paper seminars“ in einschlägige Aus- und Weiterbildungsgänge kann ein kleiner Schritt in diese Richtung sein.

## Endnoten

- <sup>1</sup> Im Original der deutschsprachigen Übersetzung steht bloß das Wort „schüchtern“. Davon abweichend halte ich hier und in den nächsten Zeilen am englischen „shy“ fest: Das Wort „shy“ ist leichter zu artikulieren als das zweisilbige Wort „schüchtern“. Sich vorzustellen, dass Steven „shy“ hervorbrachte, kommt der realen Situation deutlich näher als die Vorstellung, Steven hätte das Wort „schüchtern“ hervorgebracht.
- <sup>2</sup> Im englischen Original ist die Begleitperson als „social worker“ ausgewiesen. In der deutschsprachigen Übersetzung von Sinasons Buch wurde „social worker“ mit „Sozialarbeiter“ übersetzt. Da sich das Berufsbild des englischen „social workers“ deutlich vom Berufsbild jener Menschen unterscheidet, die im deutschsprachigen Raum „Sozialarbeiter“ genannt werden, ziehe ich es vor, die Person, die Steven begleitete, an dieser Stelle als „Betreuer“ zu bezeichnen.
- <sup>3</sup> An dieser Stelle möchte ich mich bei Barbara Lehner und Kathrin Fleischmann dafür bedanken, dass sie zwei der drei Seminarkleingruppen geleitet haben. Elisabeth Kastlunger gilt mein besonderer Dank dafür, dass sie mir erlaubte, aus den weiter unten erwähnten Praxisprotokollen, die sie mit bewundernswerter Offenheit verfasst hat, ausführlich zu zitieren.
- <sup>4</sup> Ausführlichere Darstellungen des Konzepts des „work paper seminars“ finden sich bei Harris (1977), Klauber (1999) und Miller (2002) sowie bei Datler (2003, 2004) und Messerer (2004).
- <sup>5</sup> Die erste Zahl nach der Jahresangabe gibt die Nummer des Praxisprotokolls wieder, aus dem zitiert wird, die zweite Zahl nach dem Schrägstrich benennt die jeweilige Seite des Protokolls.

## Literaturverzeichnis

- Bion, W.R. (1962, 1990) Lernen durch Erfahrung. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Bogyi, G. (1998) Trauerarbeit – ein unverzichtbarer Aspekt heilpädagogischer Beziehungsgestaltung? In: Gerber, G. u.a. (Hrsg.) Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse. Luzern: Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik. S. 113-132.
- Datler, W. (2003) Erleben, Beschreiben und Verstehen: Vom Nachdenken über Gefühle im Dienst der Entfaltung von pädagogischer Professionalität. In: Dörr, M. & Göppel, R. (Hrsg.) Bildung der Gefühle. Innovation? Illusion? Intrusion? Giessen: Psychosozial-Verlag. S. 241-264.
- Datler, W. (2004) Die heilpädagogische Beziehung als Gegenstand der Reflexion und Ort der Veränderung: Über das Ringen um Verstehen, die Erarbeitung von Handlungsspielräumen und das Konzept der „work paper discussion“. In: Kannewischer, S. u.a. (Hrsg.) Verhalten als subjektiv-sinnhafte Ausdrucksform (Festschrift für Konrad Bundschuh zum 60. Geburtstag). Bad Heilbrunn: Klinkhardt. S. 116-126.
- Dornes, M. (2000) Die emotionale Welt des Kindes. Frankfurt/M.: Fischer.
- Dornes, M. (2004) Über Mentalisierung, Affektregulierung und die Entwicklung des Selbst. Forum der Psychoanalyse, 20, S. 175-199.
- Dornes, M. (2005) Theorien der Symbolbildung. Psyche, 59, S. 72-81.
- Fonagy, P. & Target, M. (2000) Mit der Realität spielen. Zur Doppelgesichtigkeit psychischer Realität von Borderline-Patienten. Psyche, 55, S. 961-995.
- Gergely, G. & Watson, J. (1996) The social biofeedback theory of parental affect-mirroring: The development of emotional self-awareness and self-control in infancy. International Journal of Psycho-Analysis, 77, S. 1181-1212.
- Harris, M. (1977) The Tavistock Training and Philosophy. In: Harris, M. & Bick, E. (1987) Collected Papers of Martha Harris and Esther Bick. Perthshire: The Clunie Press. S. 259-282.
- Kastlunger, E. (2004) Aus der Arbeit in einer Beschäftigungstherapiewerkstätte. Praxisprotokolle, Teil I. Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien (unpubliziert).
- Kastlunger, E. (2005) Aus der Arbeit in einer Beschäftigungstherapiewerkstätte. Praxisprotokolle, Teil II. Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien (unpubliziert).
- Klauber, T. (1999) Observation ‚at work‘. The International Journal of Infant Observation and its Applications, 2, S. 30-41.
- Kobi, E. (1980) Heilpädagogik als Dialog. In: Leber, A. (Hrsg.) Heilpädagogik. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft. S. 61-94.
- Kobi, E. (1983) Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken. Bern: Verlag Paul Haupt.

- Lazar, R.A. (1993) „Container - Contained“ und die helfende Beziehung. In: Ermann, M. (Hrsg.) Die hilfreiche Beziehung in der Psychoanalyse. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht. S. 68-91.
- Messerer, K. (2004) Work Paper Discussion. In: Markowitsch, J., Messerer, K. & Prokopp, M. (Hrsg.) Handbuch praxisorientierter Hochschulbildung. Wien: WUV Universitätsverlag. S. 141-148.
- Miller, L. (2002) The relevance of observation skills to the work discussion seminar. *The International Journal of Infant Observation and its Applications*, 5, S. 55-72.
- Niedecken, D. (1998) Namenlos. Geistig Behinderte verstehen. Neuwied: Luchterhand.
- Sinason, V. (2000) Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins. Neuwied: Luchterhand.
- Studener, R. (1998) Über die Bedeutung von Trauerprozessen für die Eltern behinderter Kinder und damit verbundene Konsequenzen für heilpädagogisches Arbeiten. In: Gerber, G. u.a. (Hrsg.) Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse. Luzern: Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik. S. 156-160.
- Weber, G. & Rojahn, J. (2005) Verhaltensstörungen bei intellektueller (geistiger) Behinderung. In: Schlottke, P.F. u.a. (Hrsg.) Störungen im Kindes- und Jugendalter – Grundlagen und Störungen im Entwicklungsverlauf. (Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich D, Serie II, Bd. 5). Göttingen: Hogrefe. S. 453-482.