# Was leistet die Psychoanalyse für die Sonderpädagogik?<sup>1</sup> Psychoanalyse ist mehr als eine Form von Psychotherapie

Wilfried Datler

Die Frage nach der Relevanz von Psychoanalyse für die Sonderpädagogik kann in äußerst unterschiedlicher Weise untersucht werden: Wenn man unter »Psychoanalyse« primär eine Form der psychotherapeutischen Behandlung von Menschen mit krankheitswertigen Symptombildungen versteht, so stellt sich die Diskussion der Frage nach der Relevanz der Psychoanalyse für die Sonderpädagogik unversehens als eine Diskussion des Psychotherapie-Pädagogik-Verhältnisses dar. Neigt man hingegen dazu, »Psychoanalyse« nicht bloß als eine Theorie und Praxis der Krankenbehandlung zu begreifen, so eröffnet dies auch dann, wenn man Psychotherapie außerhalb der Pädagogik ansiedelt (vgl. Datler 1995), die Möglichkeit zu fragen, was Sonderpädagogik – salopp formuliert – »davon hat«, wenn ihre Vertreter psychoanalytische Positionen rezipieren und innerhalb der Sonderpädagogik vielleicht sogar weiter entwickeln. Welche Bereicherungen, Anregungen oder Denkanstöße – so ist dann zu untersuchen – sind mit solch einer Art der Auseinandersetzung mit Psychoanalyse verbunden?

In den letzten Jahrzehnten sind mehrfach Arbeiten erschienen, die dieser zuletzt genannten Fragestellung nachgegangen sind. Verschiedene Autorinnen und Autoren haben aus dieser Perspektive das Verhältnis zwischen Sonder- bzw. Heilpädagogik und Psychoanalyse auch problemgeschichtlich untersucht (Fröhlich 1994) und systematisch sogar an der Konzeption einer »psychoanalytischen Heilpädagogik« gearbeitet (vgl. Gerspach 1982, Leber 1988, Trescher 1991). An diese Denktradition anschließend möchte ich vier Aspekte skizzieren, die verdeutlichen, inwiefern Psychoanalyse für Sonderpädagogik relevant werden kann, wenn sie von der Sonderpädagogik rezipiert und innerhalb des sonderpädagogischen Fachbereiches weitergeführt wird.

### Jane – ein erster Blick in einen publizierten Fallbericht

In meinen Darstellungen folge ich über weite Strecken der deutschen Übersetzung eines Fallberichtes, der erstmals 1980 in englischer Originalsprache von Selma Fraiberg, Edna Adelson und Vivian Shapiro publiziert wurde (Fraiberg u.a. 1990, 141 ff).

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Überarbeitetes Manuskript eines Gastvortrages, der am 20. 5. 1999 an der Humboldt-Universität zu Berlin gehalten wurde. In diesem Manuskript wird zwischen den Begriffen Sonder-, Heil- oder Behindertenpädagogik nicht differenziert.

Die Arbeit, die in diesem Fallbericht dargestellt wird, entstammt einem Projekt, das die Psychoanalytikerin Selma Fraiberg von 1972 bis 1979 in Ann Arbor (USA) durchgeführt hat und das im weitesten Sinn dem Feld der Frühförderung zuzurechnen ist (Gstach 1996). In diesem Projekt ging es um die Entwicklung eines Beratungsangebotes für Eltern, deren Säuglinge erhebliche Entwicklungsprobleme aufwiesen. Einem Gutteil dieser Eltern fiel es schwer, zu ihren kleinen Kindern förderliche Beziehungen herzustellen oder auch nur zu bemerken, in welch hohem Ausmaß ihre Kinder gefährdet waren. Sie sahen zumeist keinen Anlass, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, und deshalb waren es oft Ärzte oder Sozialpädagogen, die sich darum bemühten, dass die Familien mit den Beraterinnen und Beratern in Kontakt kamen.

Eine solche Situation war auch im Fall Jane gegeben, von dem im Folgenden wiederholt die Rede sein wird (Fraiberg u.a. 1990, 144 ff): Mrs. March, die Mutter der 5 ½ Monate alten Jane, war nach einem missglückten Selbstmordversuch in psychiatrischer Behandlung gewesen. Als die behandelnden Ärzte den Eindruck gewonnen hatten, dass sich Mrs. March ihrer Tochter Jane gegenüber in beunruhigender Weise zurückweisend verhielt, begannen sie sich nicht nur um die depressive Mrs. March, sondern auch um Jane Sorgen zu machen. Sie baten daher Selma Fraibergs Beratungsteam, sich der Familie anzunehmen und zu prüfen, ob Jane bereits mit Entwicklungsrückständen und erheblichen Entwicklungsproblemen zu kämpfen hatte. Und tatsächlich – Janes Zustand war äußerst bedenklich:

»Mit 5½ Monaten trug sie alle Merkmale eines Kindes, das den größten Teil seines Lebens im Bettchen verbracht und kaum mehr als die notwendige Pflege erhalten hatte. Sie war ausreichend ernährt und in physischer Hinsicht versorgt worden, aber ihr Hinterkopf war kahl (wie bei vernachlässigten Kindern, die stundenlang in ihrem Bettchen alleine auf dem Rücken liegen; Anm.). Jane zeigte wenig Interesse an ihrer Umgebung; sie war teilnahmslos und viel zu still. Es schien nur eine spärliche Verbindung mit ihrer Mutter zu bestehen. Sie lächelte selten und machte keine spontanen Versuche, ihre Mutter mit Gesten des Verlangens zu erreichen. Und sie ließ wenig spontane Lautäußerungen hören. Im Augenblick des Unwohlseins oder der Angst wendete sie sich nicht ihrer Mutter zu.«

Ein Entwicklungstest für Kleinkinder konnte nicht einmal zu Ende geführt werden, da Jane auf viele Reize ängstlich reagierte und bald in ein nicht enden wollendes Weinen verfiel. In solchen Situationen schien die Mutter »weit weg zu sein, gefangen von einer unbestimmten, geheimen Furcht. Sie saß in sich zurückgezogen«.

Die Beraterinnen, die ihre Beratungsstunden auf Video aufzeichneten, konnten beim nochmaligen Ansehen der Videoaufzeichnung aber dennoch einige Situationen ausmachen, in denen sich Jane und Mrs. March ein wenig aufeinander zu bewegten. Dies gab den Beraterinnen Hoffnung; veranlasste sie, mit Mutter und Kind weiter zu arbeiten – und führte zur Aufzeichnung eines zweiten Treffens, an dem Mrs. March und Jane sowie Mrs. Atreya, eine Testpsychologin, und Mrs. Adelson als Mitglied des Beratungsteams teilnahmen. Aber auch in dieser Sitzung wurde deutlich, wie wenig es Mrs. March gelang, für Jane hilfreich zu sein. Fraiberg u.a. (1990, 146) beschreiben dies folgendermaßen:

»Jane beginnt zu weinen. Es ist ein heiseres, furchtsames Schreien. Mrs. Atreya bricht die Testsitzung ab. Auf dem Videoband sieht man das Baby auf dem Arm seiner Mutter in einer hoffnungslosen Weise schreien; Jane wendet sich nicht ihrer Mutter zu, um beruhigt zu werden. Die Mutter sieht wie mit sich selbst beschäftigt aus. Sie macht auf eine abwesende Art eine Geste, um das Baby zu beruhigen, gibt es aber gleich wieder auf. Sie schaut weg. Das Schreien dauert auf dem Videoband qualvolle fünf Minuten. Im Hintergrund hört man Mrs. Adelsons Stimme, die die Mutter vorsichtig ermutigt: >Was tun sie normalerweise, um Jane zu beruhigen, wenn sie so schreit? Mrs. March murmelt etwas auf eine tonlose Art. Mrs. Adelson und Mrs. Atreya kämpfen mit ihren eigenen Empfindungen. Sie halten ihren Wunsch, das Baby auf den Arm zu nehmen und beruhigende Worte zu sprechen, zurück. Wenn sie ihren Wünschen freien Lauf ließen, würden sie gerade das tun, was sie, wie sie wussten, nicht tun durften. Denn dann würde Mrs. March zusehen müssen, dass eine andere Mutter in der Lage ist, ihr Baby zu beruhigen, und sie wäre in ihrer Überzeugung bestätigt, eine schlechte Mutter zu sein. Es sind qualvolle fünf Minuten für das Baby, die Mutter und die Mitarbeiter. Mrs. Adelson bewahrt die Fassung und spricht auf eine teilnahmsvolle Weise mit Mrs. March. Schließlich gelingt es, die Sitzung zu beenden, indem Mrs. Adelson der Mutter bedeutet, dass das Baby erschöpft sei und wahrscheinlich gerne nach Hause und zu Bett gebracht werden möchte. Die Planung einer baldigen dritten Sitzung hilft, den Besuch für diesmal zu beenden.«

Und die Autorinnen fügen abschließend hinzu:

»Als wir später das Videoband in einer Mitarbeiterbesprechung angesehen haben, haben wir erstaunt festgestellt: ›Es ist, als ob diese Mutter das Weinen ihres Kindes nicht hört. ‹ Das führte uns zu der Schlüsselfrage: ›Warum hört diese Mutter die Schreie ihres Kindes nicht? ‹ «

An dieser Stelle möchte ich innehalten; denn es mag überraschen, dass die Beraterinnen nicht unverzüglich daran gingen, konkrete Fördermaßnahmen auszuarbeiten, und sich auch nicht darum bemühten, der Mutter spezifische Ratschläge zu erteilen. Sie richteten vielmehr an sich selbst die Frage nach der *Bedeutung* des mütterlichen Verhaltens. Dies wird allerdings verständlich, wenn man sich einige anthropologische Annahmen vor Augen hält, die für psychoanalytische Ansätze – und somit auch für den Ansatz des Beratungsteams – maßgeblich waren. Und die Verdeutlichung dieser anthropologischen Annahmen wird mir zugleich erlauben, einen ersten Aspekt der Relevanz von Psychoanalyse für die Sonderpädagogik zu benennen.

### Erster Aspekt: Die Rezeption von Psychoanalyse führt zu einer Erweiterung und zu einer Differenzierung des anthropologischen Denkens in der Sonderpädagogik

Drei Annahmen, denen psychoanalytisches Denken schlechthin folgt und die daher auch für Selma Fraibergs Beratungsteam praxisleitende Bedeutung hatten, möchte ich umreißen:

a) Jene Annahme, die vermutlich die zentrale psychoanalytische Annahme schlechthin darstellt, postuliert die Annahme eines ubiquitären dynamischen Unbewussten.

Der Kerngedanke dieser Annahme besagt, dass sich Menschen beständig vor dem bewussten Gewahrwerden von beunruhigenden Erlebnisinhalten zu schützen versuchen und vor dem Hintergrund dieses Bestrebens Aktivitäten setzen (sog. »Abwehrmechanismen«), die darauf abzielen, besonders beunruhigende Erlebnisinhalte möglichst »unbewusst zu halten«. Das Bemühen, beunruhigende Gefühle oder Gedanken gleichsam zu unterdrücken, und die Tendenz des Unbewussten, im vordergründigen Erleben, Denken und Handeln zumindest in entstellter oder symbolischer Weise zum Ausdruck zu kommen, beeinflussen allerdings die Art, in der Menschen in manifester Weise ihr Leben und ihre Beziehungen gestalten. Die Rezeption von Psychoanalyse bedeutet somit eine Rezeption von Konzepten, die dieser Dimension des Unbewussten gewidmet sind; und wenn sich Selma Fraibergs Beratungsteam sinngemäß fragt, weshalb Mrs. March die Nöte ihrer kleinen Tochter nicht hört und angemessen beantwortet, dann lenkt es seine Aufmerksamkeit auf solche Konzepte und nimmt (wohl in Verbindung mit dem Gesamteindruck, den es von Mrs. March bislang gewonnen hat) an, dass dieses mütterliche Verhalten – zumindest über weite Strecken - in psychischen Prozessen gründet, die auch Mrs. March nicht bewusst sind.

- b) Einer weiteren psychoanalytischen Annahme zufolge nehmen die Beziehungserfahrungen, die ein Mensch im Laufe seines Lebens macht, wesentlichen Einfluss auf die Ausbildung seiner psychischen Strukturen und somit Einfluss darauf, was ein Mensch in verschiedenen Situationen als besonders bedrohlich erlebt und in welcher Weise er sich dann konkret vor dem Bewusstwerden von Bedrohlichem zu schützen versucht. Von solchen lebensgeschichtlichen Zusammenhängen handeln unter anderem psychoanalytische Entwicklungstheorien sowie Theorien, in denen Phänomene wie jene der Übertragung oder des Wiederholungszwanges thematisiert werden. Bezieht man solche Theorien in sein Denken mit ein, so wird man auf komplexe Zusammenhänge zwischen biografisch fassbaren Geschehnissen und aktuellem Erleben, Denken und Handeln aufmerksam. Und sieht man sich dann etwa mit der Frage konfrontiert, weshalb Mrs. March ihrer Tochter in der beschriebenen Weise begegnet, so eröffnet dies das Nachdenken über lebensgeschichtliche Bedeutungszusammenhänge und bringt etwa die Vermutung in den Blick, dass in Mrs. Marchs vernachlässigendem Verhalten bestimmte Beziehungserfahrungen zum Ausdruck kamen, denen Mrs. March in früheren Zeiten vielleicht ausgesetzt gewesen war.
- c) Eine dritte Annahme besagt, dass psychische Strukturen relativ stabil sind und Möglichkeiten des Erlebens, Denkens und Handelns nicht nur eröffnen, sondern immer auch verschließen. Auf Letzteres bezogen handeln psychoanalytische Theorien nicht nur von solchen Grenzen, denen Menschen ausgesetzt sind, die im engeren Sinn neurotische oder psychotische Symptome mit Krankheitswert ausgebildet haben; denn psychoanalytische Konzepte thematisieren auch die Genese und Bedeutung von Neigungen oder Charaktereigenschaften, denen üblicherweise nicht das Attribut des Pathologischen verliehen wird, von denen sich der eine oder andere Mensch nicht zuletzt aus unbewussten Gründen aber dennoch kaum zu lösen vermag. In diesem Sinn machen psychoanalytische Ansätze etwa darauf aufmerksam.
- dass es manchen Menschen auf Grund ihrer unbewussten Angst vor Abhängigkeit kaum gelingt, länger dauernde, befriedigende Beziehungen einzugehen;

- dass manche Menschen unbewusst mit der Angst zu ringen haben, sich in sozialen Situationen unterlegen zu fühlen, und deshalb kaum davon Abstand nehmen können, in solchen Situationen zu dominieren;
- oder dass es manche Menschen in vielen entscheidenden Situationen nicht schaffen, Ansprüche und Ansinnen anderer zurückzuweisen, weil sie unbewusst befürchten, auf diese Weise die Zuneigung und Wertschätzung anderer zu verlieren.

Auch die Art und Weise, in der Mrs. March in den oben beschriebenen Szenen weder auf Janes Schreien, noch auf die Intervention von Mrs. Adelson reagierte, legt die Vermutung nahe, dass Mrs. March kaum in der Lage war, ihr mütterliches Verhalten – etwa auf Grund eines wohl gemeinten Ratschlages – entscheidend zu verändern. Doch ehe ich etwas später wiederum ausführlicher auf Fraibergs Fallbericht zurückkommen werde, möchte ich resümieren: Psychoanalyse eröffnet mit der Annahme eines dynamischen Unbewussten sowie mit daran anschließenden weiteren Annahmen und Konzepten einen bestimmten Blick auf menschliches Erleben, Denken und Handeln. In Hinblick auf Sonderpädagogik ist daher thesenhaft festzuhalten: Die Rezeption und Weiterführung von Psychoanalyse vermag zu einer Erweiterung und zu einer Differenzierung des anthropologischen Denkens in der Sonderpädagogik zu führen.

## Zweiter Aspekt: Die Rezeption von Psychoanalyse führt zu einem differenzierten Nachdenken über Behinderungen und ihre Bedeutung

Den vorhergehenden Ausführungen war bereits zu entnehmen, dass psychoanalytische Konzepte auf vielfältige Hemmnisse aufmerksam machen, welche

- die Spielräume des Erlebens, Denkens und Handelns einzelner Menschen ebenso begrenzen wie ihre Möglichkeit, Schritte der Veränderung zu setzen,
- als solche nicht (bloß) in der Umwelt dieser Menschen angesiedelt sind und
- folglich als Behinderung bezeichnet werden können.²

Als »behindert« sind aus dieser Sicht nicht bloß »Behinderte im konventionellen Sinn« (also z. B. Seh-, Körper- oder Hörbehinderte) zu bezeichnen, sondern etwa auch

- jener Vater, der sich kaum davon lösen kann, seiner adoleszenten Tochter ostentativ zurückweisend zu begegnen, da er befürchtet, in harmonischen Situationen der sexuellen Attraktivität seiner Tochter zu erliegen (vgl. Flaake 1997, 99);
- jene Lehrerin, die es auf Grund ihrer Angst vor aggressivem Auftreten nicht schafft, in einer Schulklasse jenes Maß an Disziplin und Ordnung herbeizuführen, das ein gemeinsames Lernen erst möglich macht (vgl. Salzberger-Wittenberg 1997, 69 ff);
- oder jene Gruppe von Sozialpädagogen, die ihre narzisstischen Größenfantasien nicht aufzugeben vermag und deshalb das Nachdenken darüber tabuisiert, dass die

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Ich lasse an dieser Stelle die begriffliche Differenzierung zwischen Schädigung, Krankheit, Störung und Behinderung im Sinne von Bach (1985) beiseite und begnüge mich mit dem Verweis darauf, dass manche psychoanalytisch orientierte Autoren in terminologischer Nähe zu Bach nicht von »Behinderungen«, sondern von »Beschädigungen« sprechen (vgl. dazu Gerspachs Rede von »Heilpädagogik als Lehre vom beschädigten Subjekt« in: Mattner/Gerspach 1997, 159).

Arbeit mit manch allzu schwierigen Klienten immer wieder erfolglos verläuft (vgl. Steinhardt 1997).

Konsequent gesehen ist es aus dieser psychoanalytischen Perspektive unvorstellbar, dass irgendein Mensch von Behinderungen je gänzlich frei sein könnte. Dieser Gedanke endet aus psychoanalytischer Sicht jedoch nicht bei der ebenso platten wie lapidaren Feststellung, »letztlich sei ja jeder irgendwie behindert«, sondern fordert vielmehr auf, präzise zu fragen: Mit welchen Behinderungen sieht sich dieser oder jener Mensch im Speziellen konfrontiert? In welcher Weise und in welchem Ausmaß schränken diese Behinderungen seine Spielräume des Erlebens, Denkens und Handelns ein? Und in welchem Ausmaß und mit welcher Dringlichkeit bedarf er welcher Art von Unterstützung oder Hilfestellung?

Dabei ist darauf Bedacht zu nehmen, dass die Annahme, Unbewusstes würde das vordergründig-manifeste Erleben, Denken und Handeln beeinflussen, einen weiteren Gedanken impliziert, der besagt, dass auch die Ausbildung von Behinderungen im konventionellen Sinn sowie die Art, in der Menschen mit diesen Behinderungen leben, unbewusst determiniert oder zumindest mit-determiniert sind.

Damit will natürlich nicht behauptet werden, dass zum Beispiel jede geistige Behinderung in unbewussten Abwehrprozessen wurzelt und durch ein »Aufdecken von Unbewusstem« gleichsam »aufgelöst« werden kann. Aus psychoanalytischer Sicht ist allerdings davon auszugehen, dass unbewusste Prozesse die konkrete Ausgestaltung des »Erscheinungsbildes« einer Behinderung ebenso beeinflussen wie die Art und Weise, in der Menschen in ihrer Auseinandersetzung mit dieser Behinderung und den sozialen Reaktionen darauf weitere psychische Strukturen und somit Persönlichkeitsmerkmale ausbilden. In diesem Zusammenhang kann nicht nur auf die zahlreichen psychoanalytischen Beiträge zur »Verhaltensgestörtenpädagogik« verwiesen werden (vgl. etwa Bittner u.a. 1977, Bittner 1994), sondern etwa auch auf Studien,

- in denen gezeigt wurde, inwiefern unbewusste Prozesse die Ausbildung kognitiver Funktionen hemmen und damit so genannte »Lernbehinderungen« nach sich ziehen können (Fröhlich 1994, 175 ff, Studener/Datler 1998, Katzenbach 1999);
- in denen untersucht wurde, in welcher Weise Gehörlosigkeit oder Sehbehinderung die Ausbildung des Erlebens von Identität beeinflusst (Ahrbeck 1997; Ahrbeck/ Rath 1995);
- oder in denen dargestellt wird, dass viele Verhaltensweisen, die man bei geistig Behinderten immer wieder beobachten kann (man denke an stereotype Bewegungen oder dümmlich wirkendes Lachen), keineswegs als unvermeidbare »Symptome« einer geistigen Behinderung, sondern vielmehr als tiefenpsychologisch verstehbare Folgen bestimmter Erfahrungen zu begreifen sind, die geistig behinderte Menschen mit sich und ihrer Umwelt bislang gesammelt haben (vgl. Gaedt 1987, Sinason 1992 oder Niedecken 1997).

Dieser Zugang zum Phänomen »Behinderung« impliziert somit ein Abrücken von einem statischen Verständnis von Behinderung und rückt zugleich eine bestimmte Form von »Subjektorientierung« in den Blick. Denn wenn Sonderpädagogik darauf abzielt, Menschen zu helfen, Beschränkungen im Bereich des Erlebens, Denkens und Handelns zu lindern, und wenn davon ausgegangen werden kann, dass wesentliche Aspekte dieser Beschränkungen in unbewussten Prozessen gründen, dann ist aus

psychoanalytischer Sicht stets die Frage nach der bewussten und unbewussten Bedeutung zu stellen, die solche Beschränkungen für je bestimmte Menschen haben. Mit diesen Bemerkungen zum Thema »Psychoanalyse und Behinderung« sollte zum einen illustriert werden, inwiefern die Rezeption von Psychoanalyse zu einem differenzierten Nachdenken über Behinderungen und ihre Bedeutung führt. Zum anderen sollte damit der Blick wiederum zu Mrs. March und Jane zurückgelenkt werden: denn die Frage, weshalb Mrs. March die Schreie ihrer Tochter nicht zu hören vermochte, zielte für Fraibergs Beratungsteam auf das Verstehen der unbewussten Bedeutung ab, die das Nicht-Hören-Können dieses Schreiens sowie dieses Schreien selbst für Mrs. March hatten.

## Dritter Aspekt: Die Rezeption von Psychoanalyse eröffnet Möglichkeiten des differenzierten Verstehens und die Entwicklung von entsprechend abgestimmten Hilfestellungen

Folgt man nun jenen Textpassagen von Fraiberg u.a. (1990), in denen das weitere Ringen um Verstehen nachgezeichnet wird, so eröffnet dies den Blick auf einen dritten Aspekt der Relevanz der Psychoanalyse für die Sonderpädagogik. Dieser Aspekt kann in thesenhafter Form folgendermaßen zum Ausdruck gebracht werden: Die Rezeption von Psychoanalyse eröffnet Wege des differenzierten Verstehens und somit die Möglichkeit, im Zuge der Gestaltung von Hilfestellungen auch auf die individuelle Bedeutung Bedacht zu nehmen, die bestimmte »Behinderungen« im hier skiz-

zierten Sinn für den jeweiligen Menschen haben.

Fraiberg und ihr Team erfassten sehr schnell, dass viele Familien, die zum »Klientel« des Beratungsteams zählten, nicht in der Lage waren, ein stabiles »Arbeitsbündnis« einzunehmen, das es ihnen erlaubt hätte, regelmäßig eine Klinik oder Beratungsstelle aufzusuchen, um dort über die Schwierigkeiten mit ihren Kleinkindern zu sprechen. Deshalb entschieden die Beraterinnen, in die Wohnungen der Familien zu kommen und dort einem Beratungsansatz zu folgen, der die Eltern-Kind-Beziehungen und Eltern-Kind-Interaktionen ins Zentrum der Aufmerksamkeit rückte: Mrs. Ädelson kam demnach zu Mrs. March nach Hause und war dabei, wenn Jane gestillt oder gewickelt wurde oder wenn Mrs. March ihre Hausarbeit erledigte. Dabei schenkte Mrs. Adelson allen verbalen und nonverbalen Äußerungen von Mutter und Kind ihre volle Aufmerksamkeit. Die Gespräche, die Mrs. Adelson mit viel Geschick und Feinfühligkeit führte, knüpften denn auch an Aktuelles an, eröffneten zusehends Zugänge zur inneren Welt sowie zur Lebensgeschichte von Mrs. March und wanderten allmählich hin und her »zwischen der Vergangenheit und der Gegenwart, zwischen dieser Mutter und ihrem Kind« sowie zwischen den Kindheitserfahrungen von Mrs. March und ihrer Art, die Situation mit Jane zu erleben (Fraiberg u.a. 1990, 149). Den Erzählungen von Mrs. March war zu entnehmen, dass ihre Kindheit von gröbsten Vernachlässigungen sowie von zahlreichen Beziehungsabbrüchen gekennzeichnet gewesen war. Wenn Mrs. March stockend, kühl und mit trauriger Stimme von ihrer Familie erzählte, die ihr alles Mögliche, nur nicht Stabilität, Kontinuität und Liebe vermittelte, bemerkte Mrs. Adelson wiederholt, dass Jane alleine auf der Couch saß oder auf einer Decke lag, während sich »der traurige Gesichtsausdruck der Mutter ... im Gesicht des Babys« spiegelte (ebd., 149 f.). Dies vermittelte dem Beratungsteam im Anschluss an Anna Freuds (1936, 293) Rede von der »Identifikation mit dem Angreifer« den Eindruck, dass Mrs. March die eigene »Geschichte von Verlassen-Werden und Vernachlässigung« in ihrer Beziehung zu Jane wiederholte (ebd.): Um nicht all den Schmerz bewusst spüren zu müssen, der ihr damals von den Eltern zugefügt worden war, schien sie sich mit ihren Eltern zu identifizieren; und indem sie sich auf diese Weise – ähnlich wie ihre Eltern – dem Leid und dem Schmerz ihrer Tochter verschloss, war sie nicht in der Lage, Janes Weinen zu hören (Fraiberg u.a. 1990, 158).

Diesen Gedanken führte das Beratungsteam in eine erste Hypothese über, die da lautete: »Wenn das eigene Weinen dieser Mutter hörbar wird, dann wird sie das Weinen ihres Kindes hören können« (ebd., 1990, 150). Dies bedeutete, dass sich Mrs. Adelson darum zu bemühen hatte, eine Situation zu schaffen, in der Mrs. March Vertrauen entwickeln und sich allmählich erlauben konnte, die schmerzlichen Gefühle, die mit den Erinnerungen an ihre Kindheit verbunden waren, nicht mehr länger abzuwehren.

Mrs. Adelson, so wird weiter berichtet, »bahnte den Weg für die Wiederkehr der Affekte«, indem sie den Erzählungen von Mrs. March zuhörte und in folgender Weise immer wieder auszusprechen versuchte, was Mrs. March empfunden haben musste: »Das muss sehr schmerzlich für Sie gewesen sein ... Sie tief verletzt haben ... Natürlich brauchten Sie Ihre Mutter. Es gab niemanden, der für Sie da war ... Ja, manchmal verstehen die Erwachsenen nicht, was all das für ein Kind bedeutet. Sie müssen den Wunsch gehabt haben zu weinen ... Es gab niemanden« (Fraiberg u.a. 1990, 149 f.).

Mrs. Adelsons Bemühen um ein Verstehen der Situation, der Mrs. March als Kind ausgesetzt gewesen war, und die Sicherheit gebende Behutsamkeit, mit der Mrs. Adelson ihre Kommentare äußerte, ermöglichten es Mrs. March tatsächlich, die Gefühle ihres »inneren Kindes« wiederum klarer wahrzunehmen. »Ganz allmählich ... kamen Schmerz, Tränen und die unaussprechliche Qual, die es bedeutet, ein verstoßenes Kind zu sein, wieder hoch. Schließlich war es eine Erleichterung, weinen zu können« und sich verstanden zu fühlen (Fraiberg u.a. 1990, 151). Dies, so wird berichtet, hatte auch Folgen für Jane:

»Nun, da Mrs. March sich zu erinnern begann, weinte und die beruhigende einfühlsame Haltung von Mrs. Adelson erfuhr, sahen wir, wie sie sich inmitten ihrer eigenen Gefühlsausbrüche ihrem Kind näherte. Sie nahm Jane dann hoch, hielt sie auf dem Arm, zuerst noch steif und selbstversunken. Eines Tages ... nahm sie in ihrer Trauer Jane hoch, hielt sie angeschmiegt auf dem Arm und sang eine Schlagerschnulze mit einer Stimme, die tiefen Schmerz verriet. Das wiederholte sich mehrere Male in den nächsten Sitzungen ... « (ebd., 1990, 151).

Das Beratungsteam gewann den Eindruck, dass Mrs. March und Jane nun begannen, »einander zu finden«. Und in dieser Situation bemühte sich Mrs. Adelson in subtiler Weise, die Bindung zwischen Mutter und Kind zu fördern:

»Als Jane ihre Mutter mit einem besonderen Lächeln belohnte, kommentierte Mrs. Adelson, dass das Kind ihr (Mrs. Adelson) ein solches Lächeln nicht schenken würde, und dass das ganz recht sei. Dieses Lächeln von Jane gelte nur ihrer Mutter.« Und als die weinende Jane begann, »Trost bei ihrer Mutter zu suchen, und sich in deren Armen beruhigte, sprach Mrs. Adelson zu Jane: ›Es tut gut, wenn Mutter weiß, was du möchtest. Und Mrs. March lächelte scheu und stolz« (ebd., 1990, 151).

Vor dem Hintergrund psychoanalytischer Theoriebildungen war es somit gelungen,

Zusammenhänge zwischen der Lebensgeschichte von Mrs. March und ihrem mütterlichen Verhalten herzustellen und damit in einer gut abgestützten Weise zu verstehen, weshalb Mrs. March das Weinen und somit die Nöte und das Leid ihrer Tochter nicht vernehmen konnte; und dieses Verstehen erlaubte es Mrs. Adelson, mit Mrs. March in einer ebenso sensiblen wie erfolgreichen Weise weiterzuarbeiten, sodass es Mrs. March allmählich gelingen konnte, zu Jane eine hilfreiche Beziehung zu entwickeln.

Wie diese Arbeit weiter verlief, kann hier nicht dargestellt werden. Ebenso wenig kann nachgezeichnet werden, mit welchen diagnostischen Kategorien Fraiberg arbeitete und in welcher Weise sie Zusammenhänge zwischen verschiedenen diagnostischen Einschätzungen und damit korrespondierenden Arbeitskonzepten umriss (Fraiberg u.a. 1980, 59 ff). Ausgespart muss auch die Frage bleiben, ob die Arbeitsweise des beschriebenen Beratungsteams nicht zahlreiche »therapeutische Elemente« enthält und weshalb solch eine Praxis dennoch als pädagogische Praxis zu bezeichnen ist (vgl. dazu Datler 1995). Denn mit Hilfe des gewählten Fallausschnittes sollte lediglich verdeutlicht werden, inwiefern es aus psychoanalytischer Sicht sinnvoll ist, auf die bewussten und unbewussten Bedeutungen, die »Behinderungen« für Menschen haben, Bedacht zu nehmen und unter Bezugnahme darauf spezielle, auf die Individualität des »Einzelfalles« abgestimmte Hilfestellungen zu entfalten.

Zur weiteren Erläuterung dieses dritten Aspektes der Relevanz von Psychoanalyse für die Sonderpädagogik kann allerdings auf mehrere Veröffentlichungen verwiesen werden, in denen unter Bezugnahme auf weitere theoretische Überlegungen und Fallmaterialien dargestellt wurde, weshalb es für erfolgreiches sonderpädagogisches Handeln oft unumgänglich ist, der Frage nach der bewussten und unbewussten Bedeutung von gegebenen oder drohenden Behinderungen für einzelne Menschen ausdrücklich nachzugehen – ich denke hier etwa an die Arbeiten von Bogyi (1998), Studener (1998) und Messerer (1999), in denen gezeigt wird, dass die Gefühle der Enttäuschung, der Resignation oder der Wut, die Eltern dem Behindert-Sein ihrer Kinder im Regelfall entgegenbringen, aus tiefenpsychologischer Perspektive oft erst explizit thematisiert werden müssen, ehe es möglich wird, in Zusammenarbeit mit diesen Eltern hilfreiche Überlegungen zur sonderpädagogischen Förderung ihrer Kinder anzustellen.

Zur weiteren Erläuterung kann überdies auch anderen psychoanalytisch-pädagogischen Falldarstellungen – ich nenne hier exemplarisch jene von Kraft/Perner (1997), Figdor (1997) oder Bernhofer (1998) – entnommen werden, inwiefern gerade ein Bemühen um das Verstehen der individuellen Bedeutung, die bestimmte Behinderungen für Menschen haben, der Entwicklung von hilfreichen Formen der Förderung entgegenkommt, die der unverwechselbaren Problematik des jeweiligen »Einzelfalles« entsprechen. Dieses Bemühen, der Spezifität des »Einzelfalles« möglichst gerecht zu werden, kommt übrigens auch in jenen sonderpädagogischen Arbeiten zum Tragen, in denen Methoden des tiefenpsychologischen Verstehens behandelt werden – mag es sich dabei um das Verstehen von Gruppenprozessen, um die Arbeit mit projektiven Tests oder um die Methode des »szenischen Verstehens« handeln, die vor allem von Frankfurter Kollegen entwickelt wurde und darauf abstellt, dass über die Fokussierung des Erlebens von Pädagogen die unbewusste Bedeutung von Beziehungsprozessen erschlossen wird (vgl. Trescher 1991, Gerspach 1994, Schnoor 1998).

#### Vierter Aspekt: Die Rezeption von Psychoanalyse eröffnet spezifische Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung von Sonderpädagogen

Der referierte Ausschnitt aus der Arbeit mit Mrs. March lässt ebenso wie andere psychoanalytisch orientierte Fallberichte erkennen, dass es besonderer Kompetenzen bedarf, damit nach tiefenpsychologisch orientierten Konzepten gearbeitet werden kann oder solche Konzepte weiterentwickelt werden können. Diese Kompetenzen vermögen Sonderpädagogen freilich nur bedingt dadurch zu entfalten, dass sie »in Analyse gehen«, sich also auf jene Form von psychoanalytischer Selbsterfahrung einlassen, die an das »klassische« psychoanalytische Sessel-Couch-Setting gebunden ist. Lassen sich Sonderpädagogen auf solch einen psychoanalytischen Prozess ein und können sie davon profitieren, so werden sie wohl in Hinblick auf ihre eigene Person mit tiefenpsychologischen Aspekten vertraut; und sie werden wohl auch Persönlichkeitsanteile bearbeiten, die ihnen zunächst gar nicht bewusst waren und ihr sonderpädagogisches Denken und Handeln dennoch beeinflussen. Arbeitsfeldspezifische Kompetenzen, deren es bedarf, wenn in sonderpädagogischen Zusammenhängen nach psychoanalytischen Gesichtspunkten gearbeitet werden soll, können in solchen Selbsterfahrungsprozessen aber nur bedingt angeeignet werden.

Letzteres war im Übrigen auch jenen Psychoanalytikern klar, die sich in der Zwischenkriegszeit mit der Frage beschäftigten, wie denn angehende Psychoanalytiker zur therapeutischen Arbeit im »klassischen« Sessel-Couch-Setting qualifiziert werden können: Den so genannten »Oxforder Ausbildungsrichtlinien« zufolge haben angehende Psychoanalytiker, die therapeutisch arbeiten wollen, neben der psychoanalytischen Selbsterfahrung, der so genannten »Lehranalyse«, Theorieseminare zu absolvieren sowie eigene therapeutische Praxis supervisorisch zu be-

sprechen und zu reflektieren (vgl. Datler 1995, 31). Dieser Dreischritt »Selbsterfahrung – Theorieaneignung – Praxisreflexion« stellt denn auch ein zentrales Element jener psychoanalytisch-pädagogischen Aus- und Weiterbildungsgänge dar, die zum Beispiel in Darmstadt für Studierende der Heilpädagogik (Trescher 1991, 1992), in Frankfurt/Main für Pädagogen (Trescher 1993) oder in Wien für angehende Erziehungsberater (Figdor 1998) entwickelt wurden. Daneben gelingt es allerdings nicht nur, einzelne Elemente wie Supervision zur psychoanalytisch orientierten Weiterbildung von Sonderpädagogen zu etablieren (vgl. Steinhardt 1997). Denn Universitätslehrer berichten zusehends von der Entwicklung besonderer Lehrveranstaltungskonzepte, in denen Studierende die Gelegenheit erhalten, aus psychoanalytisch-pädagogischer Perspektive Theorieaneignung mit Praxis- und Prozessreflexion (und manchmal auch mit besonderen Selbsterfahrungselementen) zu verknüpfen (Datler 1991, Walter 1994). Eine gewisse Innovation stellt dabei die Miteinbeziehung einer Methode der Kinderbeobachtung dar, die am Tavistock-Center in London entwickelt wurde und mit der seit einiger Zeit in Lehrveranstaltungen der Universität Wien gearbeitet wird (Diem-Wille 1998, Bridge 1999, Datler 1999). So schwierig es oft ist, solche Lehrveranstaltungen an Universitäten anzubieten, die mit großen Studentenzahlen zu kämpfen haben, so sehr verdeutlichen die vorliegenden Berichte: Die Rezeption von Psychoanalyse eröffnet spezifische Möglichkeiten der Einrichtung und Weiterentwicklung von Methoden und Konzepten zur Qualifizierung von Personen, die in helfenden Berufen – und somit auch in sonderpädagogischen Arbeitsbereichen - tätig sind oder tätig sein werden.

#### Literatur

Ahrbeck, Bernd: Gehörlosigkeit und Identität. Probleme der Identitätsbildung Gehörloser im Lichte soziologischer und psychoanalytischer Theorien. Hamburg: Signum, 1992

Ahrbeck, Bernd; Rath, Waldtraut: Steht die Sehschädigung im Mittelpunkt der Identität? In: Die Sonderschule 40 (1995) 1, 28-40

Bach, Heinz: Grundbegriffe der Behindertenpädagogik. In: Bleidick, Ulrich (Hrsg.): Theorie der Behindertenpädagogik. Berlin: Marhold, 1985, 3-24

Bernhofer, Regina: Spielräume der Wahrnehmung. Die Eltern-Kind-Interaktion als Schlüssel zum Verständnis und zur Behandlung von Wahrnehmungsstörungen. In: Zeitschrift für Individualpsychologie 23 (1998) 1, 13-22

BITTNER, Günther: Problemkinder: Zur Psychoanalyse kindlicher und jugendlicher Verhaltensauffälligkeiten. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1994

BITTNER, Günther; ERTLE, Christoph; Schmid, Volker: Schule und Unterricht bei verhaltensgestörten Kindern. In: Deutscher Bildungsrat (Hrsg.): Gutachten und Studien der Bildungskommission 35: Sonderpädagogik 4. Stuttgart: Klett, 1977, 13-102

Bogyi, Gertrude: Trauerarbeit – ein unverzichtbarer Aspekt heilpädagogischer Beziehungsgestaltung? In: Datler, Wilfried u.a.: Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse. Luzern: Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik, 1998, 113-132

BRIDGE, Gillian: Child observation as a training strategy: social work with disabled children and their families. In: Infant Observation 2 (1999) 1, 51-66

DATLER, Wilfried: »Ubiquitäre Heilpädagogik« und die Entfaltung psychoanalytisch-pädagogischer Basiskompetenzen an der Universität. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbardisziplinen 60 (1991) 3, 237-247

DATLER, Wilfried: Bilden und Heilen: Auf dem Weg zu einer pädagogischen Theorie psychoanalytischer Praxis. Zugleich ein Beitrag zur Diskussion um das Verhältnis zwischen Psychotherapie und Pädagogik. Mainz: Matthias Grünewald, 1995

Datler, Wilfried: Beziehungen verstehen lernen. Über die Vermittlung einer heilpädagogischen Basiskompetenz nach dem Tavistock-Konzept. Vortrag im Rahmen der 36. Arbeitstagung der Dozentinnen und Dozenten der Sonderpädagogik in deutschsprachigen Ländern. Berlin: Humboldt Universität, 1999 Datler, Wilfried u.a. (Hrsg.): Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse. Luzern: Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik, 1998

DIEM-WILLE, Gertraud: Lehrveranstaltung: Persönlichkeitsentwicklung und Lernen in zwischenmenschlichen Beziehungen I. In: DIEM-WILLE, Gertraud (Hrsg.); Tonhauser, Josef (Hrsg.): Innovationen in der universitären Lehrerbildung. Innsbruck: Studienverlag, 1998, 65-74

Figdor, Helmut: Scheidungskinder – Wege der Hilfe. Gießen: Psychosozial, 1997

Figdor, Helmut: Der Ausbildungslehrgang zum Psychoanalytisch-pädagogischen Erziehungsberater. Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische Pädagogik (Maria Hilferstraße 53/15, A-1060 Wien): Wien, 1998

FLAAKE, Karin: »Mit der Pubertät kommt die Zukunft nicht nur näher, sie richtet sich im Körper ein ...«: Zur Bedeutung der körperlichen Veränderungen in der weiblichen Adoleszenz. In: Krebs, Heinz; EGGERT-SCHMID NOERR, Annelinde; Messer, Helene; Freudenberger, Hildegard (Hrsg.): Lebensphase Adoleszenz. Junge Frauen und Männer verstehen. Mainz: Matthias Grünewald, 1997, 93-107

Fraiberg, Selma (Hrsg.): Clinical Studies in Infant Mental Health: The First Year of Life. London u. a.: Tavistock Publications, 1980

Fraiberg, Selma; Adelson, Edna; Shapiro, Vivian: Schatten der Vergangenheit im Kinderzimmer. In: arbeitshefte kinderpsychoanalyse 11/12 (1990), 139-160 (hierbei handelt es sich um eine gekürzte Fassung des 7. Kapitels aus Fraiberg, Selma: 1980, 164-196, übersetzt von Hilde Kipp)

Freud, Anna: Das Ich und die Abwehrmechanismen (1936). In: Die Schriften der Anna Freud, Bd. I. München: Kindler, 1990, 197-355

FRÖHLICH, Volker: Psychoanalyse und Behindertenpädagogik. Würzburg: Königshausen und Neumann, 1993

GAEDT, Christoph (Hrsg.): Psychotherapie bei geistig Behinderten: Beiträge der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie. Neuerkerode: Evangelische Stiftung Neuerkerode,1987

Gerspach, Manfred: Zum Konzept einer psychoanalytisch orientierten Heilpädagogik. In: Kindheit 4 (1982), 109-122

GERSPACH, Manfred: Zur Methodik des szenischen Verstehens Behinderter. In: Behindertenpädagogik 33 (1994) 4, 338-358

GSTACH, Johannes: Die innere Welt der Eltern und die Lebenswelt des Säuglings: Über heilpädagogische Frühförderung im Grenzbereich zwischen Psychotherapie und Beratung: Ein Blick in den angelsächsischen Raum. In: Frühförderung interdisziplinär 15 (1996) 3, 116-123

KATZENBACH, Dieter: Kognition, Angstregulation und die Entwicklung der Abwehrmechanismen: Ein Beitrag zum Verständnis behinderter Lernfähigkeit. In: Datler, Wilfried u. a. (Hrsg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 10 (1999), 124-145

KRAFT, Elfriede; PERNER, Achim: Vom Objekt der Betreuung zum Subjekt des Wunsches: Über psychoanalytische Sozialarbeit mit einer achtzehnjährigen Frau. In: Datler, Wilfried u.a. (Hrsg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 8 (1997), 10-26

Leber, Aloys: Zur Begründung des fördernden Dialogs in der psychoanalytischen Heilpädagogik. In: Iben, Gerd (Hrsg.): Das Dialogische in der Heilpädagogik. Mainz: Matthias Grünewald, 1988, 41-61 Mattner, Dieter; Gerspach, Manfred: Heilpädagogische Anthropologie. Stuttgart: Kohlhammer, 1997 Messerer, Karin: Ein psychoanalytisch-pädagogischer Blick in die Praxis der Mobilen Frühförderung: Ausschnitte aus der Geschichte von Natalie und ihrer Familie. In: Datler, Wilfried u.a. (Hrsg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 10 (1999), 63-83

NIEDECKEN, Dietmut: Die »Organisierung« von geistiger Behinderung. In: Heinemann, Evelyn; De Groff, Johan (Hrsg.): Psychoanalyse und geistige Behinderung. Mainz: Matthias Grünewald, 1997, 101-116

Salzberger-Wittenberg, Isca: Pädagogik der Gefühle. Wien: Wiener Universitätsverlag, 1997 Schnoor, Heike: Beziehungen in der Heilpädagogik: Zwischen Identifikation und Subjektverlust: Überlegungen aus psychoanalytischer Sicht. In: Datler, Wilfried u.a. (Hrsg.): Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse. Luzern: Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik, 1998, 33-37 Sinason, Valerie: Mental handicap and the human condition: New approaches from the Tavistock. London: Free Association Books, 1992

STEINHARDT, Kornelia: Supervision als Ort der Reflexion des beruflichen Selbstverständnisses von Heilpädagogen. In: Datler, Wilfried u.a. (Hrsg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 8 (1997), 85-104 Studener, Regina: Über die Bedeutung von Trauerprozessen für die Eltern behinderter Kinder und damit verbundene Konsequenzen für heilpädagogisches Arbeiten. In: Datler, Wilfried u.a. (Hrsg.): Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse. Luzern: Schweizerische Zentralstelle für Heilpädagogik, 1998, 156-160

STUDENER, Regina; DATLER, Wilfried: Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten als eine spezifische Form von Lernschwierigkeiten – ein Thema Psychoanalytischer Pädagogik? In: DATLER, Wilfried u. a. (Hrsg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 9 (1998), 159-184

Trescher, Hans-Georg: »Ungleichheit für alle!« Aspekte des Gegenstandsbereichs, der Methode und der Lehre psychoanalytischer Heilpädagogik. In: Zeitschrift für Hochschuldidaktik 15 (1991) 4, 324-346
Trescher, Hans-Georg: Studium und Praxisbezug. Praxisprojekte in der Lehre Psychoanalytischer Pädagogik. In: Chasse, A. u.a. (Hrsg.): Randgruppen 2000. Bielefeld: Böllert, 1992, 213-233

Trescher, Hans-Georg: Postgraduale Weiterbildung in Psychoanalytischer Pädagogik: Konzept und Erfahrungen mit einem dreijährigen Weiterbildungsgang. In: Trescher, Hans-Georg u.a. (Hrsg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 5 (1993), 14-28

WALTER, Hans-Jörg (Hrsg.): Psychoanalyse und Universität. Wien: Verlag Passagen, 1994

Verfasser: A. o. Univ.-Prof. Wilfried Datler, Leiter der Arbeitsgruppe für Sonderund Heilpädagogik am Institut für Erziehungswissenschaften der Universität Wien, Analytiker im Österreichischen Verein für Individualpsychologie, stellv. Vorsitzender Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische Pädagogik Wien. Universitätsstraße 7, A-1010 Wien

#### **Annotation**

Ausgehend von der Feststellung, dass »Psychoanalyse« mehr umfasst als eine bestimmte Form von Psychotherapie, wird gefragt, was Sonderpädagogik »davon hat«, wenn ihre Vertreter psychoanalytische Positionen rezipieren und weiterentwickeln. Unter Bezugnahme auf einen Fallbericht werden vier Aspekte der sonderpädagogischen Relevanz von Psychoanalyse dargestellt: Die Rezeption von Psychoanalyse erweitert (1.) das anthropologische Denken in der Sonderpädagogik, führt (2.) zu einem differenzierten Nachdenken über Behinderungen und ihre Bedeutung, eröffnet (3.) Möglichkeiten des differenzierten Verstehens der bewussten und unbewussten Bedeutungen, die »Behinderungen« für Menschen haben, und erlaubt die Entwicklung spezieller, auf die Individualität des »Einzelfalles« abgestimmter Hilfestellungen und eröffnet (4.) spezifische Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung.

Starting out from the conclusion that »psychoanalysis« does comprend more than a certain form of psychotherapy, the author brings up the question, what special pedagogy will »gain«, if its representatives adopt and develop psychoanalytical positions. With reference to a report on a case, four aspects of the special-pedagogical relevance of psychoanalysis are described: The reception of psychoanalysis firstly enlarges the anthropological thinking within special pedagogy, secondly leads to a differentiated reflection on handicaps and their significance, thirdly opens up chances of gaining a differentiated understanding of the conscious and unconscious significance, which »handicaps« have for people, and allows the development of specific ways and means of support for the individual »single case« and forthly opens specific chances of the training and further education.



## Aktuelle Literatur zur Sonderpädagogik

Dietmut Niedecken Namenlos Geistig Behinderte verstehen 1998, 264 Seiten, gebunden, DM 38,90/öS 292, –/sFR 38,90 ISBN 3-472-03606-0



Eines der wichtigsten Verdienste dieses Buches ist es, die kulturelle Dimension geistiger Behinderung herauszuarbeiten. Geistigbehindertsein ist für die Autorin kein naturhaftes Ereignis, sondern entwickelt sich in der Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen und kulturellen Einflüssen. Ihre provokativ klingende Ausgangsthese lautet: "Geistig behindert kann niemand geboren werden …"

Jedes Kind – auch das organisch geschädigte – durchläuft eine geistige und emotionale Entwicklung. Also kann psychoanalytisches Denken auch geistig Behinderte erreichen.

Beeindruckend wird hier beschrieben, wie die Autorin in ihrer therapeutischen Arbeit durch psychoanalytisch geleitetes Vorverständnis zu einem einfühlsamen Dialog mit Kindern und Erwachsenen gelangt.

Luchterhand Verlag Postlach 2352 - 56513 Neuwied Tel: 026 31/801-0 - Fac/801-204

Zu beziehen über Ihre Buchhandlung oder direkt beim Verlag.