

Psychoanalytisches aus der Arbeit mit geistig Behinderten

Christiane Hofmann

Gruppenanalytisch orientierte Arbeit mit geistig behinderten Männern und Frauen

„Niemand wußte, was der Hirbel dachte und wer er eigentlich war. Im Grunde war er ein Fremdling. Er war krank, er konnte sich nicht ordentlich ausdrücken, er tat eine Menge Sachen, die alle durcheinander brachten oder aufregten.“

„In seinem Kopf, von dem man sagte, daß er dumm sei, steckten zuviele Gedanken, Freuden und Ängste drin, die es ihm nicht erlaubten, das zu tun, was die Erwachsenen ‚ordentlich lernen‘ nennen.“ (Härtling 1987, S.36 bzw. 81/82)

Später flüchtet Hirbel aus einem Heim, wird wieder eingefangen, kommt von Klinik zu Klinik, und irgendwann hat man ihn vergessen...

Nicht vergessen wurde Birger – ein junger Mann mit autistischem Syndrom, wegen seiner spektakulären Texte im ZEIT-Magazin (Nr.32, 31.7.92) portraitiert – mit dem Titel „ich ertrinke in Einsamkeit“.

Nicht viele geistig behinderte Menschen können dieses Lebensgefühl der Isolation und Einsamkeit so deutlich artikulieren, wie es Birger in seinen mit dem Computer geschriebenen Texten gelingt. Wir können aber davon ausgehen, daß das Problem der Einsamkeit für eine große Gruppe geistig behinderter Menschen gilt. Auch fehlen ihnen oft Möglichkeiten, an ihrer isolierten Situation etwas zu verändern. Was bleibt, ist ein dumpfes Leiden, das sich in stereotypen Verhaltensweisen, eruptiven Aggressionen anderen oder sich selbst gegenüber äußern kann. Im folgenden soll über Erfahrungen mit einer Gesprächsgruppe berichtet werden, an der geistig behinderte Erwachsene aus einer Werkstatt für Behinderte teilnehmen. Diese Gruppe wurde als Pilotphase eines Forschungsprojektes zur ‚psychoanalytisch orientierten Entwicklungsförderung bei Menschen mit geistiger Behinderung‘ (Hofmann 1992; Hofmann 1993) von mir initiiert, um festzustellen, ob gruppenanalytisch orientierte Arbeit mit geistig behinderten Männern und Frauen möglich ist. Diese Gruppe besteht nun seit einem Jahr, ist für die Dauer von drei Jahren geplant und findet einmal pro Woche eine Stunde in der Werkstatt für Behinderte statt. Zunächst möchte ich auf die Situation geistig behinderter Männer und Frauen unter Berücksichtigung psychoanalytischer und gruppenanalytischer Aspekte eingehen.

Im Anschluß daran soll die Gruppenarbeit, ihre Reflexion in der Supervision und die Reaktion der Institution dargestellt werden.

1. Erwachsene geistig behinderte Männer und Frauen in der Behindertenpädagogik

Es ist sicher nicht falsch, davon auszugehen, daß wir sehr wenig über geistig behinderte Menschen wissen; entsprechend intensiv sind die Versuche, sie zu trainieren und zu fördern, um ihnen mit verschiedenen Hilfestellungen das Leben zu erleichtern. Wir machen viel mit ihnen. Auch wenn die Förderung von Beziehungs- und Kommunikationsfähigkeit als ein ausdrückliches Ziel in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen formuliert wird (Haupt/Fröhlich 1982/1983; Fröhlich 1989; Sarimski 1989; Theunissen 1988; Kane 1992), besteht doch hier gerade im täglichen Umgang mit geistig behinderten Menschen Handlungsbedarf. Schwerstbehinderte Kinder haben in den letzten Jahren eine stärkere Berücksichtigung erfahren. Es scheint aber, daß die psychische Situation der mittel bis leicht geistig behinderten Erwachsenen, die in den Werkstätten relativ gut versorgt sind, für die Behindertenpädagogik kein Thema mehr sind. Was Behinderte mit uns machen, wird dort auch nicht thematisiert (vgl. Ackermann 1993); dieser Aspekt taucht allenfalls in der psychoanalytisch orientierten Literatur im Bereich von Übertragung und Gegenübertragung auf.

In dem hier dargestellten Projekt geht es um ein Grenzgebiet zwischen Therapie und Pädagogik, das im Gegensatz zu den Therapiebegriffen in der Behindertenpädagogik, die letztlich alle (schul-) pädagogische bzw. stark pädagogische bis pädagogisierende Zielsetzungen haben (vgl. die Kritik bei Begemann 1992, 221), auch psychotherapeutische Implikationen hat.

Bei dem sonderpädagogischen Therapieverständnis rangiert häufig die Förderung vor der Befindlichkeit, wobei die unmittelbare innerpsychische Situation unberücksichtigt bleibt. So finden sich in den von Kane und Kane (1976) verhaltenstherapeutisch orientierten Vorschlägen zur Selbständigkeitserziehung, die hier exemplarisch für die überwiegend verhaltenstherapeutisch orientierten Trainingsprogramme genannt werden sollen, keine Hinweise auf die Bedeutung der geübten Verrichtungen für die Behinderten auf der Ebene von Selbstwahrnehmung und Befindlichkeit. Auch wird nicht der Versuch unternommen, über die Bedeutung des neu Erworbenen mit den Behinderten zu kommunizieren.

Dies kann jedoch nicht der Methode angelastet werden, weil ja gerade die psychische Innenwelt ausdrücklich nicht Gegenstand verhaltenstherapeutischer Modelle ist. Vielmehr drückt sich in dieser trainings- und förderungsorientierten Akzentuierung ein allgemeineres Verständnis vom Umgang mit geistig behinderten Menschen aus: Hier wiederholt sich auf kaum begriffene Weise eine Situation, die Behinderte nur allzu gut kennen. Das Interesse wird von ihrer Person abgezogen, wendet sich den Verrichtungen, krankengymnastischen Übungen, der Förderung, der täglichen Versorgung und oft wegen Überlastung der Eltern oder des betreuenden Pflegepersonals immer weniger der Person zu.

Die Erfahrungen, Objekt und nicht Subjekt von durchaus liebevoller Sorge und Pflege zu sein, schränken die Entwicklungen ein, die z.B. in Form von Verweigerungen Ich-Entwicklungen zum Ziel haben könnten. Verweigerungen markieren in der psychoanalytisch orientierten Entwicklungspsychologie einen wichtigen Schritt (vgl. Spitz 1970) und sind nicht nur Störungen im Lern- bzw. Trainingsablauf. Entwicklungen in diesem Sinne entstehen durch Abgrenzungen, Konfrontationen, d.h. durch ein bewußtes Umgehen mit Konflikten, sofern es die eingeschränkten Möglichkeiten erlauben.

Es hat den Anschein, daß solche Aspekte in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen vernachlässigt werden, weil Konflikte eher stören (Neidhardt 1977). Ziel der Arbeit ist in der Regel die friedfertige, eingeschränkte Idylle – eigentlich eine zynische Karikatur angesichts des tatsächlichen Leidens, das meistens nicht artikuliert, aber gefühlt und erlebt wird. Im bewußten Austragen von Konflikten, im Annehmen von Verweigerungen und in störrischen Wiederholungen Ansätze einer eigenen Identitätssuche zu sehen, bedeutet nicht nur ein Umdenken in der Geistigbehindertenpädagogik, sondern erfordert auch eine Erweiterung der betreuerischen Kompetenzen und Ressourcen. Häufig wird vermieden, Konflikte anzusprechen, weil es den Behinderten nicht nur nicht zugemutet werden soll, sondern ihre reduzierten Möglichkeiten als Argument angeführt werden.

Die Diskussion darüber, ob der Dialog an der Behinderung seine Grenze findet – wie Kobi (1985) es formulierte – oder inwieweit die Methoden zu modifizieren sind, kann hier nicht weiter verfolgt werden.

Die folgenden Ausführungen sind als eine kritische Anmerkung zu einer symptomorientierten Geistigbehindertenpädagogik zu verstehen. Psychoanalytisch orientiertes Arbeiten umfaßt verschiedene Aspekte, die anhand der schon existierenden analytischen Literatur im Bereich der Arbeit mit geistig behinderten Menschen kurz skizziert werden sollen.

2. Psychoanalytische Arbeit mit geistig behinderten Menschen

Während es im professionellen Umgang mit nicht behinderten Menschen im therapeutischen und pädagogischen Kontext inzwischen selbstverständlich ist, Äußerungen und Verhaltensweisen auf ihren verborgenen Sinn zu befragen, scheinbar bizarren oder sinnlosen Äußerungen einen Sinn zu unterstellen, tun wir dies in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen nicht.

Wenn wir mehr über die Bedeutung verschiedener unverständlicher Verhaltensweisen erfahren wollen, über die Befindlichkeit und das Innenleben, so sind psychoanalytische Ansätze gefragt, die neben psychotherapeutisch orientierten Arbeiten (vgl. u.a. Görres/Hansen 1991; Bardelt 1991; Mall 1990; Müller-Hohagen 1987; Sprau-Kuhlen 1979; Peters 1992) in der Arbeit mit Geistigbehinderten nur einen

vergleichsweise kleinen Teil ausmachen, der sich aber in den letzten Jahren immer deutlicher artikuliert. So sind hier vor allem die Arbeiten von Mannoni (1972; 1978), Trescher (1991), Bittner (1979), Lempp (1991) und Gaedt (1987; 1992) zu nennen. Thematisiert wird die unaufgelöste Symbiose mit der Mutter (Mannoni) mit der Empfehlung, das Symptom zunächst einmal zu ignorieren, ein Argumentationsstrang, der von Trescher wieder aufgenommen wird. Weiter werden die mangelnde Fähigkeit der Einfühlung durch den Therapeuten thematisiert (Bittner), die wegen der niedrigen Affektkontrolle auf Seiten der Behinderten entstehende Erlebnistherapie, wenn diese Einfühlung gelänge (Lempp) und die sehr umfassende Anwendung der Objektbeziehungstheorie (Gaedt u.a.). Die geistige Behinderung wird hier mit den Parametern der ‚frühen Störungen‘ in Beziehung gesetzt (Gaedt u. Gärtner, 1990, 36).

P. Federn forderte schon 1929 auf dem 11. psychoanalytischen Kongreß in Oxford (zit. nach Peters, 1984, 185) eine spezielle psychoanalytische Ausbildung des „Pflegepersonal(s) für Geisteskranke“ und unterstützte damit die immer wieder von A. Freud geforderte Laienanalyse für Lehrer bzw. Lehrerinnen und Kindergärtnerinnen.

M. Mannoni, die 1972 in dem sonderpädagogisch sehr umstrittenen Buch ‚Das zurückgebliebene Kind und seine Mutter‘ sich die „Erforschung des affektiven Hintergrunds der sog. Deblität“ (32) zum Ziel setzte, sieht in der Behinderung selbst eine Funktion der „phantasmatischen Beziehung des Patienten zu seiner Mutter und zu seinem Körper“ (ebda.).

„Seit der Zeugung spielt das Kind in den Phantasmen der Mutter eine genau bestimmte Rolle, sein Schicksal ist vorgezeichnet. Es wird jenes Objekt ohne eigene Wünsche sein, dessen Rolle darin besteht, die Leere der Mutter auszufüllen“ (67). Ziel von Mannonis Behandlung ist es, „die Phantasmen der Mutter von denen des Kindes zu scheiden“ und den Patienten dazu zu bringen, „seine eigene Geschichte zu übernehmen, statt weiterhin fremdbestimmt in der Geschichte der Mutter zu verharren“ (ebda.). Mit Hilfe der Gegenübertragung arbeitet sie vorwiegend mit den Kindern, aber auch mit den Eltern bzw. zieht diese in ihre Gegenübertragungsanalyse mit ein und ignoriert „mit einer bestimmten Absicht das Etikett, mit dem das Kind versehen war“ (ebda.), um über das Symptom hinaus zu einem Dialog zu gelangen. Damit wird deutlich, daß sie von realen Behinderungen ausgeht, diese aber auf die Funktion für die Eltern und die Kinder selbst befragt. Das Symptom zu ignorieren, als eine Möglichkeit, sich dem Behinderten zu nähern, klingt paradox, weil sich die offizielle Behindertenpädagogik ja gerade das Symptom zum Programm macht: Lernbehinderte, Verhaltensgestörte, geistig Behinderte etc. Kritisch muß bei der Rezeption der Arbeiten von Mannoni angemerkt werden, daß es unklar bleibt, ob in ihren Fällen nicht doch psychotische Kinder überwiegen (vgl. auch Bittner, 1979, 161). Trotzdem bleibt die Umsetzung ihrer Gedanken in dem Projekt von

Bonneuil (Mannoni, 1978) ein beeindruckendes Modell, das uns den Anstaltscharakter vieler bundesrepublikanischer Wohnheime besonders bitter verdeutlicht.

Auch H.-G. Trescher (1991, 11) zeigt an einer Supervisionsepisode, was es bedeuten kann, das ‚Symptom zu ignorieren‘: Ein Mitarbeiter einer Einrichtung berichtet von einem jungen Mann *Fritz*, der in einer spezifischen Weise so sehr seine Nähe suchte, daß er, der Betreuer, innerlich stark zurückwich. An dieser kleinen Szene werde die Reproduktion der Ambivalenz deutlich, die *Fritz* offensichtlich im Zusammenhang mit seinem Nähwunsch erfahren habe. Diese Arbeit wird möglich, weil erst in zweiter Linie erwähnt wird, daß es sich bei *Fritz* um einen jungen Mann mit Down-Syndrom handelt. Auch hier wird das offensichtliche Symptom zunächst einmal zugunsten der Beziehungs- und Gegenübertragungsanalyse vernachlässigt, ohne damit die Bedeutung der Behinderung zu schmälern. G. Bittner (1979) diskutiert die Parallelen in dem Verhalten geistig behinderter Menschen zu frühkindlichen Verhaltensweisen, sog. Infantilismen, die bei aller Umstrittenheit einer solchen Parallelisierung innerhalb der Geistigbehindertenpädagogik – geistig Behinderte als Kinder oder erwachsene Mitbürger (Begemann 1992, 219) – einen Zugang zu frühen Ich-Störungen ermöglichen könnten. Auch plädiert er dafür, die Grenzen zwischen somatischen und psychischen Behinderungen – ganz im Sinne G. Groddecks (1923/1961) – durchlässiger anzusehen, womit das statisch somatische Denken innerhalb der Geistigbehindertenpädagogik eine Relativierung erfahren könnte. Die Grenzen der Behandlungsmöglichkeiten sieht er weniger an der jeweiligen Behinderung, sondern im Sinne A. Freuds darin, ‚daß jeder Analytiker im Verständnis des Materials seiner Patienten nur soweit komme wie im Verständnis des eigenen Unbewußten‘ (Freud, 1970, 567, zit. nach Bittner, 1979, 161). Für die Arbeit mit Geistigbehinderten würde dies bedeuten, „die mannigfaltigen eigenen geistigen Behinderungen (inklusive des eigenen moralischen Schwachsinn) erkannt und anerkannt zu haben“ (ebda.). Ein wichtiger Aspekt wird noch im Hinblick auf die spezifische Abwehr in Form von Mitleid oder sozialer Gesinnung erwähnt, die für ein tieferes Verständnis der geistig Behinderten besonders hinderlich sei, weil diese Haltung erst recht den Dialog behindere, gleichzeitig die Arbeit im Behindertenbereich ohne diese Helfereigenschaften nicht auskomme.

R. Lempp spricht besonders Übertragung und Gegenübertragung an, die auch im vorsprachlichen Bereich zum Tragen komme und spricht in diesem Zusammenhang von ‚Erlebnistherapie‘, und zwar für beide, den Behinderten und den Therapeuten. Für Lempp ist der geistig behinderte Mensch in besonderem Maße therapeutischem Arbeiten zugänglich, weil seine Angst unverstellter sei und er den angstausslösenden therapeutischen Eingriffen mit weniger Widerstand begegne. „Der geistig Behinderte ist in seinem Erleben und innerhalb dem Erleben vor allem auch

seiner Angst weitgehend ungeschützt ausgeliefert, so daß sich eigentlich die emotionale Seite des geistig Behinderten in besonderem Maße als therapeutisches Zugangsfeld anbieten muß“ (109). Damit wird deutlich darauf hingewiesen, daß die therapeutische Arbeit in diesem Feld zu schützen und zu stützen, weniger aufzudecken oder gar zu deuten habe. Die Arbeitsgruppe um Ch. Gaedt arbeitet mit verschiedenen Schweregraden geistiger Behinderung und interpretiert viele Phänomene im Sinne sehr früher Störungen auf dem Hintergrund der Objektbeziehungstheorie als unfertige Strukturierungen und Schwierigkeiten, sich als eigene Person zu erleben. In den von ihm herausgegebenen Berichten (1987; 1990) steht das Verstehen von Symptomen und der Versuch, die jeweilige Symptomatik mit der Lebensgeschichte zu verknüpfen, im Vordergrund. „Die Verknüpfung der jeweiligen Symptomatik mit der Lebensgeschichte ließ bei manchen Fällen vorsichtige Hypothesen zu, bei anderen drängte sie sich geradezu auf.“ (Kischkel/Schneider 1990, 24)

Soweit diese kurze Übersicht, die viele Fragen offen läßt, z.B.:

- die Frage des Verhältnisses von geistiger Behinderung und Verhaltensstörung bzw. psychischer Beeinträchtigung,
- die Relevanz psychodynamischer Sichtweisen in Abhängigkeit vom Schweregrad der Behinderung, und schließlich,
- was aus einer psychodynamischen Sicht von geistiger Behinderung für Behinderte und Nichtbehinderte folgt.

3. Psychoanalytisch orientierte Gruppenarbeit mit geistig behinderten Menschen

Während die erwähnten Autoren einzeln analytisch mit geistig behinderten Menschen gearbeitet haben, sind mir im Zusammenhang mit geistiger Behinderung keine gruppenanalytisch orientierten Arbeiten bekannt.

Im folgenden soll kurz die Foulkes'sche Gruppenanalyse dargestellt und auf Modifikationen hin befragt werden, die für die Arbeit mit geistig Behinderten notwendig sind.

Während in der einzeln analytischen Situation in der Übertragungsbeziehung das Verdrängte wiederbelebt und einer korrigierenden Erfahrung zugänglich ist – wie z.B. in der Übertragungsneurose –, hat die Gruppenanalyse neben dieser korrigierenden Neuerfahrung noch andere Akzentuierungen, die den einzelnen stärker im Zusammenhang mit seinem sozialen Umfeld und seinen sozialen Beziehungen berücksichtigen. Hier liegt eine Begründung für ein gruppenanalytisches Vorgehen in dem Sinne, daß die Isolierung des einzelnen in einer Gruppensituation eher aufgelöst werden kann.

Wesentliche Aspekte der Gruppenanalyse sind daher:

- Sozialisation
- Spiegelreaktionen – Aktivierung unbewußter Gefühle

- Austausch
- Gruppe als Forum
- Gruppe als Unterstützung
- Kommunikation bzw. der Dialog

(Foulkes, 1948, 166ff. zit. nach Finger-Trescher, 1991, 121ff).

Mit Sozialisation bezeichnet die Foulkes'sche Gruppenanalyse die Auflösung der Isolation des einzelnen Individuums durch eine gleiche Erfahrung, die es mit anderen teilt. Darüberhinaus entspricht Sozialisation einem Prozeß des Nachreifens in dem Sinne, daß sich Subjektstrukturen differenzieren und dadurch entfalten, daß sie in einen sozialen Zusammenhang eingebettet sind, der – wenn möglich – reflektiert wird.

Die Spiegel-Reaktion bezeichnet die Tatsache, daß der einzelne sich in den Reaktionen der anderen wiedererkennt, z.B. seine Ängste, Konflikte, Wünsche oder Symptome. Alles, was an Projektionen in einer Gruppe geschieht, ist ein „potentes therapeutisches Agens ... effektiv in einer Reihe von Menschen zur gleichen Zeit sogar dann, wenn sie hauptsächlich nur zuhören“ (Foulkes, ebda. 167). Die Aktivierung des unbewußten Materials beim einzelnen geschieht durch die Gefühle und Einfälle der anderen und vervollständigt u.U. das eigene unbewußte Material, z.B. durch die Erzählung eines Traumes durch ein Gruppenmitglied.

Austausch auf gleicher Ebene kann zur Veränderung der emotionalen Situation führen. Hinweise von Gruppenmitgliedern werden mitunter eher angenommen als vom Gruppenleiter, was allerdings auch genau umgekehrt sein kann: Eine Äußerung des Gruppenleiters auf ein einzelnes Gruppenmitglied bezogen, kann auch als eine besondere Bevorzugung empfunden werden und unter den Mitgliedern zu Rivalitäten und Konkurrenzsituationen führen, die wiederum frühe Erfahrungen, z.B. Geschwisterkonflikte aktualisieren können.

Gruppe als Forum symbolisiert die Gemeinschaft als Ganzes, innerhalb derer Ich- und Über-Ich-Strukturen entwickelt und modifiziert werden können, und zwar durch Toleranz, Zustimmung oder Zurückweisung.

Die unterstützende Funktion der Gruppe besteht in ihrer sog. ‚Container-Funktion‘, in der abgespaltene oder verdrängte Anteile nicht bearbeitet, aber aufgehoben sind oder sich auf die anderen Gruppenmitglieder verteilen. Die gruppenspezifische Übertragungssituation besteht darin, daß sich nicht die gesamte Übertragung auf den Gruppenleiter konzentriert, sondern sich auf alle Gruppenmitglieder einschließlich des Gruppenleiters verteilen kann.

Kommunikation heißt gruppenspezifisch, daß das Verstehen der eigenen Person auch das Verständnis für den anderen im Sinne des oben erwähnten Spiegels miteinschließt. Die Entwicklung einer immer artikulieren Form der Kommunikation ist mit dem therapeutischen Prozeß in der Gruppe selbst identisch und ist für die Foulkes'sche Gruppenanalyse das therapeutisch wirksame Mittel schlechthin, mit dem in der Gruppe der ‚Weg vom Symptom zum Konflikt‘ möglich wird (vgl. Finger-Trescher, ebda., 124).

Wenn wir an M. Mannonis Forderung, das Symptom zu ignorieren, denken, könnte hier eine Weiterentwicklung und Zielbestimmung für die Arbeit mit Behinderten liegen – nämlich den Dialog über den Konflikt zu wagen, indem konkrete konflikthafte Themen mit dem Erleben und Aushalten von Ambivalenzen, Wut und Trauer und Libidinösem verbunden werden, statt diese mit Angst und Harmoniebedürfnis zu überdecken bzw. abzuwehren.

Wieviel Angst ausgelöst wird, wie sehr auch Angst in der Gruppe reduziert werden muß, wenn Konflikte angesprochen werden, soll im folgenden noch ausgeführt werden.

Der Gruppenleiter bzw. die Gruppenleiterin hat hier die Aufgabe, die Gruppe bei ihren Versuchen miteinander zu kommunizieren, zu unterstützen. Dabei müssen folgende Dimensionen, die als miteinander verbunden gedacht sind, berücksichtigt werden:

- das Individuum als Person,
- das Individuum in seiner Rolle für die Gruppe,
- das Individuum in seiner Funktion innerhalb der Dynamik der Gruppe als Ganze

(vgl. Finger-Trescher, ebda., 170).

Gerade die beiden letzten Punkte finden in der Arbeit mit Behinderten Gruppen weniger Beachtung, weil es typisch für die Arbeit mit ihnen ist, sie auch in der Gruppe – in der Werkstattgruppe oder im Wohnheim – als einzelne zu betrachten und damit die Ebene der Zweiersituation nicht zu verlassen. Umgekehrt bringen die Behinderten ihre Betreuer immer wieder in diese Situation, weil viele sich genau noch in dieser sehr abhängigen dyadischen Phase zu befinden scheinen. Neben den Anforderungen an die Gesprächsgruppenleiter hat die Gruppe selbst – vor allem für Menschen mit Beeinträchtigungen – eine spezifische Funktion: Die Gruppe ergänzt das beschädigte Bild über die eigene Person im Sinne einer Komplettierung.

Ohlmeier und Radebold (1972) beschreiben in der Arbeit mit alten Menschen ein Phänomen, das auf die vorliegende Fragestellung zu übertragen ist. Der Gruppe werden analog zu persönlichen Ich-Funktionen sog. Gruppen-Ich-Funktionen zugeschrieben, die dann zum Tragen kommen, wenn die individuellen Ich-Funktionen durch Angst und Verwirrtheit oder Behinderung eingeschränkt sind. Hervorgerufen sei die Angst durch die Tatsache, daß die Gruppenleiter jünger waren als die Gruppenteilnehmer und von ihnen in der Übertragung als Elternfiguren, aber auch als Kinder gesehen wurden. Diese Verunsicherung habe zu einem starken Gruppenzusammenhalt geführt. Damit seien synthetische Funktionen des Ich, nämlich Widersprüchliches zu integrieren, durch die Gruppenarbeit mobilisiert worden. Auf Gruppenebene sei etwas gelungen, was über die Ich-Funktionen einzelner Mitglieder hinausgegangen sei (vgl. auch Finger-Trescher, 1991, 168).

F. Paparo (1984, 114) und G. Rudnitzki (1984) beschreiben ein verwandtes Phänomen: Die Gruppe übernehme die Funktion eines

narzißtisch besetzten Selbstobjektes, wenn durch frühe Beeinträchtigungen dieses nicht positiv besetzt werden konnte. Da die Gruppe häufig die Mutter symbolisiere, der Gruppenleiter mehr für das väterlich-strukturierende Prinzip stünde, sei bei einer positiven Besetzung der Gruppe eine ‚korrigierende emotionale Neuerfahrung‘ möglich, in dem Sinne, daß quasi mütterliche Defizite kompensiert werden könnten.

4. Methodische Modifikationen gruppenanalytischer Arbeit

Im folgenden sollen wesentliche methodische Aspekte der gruppenanalytischen Arbeit angesprochen werden, soweit sie für die hier behandelte Thematik von Bedeutung sind. Der Deutung kommt in der Gruppenanalyse je nach gruppenanalytischer Schule unterschiedliche Bedeutung zu. Allerdings spielt sie insgesamt eine geringere Rolle als in der einzelanalytischen Arbeit. Auch würde das Deuten an den reduzierten intellektuellen Voraussetzungen der Gruppenmitglieder scheitern. Die interaktionale Gruppentherapie, wie sie von A. Heigl-Evers (1973) auf dem Hintergrund der Foulkes'schen Gruppenanalyse modifiziert beschrieben wird, ersetzt das Prinzip der Deutung durch das Prinzip Antwort. Mit der Antwort korrespondiert zusätzlich eine bestimmte Haltung, die von manchen gruppenanalytischen Autoren für wesentlicher erachtet wird als die Deutung, die der Gruppenleiter bzw. die Gruppenleiterin einnimmt. P.Kutter kommt hier zu einer sehr differenzierten Sicht dessen, was Haltung des Gruppenleiters oder der Gruppenleiterin bedeutet. Er nennt:

- eine spezifische Haltung, die durch Zuverlässigkeit gekennzeichnet ist, die sich z.B. in dem Einhalten verabredeter Termine und anderer Absprachen äußert,
- Zurückhaltung zugunsten der anderen,
- Aushalten; z.B. der negativen Übertragungen, Aggressionen, die relative Einsamkeit des Gruppenleiters in der Gruppe,
- den anderen Halt geben im Sinne einer mütterlichen Funktion,
- Standhalten, d.h., sich mit der Gruppe auseinanderzusetzen, was einer väterlichen Funktion entspräche,
- Rückhalt sein, was für das Wagnis eines Selbsterfahrungsprozesses und für den hohen Angstpegel in der Gruppe mit geistig Behinderten von entscheidender Bedeutung ist.

Gleichzeitig muß er oder sie auch die Ablösung ermöglichen, die im Aushalten intensiver Trennungs- und Verlustängste liegt. In diesem Zusammenhang betont Kutter auch explizit, daß es ihm weniger auf die Deutung ankomme als auf die Haltung (1979, 142). Eine weitere Modifikation wird im Bereich der sog. Minimalstrukturierung erforderlich, da diese geistig behinderte Menschen überfordern und ängstigen kann. Nicht immer wird die Gruppe positiv besetzt. Dies gilt auch für die Arbeit mit Behindertengruppen. Dabei haben wir es oft mit zwei

Wgliedertypen in dem beschriebenen Grenz- und Überschneidungsbereich von psychischer, geistiger und Lernbehinderung zu tun:

1. Der sog. help-rejecting-complainer, der dauernd klagt, aber keine Hilfe annehmen kann, weil ihn seine Behinderung daran hindert, und damit die Frage berührt wird, wo die hier beschriebene Arbeit ihre Grenzen hat. Sein „nobody cares enough“ wird auf die Wiederholung einer frühen Erfahrung bezogen, auf eine sog. unempathische Mutter, die als gutes Objekt versagt habe (vgl. Finger-Trescher 1991, 168) bzw. versagen mußte, weil sie für die Behinderung unbewußt verantwortlich gemacht wird, und selbst häufig unter massiven Schuldgefühlen leidet (vgl. Jonas 1990). Nicht übersehen werden soll, daß die Behinderung selbst den empathischen Dialog zu Beginn enorm erschweren kann (vgl. Aly 1981; Sarimski 1986). Diese Erfahrung, daß es ‚nie reicht‘, wird in der Gruppe wiederholt und äußert sich in endlosem, stereotypem Klagen.

2. Der andere Typ ist der sog. ‚Monopolisierer‘, dessen Verhalten sehr frühen exhibitionistischen Wünschen entspringt, der die Gruppe mit seiner Zeigelust stark dominiert und die anderen Gruppenmitglieder stark an den Rand drängt (vgl. Finger-Trescher 1991, ebda.).

Beide Typen sind in der Gruppe, um die es hier gehen soll, vertreten. Daneben gibt es sehr stille und zurückgezogene Mitglieder, die aber sehr aufmerksam beobachten, was die anderen machen. So sind die Stillen durch das Phänomen des Spiegels an dem Gruppengeschehen oft intensiver, als es scheint, beteiligt; so können Frustrationen ertragen und durch Verinnerlichung Strukturen nachgebildet werden unter der Voraussetzung, daß das, was in der Gruppe geschieht, aufgenommen und behalten werden kann.

5. Zur Darstellung der Gruppenarbeit

Im folgenden sollen Gesprächsauszüge bzw. Protokollnotizen aus der 4., 14. und 30. Sitzung dargestellt werden, um den Versuch der Gruppe zu illustrieren, sich den konflikthaften Themen zu nähern. Bei den Gruppenmitgliedern handelt es sich zum Teil um sog. Grenzfälle zur Lernbehinderung und psychischen Behinderung, die als Erwachsene inzwischen ihren Platz in Werkstatt und Heim oder Familie gefunden haben. Sie sind selbständig, haben z.T. versuchsweise ‚draußen‘ gearbeitet, wenige sind verheiratet, haben eine eigene Wohnung, in der sie mit Unterstützung der Familie leben. Einige leben im Wohnheim bzw. in ihrer Familie. Einige können schreiben und lesen (etwa auf dem Grundschulniveau der 1/2.Klasse), sie gehören in der Werkstatt zu den ‚fittesten‘ und haben nach meiner Erfahrung den größten Leidensdruck, wobei einschränkend gesagt werden muß, daß sie ihn am deutlichsten artikulieren können.

5.1 Rahmenbedingungen

Ich begann die Gruppe im April 1992 in Absprache mit dem Fachdienstleiter der Werkstatt für Behinderte, nachdem ich einen Aushang an die Behinderten selbst formuliert hatte. Da nur ein kleiner Teil lesen kann, wurde dieses Angebot auch durch Mundpropaganda unter den Behinderten bekannt. Darüberhinaus sprachen die in der Werkstatt arbeitenden Sozialpädagogen/innen vom Fachdienst einige spätere Gruppenmitglieder an. Die Werkstattleitung zeigte sich an diesem Projekt sehr interessiert, weil sie eine Gesprächsmöglichkeit mit einer außenstehenden Person für notwendig hält. Auch wenn der Fachdienst für Gespräche – überwiegend Einzelgespräche – zuständig sei, fühlten sich die behinderten Mitarbeiter oft kontrolliert, weil die Gespräche meistens nur die äußere Realität der Behinderten berücksichtigen.

Es meldeten sich 6 Mitarbeiter/innen – drei Männer und drei Frauen. Inzwischen sind es 8 Gruppenmitglieder, 5 Männer und 3 Frauen, im Alter von 26–52 Jahren.

5.2. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen

Herr W. Sch. (26 Jahre), ein auffallend großer (2,18 m) und übergewichtiger Mann, der infolge eines Hirntumors eine Wachstumsstörung hatte. Er lebt in einem Wohnheim für MS-Kranke und gilt als Grenzfall zur Lernbehinderung. Er zeigt starke Schwankungen im Verhalten, vergißt fast alles. Er meint, er sei mit dem Werkstattangebot unterfordert, arbeitet aber sehr langsam – bei überwiegend monotonen Tätigkeiten – und beklagt sich über den geringen Lohn. Nach einem Unfall mit der Straßenbahn sind seine Beine bei ungeklärter Ursache gelähmt, so daß er im Rollstuhl fährt.

Herr H. B. (35 Jahre) fällt durch einen schweren Sprachfehler (Stottern) und starkes Schielen auf, so daß er durch zusätzlichen Dialekt auf Anheiß kaum zu verstehen ist. Er hat eine perinatale Hirnschädigung und ist geistig behindert. Er lebt bei der Familie seiner Schwester, kann sich durch zusätzliche Arbeiten im Weinberg Geld verdienen, beklagt, daß er zum Heiraten nicht genug verdienen würde. In der Werkstatt arbeitet er in der Küche und scheint mit der Arbeit dort zufrieden zu sein. Er hat einen ausgeprägten Zählzwang und berichtet überwiegend stereotyp immer über dieselben Themen (Zeitabfolgen bei Fahrplänen, Geldabrechnungen nach der Weinernte, Kalkulationen über die Geldgeschenke, die er seinen Eltern macht). Er ist über alle Gruppenmitglieder am besten informiert, weiß vor allem genau, was jeder verdient.

Herr G. W. (36 Jahre) ist ein sehr stiller Mann, der für sein Anfallsleiden starke Medikamente bekommt. So wirkt er stark sediert, scheint aber mit Interesse den anderen zuzuhören. Aufgrund eines Schlaganfalls hat er eine Halbseitenlähmung, die ihn im Gesicht oft grimassieren läßt, was die anderen manchmal als ‚auslachen‘ mißverste-

hen. Trotz seiner deutlich spürbaren intellektuellen Beeinträchtigung versteht er sich als Körperbehinderter. Er ist sehr auf Harmonie bedacht und bekommt bei Konflikten große Angst. Er lebt bei seiner Mutter, der Vater ist vor etwa 10 Jahren gestorben. Die Fachdienstleiterin berichtete, Herr W. habe ihr gesagt, seine Mutter wolle nicht, daß er in der Gruppe etwas erzähle, woran er sich offensichtlich hält.

Frau E. H. (46 Jahre) ist seit zwei Jahren mit einem 11 Jahre jüngeren Mann verheiratet, der nun statt der Geschwister die Vormundschaft für sie übernommen hat. Die Schwiegereltern kaufen jedoch immer für beide ein und verwalten das Geld, was sie sehr kränkt. Sie leidet darunter, daß sie seit ihrer Verheiratung ‚für die Geschwister gestorben‘ sei. Sie war nicht immer in der WfB, hat früher als Putzfrau gearbeitet. Sie ist auf einem Auge blind, sehr viel krank und ist als Grenzfall zur Lernbehinderung einzustufen.

Frau M. F. (51 Jahre) arbeitet mit Herrn B. zusammen in der Küche. Sie lebt in einem Wohnheim für geistig Behinderte, hat zu Beginn der Gruppe einen 26-jährigen Freund, den sie gerne heiraten würde. Später spricht sie nicht mehr von ihm. Auch wenn dieser Wunsch nicht realistisch ist, so leidet sie sehr unter der Autorität der Wohnheimbetreuer und -betreuerinnen, die wenig Kontakt zu ihrem Freund zuließen. In der Gruppe hat sie die geringste Fähigkeit zur Affektkontrolle und sucht dauernd körperlichen Kontakt – vor allem zu Herrn B., was die anderen Männer eifersüchtig macht.

Frau J. Z. (41 Jahre) ist chronisch psychisch krank. Mit Hilfe der Medikamente wirkt sie relativ gut angepasst und neben Herrn Sch. am besten orientiert. Sie ist (ähnlich wie Frau H.) viel krank. Sie ist verheiratet und lebt mit ihrem – ebenfalls psychisch kranken Mann – zusammen. Zum Zeitpunkt dieses Berichts ist sie wieder seit ca. 8 Wochen in stationärer psychiatrischer Behandlung.

Herr W. R. (26 Jahre) kam in der 10. Sitzung dazu, hat früher bei einer Leihfirma Chemiearbeiten für einen großen Chemiekonzern gemacht. Seit zwei Jahren hat er eine Neuropathie in den Beinen, läuft schlecht und hat die sicherlich nicht ganz abwegige Vermutung, daß seine Krankheit mit der früheren Arbeit in Zusammenhang stehen könnte. Er ist außerhalb der Gruppe sehr aggressiv, schlägt Frauen und gilt als massiv verhaltensgestört. Er hat eine lange Patientenkarriere mit zahlreichen Suizidversuchen und Tabletten- bzw. Drogenmißbrauch hinter sich. Auch er wäre als Grenzfall zwischen Lernbehinderung und geistiger Behinderung mit starker Verhaltensproblematik einzustufen. Seit kurzem lebt er nicht mehr bei seiner Mutter, sondern in einer betreuten Wohngemeinschaft. Dort fühlt er sich wohl.

Herr G. K. (36 Jahre) kam in der 14. Sitzung dazu, weil er Probleme mit seiner Freundin habe. Er ist geistig behindert bei unklarer Ursache, spricht schlecht und stark verzögert, hat große Schwierigkeiten, seine Affekte zu kontrollieren und neigt zu schweren gewalttätigen Ausbrüchen. Darüberhinaus glaubt er, die ganze Werkstatt würde über ihn und

seine gescheiterte Beziehung zu der Freundin sprechen, die er im Affekt schon mehrmals gewürgt habe. Er neigt auch zu autoaggressiven Verhaltensweisen und hat einen Suizid-Versuch hinter sich, bei dem er sich die Pulsadern aufgeschnitten hatte.

Alle Teilnehmer kamen, um über ihre Sorgen und Probleme zu sprechen. Interessant für die Werkstattleitung war bei der Zusammenstellung der Gruppe, wie differenziert das Beziehungsgeflecht unter den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen war. So kamen z.B. einzelne nicht, weil andere teilnehmen wollten, oder andere nahmen nur teil, wenn der... oder die... nicht... oder auch ... kommen konnte.

Meine Rolle der Werkstatt gegenüber ist unabhängig, die Sitzungen werden alle mit dem Tonbandgerät aufgezeichnet, die Gruppenmitglieder haben akzeptiert, daß dies für meine Arbeit wichtig ist. Sie haben meine Versicherung, daß aus der Gruppe nichts in die Werkstatt getragen wird. Dies ist ihnen so wichtig, daß sie es jedem neuen Gruppenmitglied gleich zu Beginn berichten. Ich erlebe sie sehr stolz über diesen eigenen Raum, der auf Gruppenebene Intimität zuläßt.

5.3 Zum Gruppenprozeß – Der Anfang

Da sich die Gruppenmitglieder untereinander kannten, mußten sie sich nur mit mir bekannt machen. Während es in den ersten Sitzungen immer um den einzelnen in der Gruppe ging – auch, damit ich die einzelnen kennenlernen konnte – wurde dann die Gruppenatmosphäre stärker darüber bestimmt, wer da oder wer krank, wie die momentane Befindlichkeit ist. Dabei fallen sehr starke Schwankungen auf, die im Sinne einer identifikatorischen Resonanz auch immer gleich von der Gruppe aufgenommen werden. Geht es einem schlecht, geht es allen schlecht; ist einer aggressiv, läßt sich die gesamte Gruppe auf. Allerdings scheint mir in diesem Verhalten eher etwas Hemmendes, weniger etwas Heilendes (vgl. Moeller 1975, 133) zu liegen, bedingt durch die reduzierten Abwehrmöglichkeiten der Gruppenmitglieder. Dominiert ein Gruppenmitglied zu stark durch Jammern oder Selbstdarstellung im Sinne der oben beschriebenen Typen, kann sich die Gruppe meistens nicht dagegen wehren. Die anderen Mitglieder werden apathisch und brauchen meine Hilfe, indem ich sie anspreche oder ermuntere, auch etwas zu sagen. Die einzelnen sind in ihren Berichten stark auf mich konzentriert und rivalisieren sehr um meine Aufmerksamkeit, vor allem zwei Männer (Herr W. Sch. und Herr W. R.).

Die Themen, die auch sonst als wichtige Themen unter geistig behinderten Erwachsenen bekannt sind (vgl. Wendeler 1992), reihen sich assoziativ aneinander: Das Heiraten, die Ehe (zwei sind verheiratet), der zum Heiraten zu niedrige Lohn, Freundschaften, die Gruppenleiter in der Werkstatt, die anderen Mitarbeiter, das Essen in der Werkstatt, die Freizeiten, die Betreuer im Wohnheim etc.

Einen anderen Schwerpunkt bilden die sehr ausführlichen Schilderun-

gen schwerer und schwerster Unfälle, Mord, Krankheiten, Krankengeschichten, Anfälle, Vergewaltigungen (vermeintliche), flankiert von den ebenfalls sehr ausführlichen Berichten über aktuelle Verletzungen bei der Arbeit einschl. dem Entfernen des Verbandes, um besser zu demonstrieren, wie es war, und um mir und den anderen stolz die Wunde zu zeigen. Das starke Dominieren der ‚Körperebene‘ zeigt den Entwicklungsstand der Gruppe, in der die Gruppe nach Foulkes (1970, 79) Äquivalent für den Körper ist. Damit meint er, daß sich die Gruppe in einem sehr frühen Entwicklungsstadium befindet. Da im weiteren Gruppenverlauf immer wieder die Körperebene angesprochen wird, könnte das Thematisieren von schlimmen Verletzungen Ausdruck des eigenen Ungeschütztseins einerseits, aber auch die Angst vor der eigenen, als unkontrolliert erlebten Destruktivität bedeuten. Auf Gruppenebene könnte dieses Verletzungs-Thema als Frage verstanden werden, ob nämlich die Gruppe genügend Schutz biete, ob sie positiv besetzt werden könne oder nicht. Die Gruppe zeigt hier ihre Bedürftigkeit, aber auch ihr aggressives Potential.

5.4 Auf dem Weg vom Symptom zum Konflikt

In dieser ersten Zeit differenzierten sich diese z.T. stereotypen Schilderungen, und die Teilnehmer und Teilnehmerinnen begannen, untereinander verstärkt Kontakt aufzunehmen. Es ging darum, die unterschiedlichen Behinderungen, ausgedrückt in dem unterschiedlichen Lohn, zu diskutieren. Sicher ging es auch um mich und mein phantasiertes Gehalt, allerdings nach draußen verlagert auf den dort in der Umgebung tatsächlich wohnenden Bundeskanzler, der „20 km Luftlinie in seinem Bungalow wohnt, mit Hubschrauberparkplatz“. Thema war in dieser 4. Sitzung, aus der das folgende Transskript stammt, die Frage von Herrn W. Sch., wer denn eigentlich am behindertsten sei, verbunden mit der Wut auf diejenigen, denen es besser gehe. Obwohl geistig Behinderte in der Gruppe sitzen, sprach er ungeniert von den ‚Bekloppten da‘ – die nur Mist bauten und ihn bei seiner Arbeit störten. Ich betonte, daß in der WfB jeder auf seine Art behindert sei, um einerseits den gemeinsamen Rahmen der Werkstatt zu betonen und den Gruppenmitgliedern andererseits diese für sie so wichtige Differenz nicht wieder zu nehmen.

Gesprächsauszug aus der 4. Sitzung

In der 4. Sitzung sind alle da – die Gruppe ist ungewöhnlich still – traurig bis aggressiv gespannt. An diesem Morgen sind wegen des ÖTV-Streiks keine Busse gefahren. Viele kamen zu spät zur Werkstatt. Vorgegangen war diesem Gesprächsauszug das Weinen um die gestorbene Mutter von Frau F., die seit 8 Jahren – ich verstehe 8 Tage – tot sei. Durch mein Rückfragen klärt sich, daß es schon 8 Jahre sind, die Teilnehmerin weint aber so, als sei es gerade eine Woche her. Das sage ich ihr auch, und sie scheint damit zufrieden zu sein und beruhigt sich.

Während sie noch weint, finden es alle sehr heiß und ich versuche, das Fenster zu öffnen.

W. Sch.: Da oben ist so schlechte Luft

GL.: Sollen wir hier auch mal ein bißchen aufmachen (*ich öffne das Fenster*)

H. B.: Vielleicht ein bißchen kippen oder was (*alle bleiben sitzen – ich öffne das Fenster, wobei es mir entgegenkommt. H. B. steht auf und hilft mir. Alle verfolgen das Öffnen*)

M.F.: (*lacht und sagt provozierend zu H. B.:*) Eh, mach net alles kaputt...
Pause

GL. zu

M.F.: Sie haben ja das letzte Mal über das Wohnheim gesprochen...

M.F.: Ja, wenn ich jetzt nach Hause komme, nachher – darf ich ihn gar nicht sehen – vielleicht doch, weil morgen Feiertag ist – kann möglich sein. Kommt drauf an, wer Nachtdienst hat.

GL.: Woran liegt das, daß die Wohnheime so verschieden sind?

W.Sch.: Bei uns im Haus ist es ganz anders – da können die Leute rausgehen, wenn sie wollen.
Wieder langes Schweigen

H. B.: Dies Problem hab ich gar nicht

W. Sch.: Ich auch net – Gott sei Dank
Ich bin in einem Gemeinschaftswohnheim – in einem Haus für MS-Kranke
(Im Hintergrund schimpft Frau M.f. weiter:) Ich weiß auch nicht, was das ist, das ist ja nicht zum Aushalten.

I. Z.: Aber allein kannst du auch nicht leben..

Zu M.f.: Kommst halt net zurecht – mußt im Wohnheim bleiben

H. B.: Mit dem bissel Geld...

I. Z.: Kannst halt keine Wohnung nehmen

H. B.: Ich hab eine eigene Wohnung und da brauchst du Wasser, Gas – und 600,- DM, das langt nie

E. H.: Das brauchst du alles

W. Sch.: Man kann aber auch bei der Behörde Geld bekommen – Mietzuschuß, Wasserzuschuß
(alle reden jetzt durcheinander)

W. Sch.
weiter: So jemand mit 'nem Rollstuhl wie ich, der bekommt sowieso keine gescheite Wohnung – im Erdgeschoß – wo alles schön flach ist

H. B.: Und dann kommst du rauf in den dritten, vierten Stock, kein Fahrstuhl drin – ist alles möglich

W. Sch.: *Beschreibt ausführlich sein Wohnheim von innen, wie alles rollstuhlgerecht gemacht ist.*

GL.: Dann fühlen Sie sich da recht wohl?

W. Sch.: Ja

GL.: Das vorletzte Mal, da waren Sie ja nicht so einverstanden

W. Sch.: Was?

GL.: Mit dem Wohnheimsleiter – der hatte nicht richtig gewirtschaftet

I. Z.: Ja, hast 'e gesagt

E. H.: Stimmt, das hast du gesagt

GL.: Hatten Sie das vergessen?

W. Sch.: Ja, ja, jetzt erinnere ich mich, aber der Herr M. ist ja auch nicht mehr da, der war zur Kur gewesen
Lange Pause

GL.

zu H. B.: Sie sind ja heute auch so still

M.F.: Der ist halt immer so (*Frau M.f. streicht ihm die ganze Zeit über den Kopf, über die Haare und faßt ihn an*)

H. B.: Gar nichts, einzig Problem ist, mußt' halt mit dem Zug fahren (*bezogen auf den Streik*). Aber da fahren keine Straßenbahnen und da bin ich runtergefahren nach B. zum M., das sind 7 km, mit dem Auto – ich weiß ja, wo er wohnt

M.F.: Heute morgen sind wir später gekommen

E. H.: Wenn der Werkstattbus heut' noch streiken tät, das wär aber..

M.F.: Er hat uns aber abgeholt

I. Z.: Das macht nichts, dann tät ich daheimbleiben

M.F.: Heut' morgen war 's 'ne Katastrophe – das war 's schon achte – wie er gekommen ist

H. B.: Und was kriegen die – 50, 60 DM mehr und der Doktor kriegt 15-16000 DM im Monat

GL.: Kommt drauf an, was für 'n Doktor... 15000 DM, das ist schon sehr viel Geld
Alle reden durcheinander, an mich gerichtet (aber unverständlich)

H. B.: Der (*unverständlich*) kriegt im Monat 25-32000 DM, das sind 8000 DM in der Woche, der kann sich ein Auto leisten.

E. H.: Der könnt schon was abgeben

H. B.: Der hat 'ne eigene Wohnung

W. Sch.: Ein eigenes Haus – ein Bungalow

H. B.: Und hinten dran noch ein Hubschrauberlandeplatz (*Hier merke ich, daß es um Bundeskanzler Kohl geht, der ganz in der Nähe der Werkstatt wohnt. Die anderen hatten das verstanden*)

GL.: Der wohnt ja hier

M.F.: Der wohnt in O.

H. B.: 20 km von hier weg

E. H.: Der braucht nicht zu streiken, aber die, die nicht so viel Geld kriegen

Alle: Die Reichen könnten den Armen mehr abgeben (*durcheinander*).

GL.: Sie meinen, der Kohl lebt von dem Geld, was Sie hier...

H. B.: (*unterbricht mich.*) Nee, aber die sollen nicht so viel verbrauchen, wo die überall hinfliegen, das kostet doch alles einen Haufen Geld! Irgendwo müssen dies doch auch hernehmen! Das kostet doch mehr als 1000 DM so ein Flug da (*mit dem Hubschrauber*)

H. B.: Da fliegen die nach Amerika
Und wenn ich sehe – meine Schwester, die ist Arzthelferin, die hat früher also 1500 DM, jetzt kriegt sie knapp 2000 DM netto – und die Abzüge und alles

GL.: Und Sie meinen, daß damit der Herr Kohl bezahlt wird?

H. B.: Ja

GL.: Das ist richtig

H. B.: Das mein' ich

W. Sch.: Und die Steuern wollen sie noch hochsetzen, das wir kleinen Männer – noch mehr verhungern. Wir müssen jeden Tag so viel Stunden schaffen, damit wir eine Scheibe Brot bekommen.

GL.: Ist das so, 10 Stunden?

I. Z.: Ja

H. B.: Nee

W. Sch.: Nur als Beispiel gesagt

H. B.: Ich tu' noch nebenbei helfen – krieg' ich 10 DM die Stunde – in der Woche 480 DM im Wingert, wir haben auch einen eigenen Wingert, da kann ich verdienen, arm bin ich net, reich auch net

GL.: Aber sie finden es ungerecht, daß so jemand wie der Herr Kohl soviel Geld verdient und Sie nicht genug haben

H. B.: Also – der hat ja auch eine große Verantwortung – nachher die Arbeitslosen tatsächlich wegzukriegen

W. Sch.: Die bringt der nicht weg – nie im Leben

H. B.: Über 15 Millionen

W. Sch.: Warum holen die Deutschen die Scheiß-Italiener rein

E. H.: Kriegen die Wohnungen abgenommen, die Deutschen

W. Sch.: Ei jo – so siehst doch mal aus

I. Z.: In den 60er Jahren haben sie die Türken reingeholt – Müllabfuhr – jetzt hän ses

E. H.: Jetzt sind sie da, die Arbeit wollen die Deutschen doch nicht mehr machen

I. Z.: Die Deutschen wollen den Müll nicht mehr wegbringen. Hat er sich die Türken geholt. Jetzt schengt (*schimpft*) ihr über die Türken – des ist auch nicht richtig

W. Sch.: Aber wenn die Deutschen so faul sind, den Dreck wegzuschütten, so siehst doch mal aus

E. H.: Weil 's stinkt – in Frankfurt

M.F.: Bei uns stinkt 's auch schon

E. H.: In Frankfurt ist die ganze Straße voll Müll – das hab' ich gestern im Fernsehen gesehen...

Alle schimpfen durcheinander, besonders W. Sch.

GL.
zu ihm: Sie haben heut' richtig schlechte Laune – stimmt 's?

W. Sch.: Ja
Danach ein langes gespanntes böses Schweigen

GL. beginnt
wieder: Haben Sie sich geärgert, weil sie (*I. Z.*) das mit den Türken gesagt hat? *Er schweigt weiter, die anderen auch. Nach einer langen Zeit:*

H. B.: Ich hab mal von so 'nem Asylanten gelesen in der Zeitung, daß er also wegen Steuerhinterziehung immer noch Geld gekriegt hat – auch etwa 3 – 4 Jahre – über 30.000 Mark und wenn unser Land nachher leer ist

GL.: Das kann man sich schlecht vorstellen, wenn es einem nicht so gut geht, und man hat nicht soviel Geld, daß dann für die anderen noch so viel da ist... Wo Sie eigentlich denken, Sie selbst bräuchten mehr.
Alle nicken und stimmen zu, daß das schlecht verteilt ist

M.F.: Wir bräuchten mehr

H. B.: Die Menschen, die mit 670 Mark, müssen viel leisten, aber dann gibt es Leute, die arbeiten auch viel und kriegen nur lächerliche 400 – 500 Mark..... Die hier reinkommen, Anfangslohn ist 120 Mark, geht 3,55 DM das Essen ab und dann gibts Leute, die fahren mit dem Zug

W. Sch.: So geht 's mir, ich warte seit langer Zeit, daß ich mehr Geld kriege – wir werden mal sehen, wir werden mal sehen, was ist – gar nichts. Es hört ja doch keiner zu (*beleidigt*). *H. B. und I. Z. berichten untereinander, daß sie 670 Mark bekommen, während W. Sch. berichtet. Daraufhin zieht er sich wieder beleidigt zurück.*

GL.: Jetzt hat er (*W. Sch.*) gerade angefangen – könnten Sie bitte...

GL. zu
W. Sch.: Sagen Sie es doch noch mal

H. B. zu
W. Sch.: Mach ruhig weiter

W. Sch.: (*läßt sich überreden*) Seit 7 Monaten verspricht der M. (*Werkstattleiter*), daß ich ein bißchen mehr Lohn erhalte. Seit 7 Monaten arbeite ich für 465 Mark (*dies sagt er sehr laut*) – und jeden Tag meine 350 Filter oben – Calgonkram (*verpacken*) oder sonst irgendwas (*Dann sucht er nach einem Wort*). Ich fühle mich – nicht vernachlässigt – einfach in die Ecke gestellt

GL.: Ignoriert – nicht richtig wahrgenommen, nicht ernst genommen

W. Sch.: Ja so ist es

GL. fragt

- in die
Runde: Was verdienen Sie – gibt es da große Unterschiede?
H. B. über
- I. Z.: Sie arbeitet in der Waschküche, sie hat schwere Arbeit, ich hab schwere Arbeit
- I. Z.: Ich verdiene 670 Mark
- H. B.: Ich auch
- I. Z.: Essen noch ab, dann bekomme ich so 620,-- DM
Plötzlich steht Herr M., der Werkstattleiter, in der Tür und sagt: Ich wollt' mal horchen, was da ist, der Walter (W. Sch.) hat da sowas gesagt...
- GL.: Aber das ist eine Gruppe für die Mitarbeiter, nicht für die Gruppenleiter
- Herr M.: Ja – aber trotzdem darf ich mich informieren, oder?
(Er sagt es leicht aggressiv)
- GL.: Ich komme hinterher zu Ihnen
- Herr M.: *(deutet auf W. Sch.)* Er hat mir das heute morgen gesagt und das ist das erste, was ich höre
Ich wußte von nichts *(Ich biete nochmal meinen Besuch hinterher an und Herr M. geht, sagt noch beim Rausgehen:)*
Mir wär 's lieber, wenn ich solche Sachen vorher wüßte
- GL.: Das kann ich gut verstehen, das soll auch so sein...
- W. Sch.: *erklärt Herrn M., daß das in seiner Urlaubszeit vereinbart worden ist*
- GL. zur Gruppe: *(Nachdem Herr M. gegangen ist:)* Nun habe ich auch mal den Herrn M. kennengelernt
- GL. zu I. Z. und
- H. B.: Sie machen also beide schwere Arbeit
- H. B.: Sie *(E.H.)* bekommt 400 und soviel
- E. H.: 400
- H. B.: Sie kriegt aber über 500 Mark
- GL.: Sie wissen ja über alle ganz genau Bescheid
- H. B. über
- M.F.: Sie muß im Wohnheim alles abgeben und kriegt in der Woche 10 oder 20 Mark Taschengeld. *(Dann sagt er selber über sich:)*
Ich gebe meiner Mutter 150 Mark, die wäscht und kocht, die macht mir alles und mit dem Rest kann ich machen, was ich will
- GL.: Das ist ihr Taschengeld. Da müssen Sie keine Miete mehr bezahlen. *(Dann sage ich nach einer kleinen Pause:)* Das sind aber große Unterschiede – nicht nur zwischen Herrn Kohl und Ihnen, sondern auch hier innerhalb der Gruppe...
- Die Gruppe reagiert auf M.F.'s Trauer um den Tod ihrer Mutter mit dem Wunsch, das Fenster zu öffnen. Die Aktion soll Entlastung schaffen. Ich

helfe spontan mit, weil es mir wie den anderen Gruppenmitgliedern geht. Auch die Tatsache, daß ich nach dem langen Schweigen das Gespräch mit M.F. wieder eröffne, ist ein Versuch, sie aus dieser lähmenden Trauer herauszuholen. Die unterschiedlichen Wohnheime sind ein Anlaß, die Unterschiede innerhalb der Gruppe zu verdeutlichen, bis hin zu der Möglichkeit, alleine zu wohnen. Hier spielen die selbständig wohnenden Gruppenmitglieder ihre Möglichkeiten aus, bis zu der aggressiven Phantasie, den Rollstuhlfahrer in den fünften Stock zu phantasieren. Mit dem Wohnheimsleiter, der nicht richtig gewirtschaftet hatte, werden die Betreuer im Wohnheim und später auch die Gruppenleiter in der Werkstatt thematisiert. Die Phantasien, unterbrochen von dem Streik, gehen darüber, ob die Beschützer bzw. Elternfiguren zuverlässig sind, sich verantwortungsvoll kümmern, oder die Behinderten ausbeuten und sich auf deren Kosten ein gutes Leben machen. Die Abhängigkeit und Ausbeutung wird so extrem empfunden, daß man bei 10 Stunden Arbeit pro Tag verhungert, während andere (Asylbewerber) durch Betrug das Land leer machen. Dann wird dieser Aspekt noch einmal auf der Werkstattebene angesprochen, die unterschiedlichen Löhne in Abhängigkeit der eigenen Leistung. Die Institution tritt durch Herrn M. selbst in Erscheinung.

Die aggressive Spannung war in dieser Gruppensitzung deutlich zu spüren. Mit der Trauer um die tote Mutter spitzt sich das Thema des auf sich selbst Angewiesenseins in Verbindung mit einer großen Abhängigkeit in unerträglicher Weise zu. Der Neid auf die Gesunden wird nach draußen auf den Kanzler Kohl verlagert und meint wahrscheinlich auch mich, die einmal in der Woche ‚eingeflogen‘ kommt. Sicherlich ist es noch zu gefährlich, sich mit mir auseinanderzusetzen, aber schon werden Unterschiede innerhalb der Gruppe direkter thematisiert. Die depressive Selbstentwertung in der Form von: Uns will ja keiner, die anderen beuten uns obendrein noch aus – korrespondiert mit der äußeren Realität – viel Arbeit für wenig Geld – die so die Funktion hat, die Selbstentwertung zu unterstützen bzw. zu inszenieren. Sie machen mich hilflos und zeigen damit ihre emotionale Befindlichkeit, aber auch ihre Macht als Gruppe. Die Ambivalenz von Macht und Ohnmacht versuche ich in der Gruppe zu halten, indem ich auf die schon artikulierten Unterschiede innerhalb der Gruppe verweise. Das macht die Gruppe sehr nachdenklich – vor allem die, die – obwohl mehrfach behindert – das Körperbehindertsein für sich reklamieren.

Auch ist in dem Streikthema die Frage angesprochen, wann denn die Behinderten einmal streiken können – sowohl in der Werkstatt als auch auf Gruppenebene, durchaus auch als Frage des Angewiesenseins auf mich. Inwieweit auch die Macht der Gruppe, die mir ja durch die Möglichkeit der Tonbandmitschnitte wichtiges Arbeitsmaterial liefert, schon eine Rolle spielt, kann an dieser Stelle nur vermutet werden.

Die Institution zeigt sich in dem Hereinkommen des Werkstattgruppenleiters. Die Tatsache, daß jemand von außen ein Angebot für die

Behinderten macht, läßt die Institution nicht gleichgültig. Skepsis und Neugierde verdecken nur notdürftig die eigene Bedürftigkeit – und möglicherweise auch die Angst, daß durch die Behinderten etwas ‚ausgeplaudert‘, Behinderungen auch bei den sog. Nichtbehinderten sichtbar werden könnten. Andererseits haben die Werkstattgruppenleiter und -leiterinnen für die behinderten Mitarbeiter/innen eine große Bedeutung; sie werden verehrt, sie können die Behinderten schützen, aber auch viel Macht über sie ausüben; dies wird in der Gruppe stark empfunden.

14. Sitzung

In dieser Sitzung kommt ein neuer Teilnehmer, der sehr knapp beschreibt, daß er zornig auf seine Freundin sei, die ihn immer hinhalte; wenn er etwas von ihr wolle, ziehe sie sich zurück, und wenn er sich daran (an das Alleinsein) gewöhnt hätte, käme sie wieder zu ihm. Außerdem würde sie im ganzen Haus über ihn ‚Sachen‘ erzählen. Das würde ihn ganz wütend machen und er tät‘ dann wieder ‚das Schlimme‘, was sich als ein Versuch herausstellt, diese Freundin schwer zu würgen. Die anderen Gruppenmitglieder wußten Bescheid und zeigten mir mit Gesten an den Hals, was das Schlimme sei. Wenn er das nicht machen könnte, müßte er wieder ‚das Verbotene‘ tun – nämlich sich die Pulsadern aufschneiden. Davon wußte nur einer in der Gruppe. Das wollte er nicht wieder tun, nicht das Schlimme und nicht das Verbotene – und nun wollte er es hier raussagen. Die Gruppe geht sehr auf ihn ein und versichert ihm, daß alles, was er sage, in der Gruppe bliebe; dies hat mehr symbolische Funktion, weil diese Geschichte in der ganzen Werkstatt bekannt sein muß. Ein anderer Teilnehmer (Herr W. Sch.) greift das Suizid-Thema auf und berichtet der Gruppe, wie er sich aus dem dritten Stock habe stürzen wollen, hätte es aber als Rollstuhlfahrer nicht geschafft. ‚Nicht ‚mal das kann man‘, war sein resignierter Kommentar.

Während Herr W. Sch. berichtet, wenden sich die anderen, die bei dem Bericht von Herrn G. K. aufmerksam zugehört haben, ab, wollen seine Geschichte nicht mehr hören und drehen ihm den Rücken zu. Damit wiederholt sich etwas in der Gruppe, was auch außerhalb sein Problem ist. Durch seine auf die anderen projizierten Selbstentwertungen mit starken Ausdrücken – ‚die Bekloppten, die sie nicht mehr alle haben‘ und andere Kraftausdrücke, mögen ihn die anderen in der gesamten Werkstatt nicht. Wenn er nicht da ist, spricht die Gruppe über ihn: Er sei so komisch. Aber gegen seine Klagen, daß alle ihm nur übel wollen, kommen sie verbal nicht an und drehen ihm den Rücken zu. Darauf ist er beleidigt und sagt, er wolle von allen nichts mehr wissen. Ich sage, daß ich ihm dies nicht glaube. Daraufhin dreht er seinen Rollstuhl und fährt sehr wütend und beleidigt zur Tür mit den Worten: „Wenn Sie mir nicht glauben, dann kann ich ja auch gehen.“ Ich sage, ich hätte ihn nicht kränken wollen, aber ich würde ihm tatsächlich nicht glauben, daß

ihm die anderen so egal seien. Er fährt, die anderen sind betroffen. In der darauffolgenden Sitzung kommt er nicht, läßt mir aber ausrichten, er wolle es sich überlegen und dann vielleicht das nächste Mal wiederkommen, was er dann auch tut. Die Frage, ob die anderen einem zuhören oder nicht, wird zunächst als Konflikt in der Gruppe verhandelt und zwar in der Person von Herrn G. K. und Herrn W. Sch. Herr W. Sch. hält diese deutliche Konfrontation nicht aus und verläßt die Gruppe.

Bezieht man das Geschehen nun auf die erwähnten Aspekte der *Person*, der *Rolle für die Gruppe* und der ‚*Gruppe als Ganze*‘, so wiederholt Herr W. Sch. in der Gruppe sein Ausgegrenztsein, was eine Wiederholung seiner sehr bedrückenden Biographie ist – für die Eltern und seine Schwester existiert er nicht mehr. Für die Gruppe hat er den Konflikt als erster mit mir gewagt, was den anderen spürbar Angst gemacht hat; für die Gruppe ist er auch derjenige, der am meisten meine Aufmerksamkeit fordert und damit im Augenblick den bedürftigsten, aber auch, trotz des Suizid-Themas den vitalsten Teil der Gruppe repräsentiert. Das Suizid-Thema ist auch durch Herrn G. K. in der Gruppe und scheint alle auch im Hinblick auf Autonomie sehr zu beschäftigen. Wenn das Gefühl der Abhängigkeit unerträglich wird, drückt sich hier wenigstens ein Stück Selbstbestimmung aus. Ich erlebe die dramatischen Schilderungen von Herrn G. K. wie eine Frage an mich, was ich aushalten kann. Dabei schauen alle mich sehr gespannt an und wollen wissen, was ich dazu sage. Dieses intensive Anschauen meines Gesichtes und meiner nonverbalen Reaktionen kommt öfter bei solchen, sehr affektgeladenen Schilderungen vor.

In der folgenden Zeit wird die Gruppe ein stabiler Ort, die Teilnehmer kommen, unterbrochen von Krankheiten und Urlaub, regelmäßig.

Die 30. Sitzung bringt eine überraschende Wendung, die dadurch ausgelöst wird, daß nach einem Gespräch zwischen Werkstattleitung und mir ein Stück Realität in die Gruppe kommt. Die Fachdienstleiterin hatte vor diesem Gespräch die Gruppenmitglieder nach der Bedeutung der Gesprächsgruppe befragt. Die Gruppenmitglieder hatten unabhängig voneinander diese Nachfragen so verstanden, als ob ich die Gruppe im Sommer beenden wollte, und waren böse auf mich, weil ich Ihnen das nicht gesagt hätte. Ich kann wiederholend erklären, daß die Gruppe für insgesamt drei Jahre geplant sei. Aber auch damit wird die zeitliche Begrenzung angesprochen.

Ein weiterer Punkt sorgt für Irritation. Ich habe immer stärker das Bedürfnis, die dyadische Situation entweder durch einen männlichen stummen Beobachter (z.B. einen Werkstattgruppenleiter, wie z.B. Herrn M. oder jemanden vom Fachdienst) aufzulösen, evtl. in einem halben Jahr. Ich sage dies als meinen Wunsch und spreche auch damit die mögliche Nachfolge und wiederum das Ende in ca. zwei Jahren an.

Herr W. Sch. und Herr W. R. finden das nicht gut, Herr G. W. würde das begrüßen, wenn noch ein Mann dabei wäre. Die anderen sind indifferent

und zunächst beruhigt, als ich sage, daß sich bis zum Jahresende nichts ändern würde. Wie tief die angekündigte Auflösung der dyadischen Idylle die Gruppe insgesamt beunruhigt, zeigt sich an Herrn W. Sch., der daraufhin die Gruppe verläßt.

30. Sitzung

Begrüßung

- W. Sch.: Ich wollte mich verabschieden, ich komme heute zum letzten Mal
- GL.: Ach – wie kommt das?
- W. Sch.: Wir haben jetzt soviel Arbeit – Filter zu machen
- GL.: Für wie lange?
- W. Sch.: Wissen wir net
- GL.: Ist das der einzige Grund? Oder hat Ihnen hier etwas nicht gefallen?
- W. Sch.: Bringt mir nichts
- GL.: Oder ist es deswegen, weil ich mit der Werkstattleitung gesprochen habe, und daß sich hier vielleicht was ändert?
- W. Sch.: Das hat persönliche Gründe
- GL.: Das ist Ihre Entscheidung, ob Sie mit uns darüber sprechen wollen oder nicht
- Schweigen*
- W. Sch.: (*spricht noch leiser als vorher*) Aber was ganz anderes, haben Sie nicht zufällig ein kleines Radio für mich?
- GL.: Ein kleines Radio?
- Schweigen*
- W. Sch.: Ein kleines, altes Radio
- M.F.: Da kann ich Dir eins bringen, bei uns im Büro steht noch eines, da kann ich den Herrn S. fragen – das bringe ich Dir
- W. Sch.: Weil ich sitz' da so ganz allein in der Eck' – keiner unterhält sich mit mir
- Schweigen*
- GL.: Und hier, wo wir uns unterhalten, wollen Sie nicht mehr kommen
- W. Sch.: Kann ich dann Musik hören und so
- E. H.
- zu M.F.: *schwer verständlich etwas über eine Verwandte*
- GL.: Haben Sie gehört, daß der W. Sch. nicht mehr kommen will?
- E. H.: Bei mir ist so ähnlich
- M.F.: Wir haben soviel Arbeit, nächste Woch' geht die K. in Urlaub, die P. ist krank, die F. ist krank – da sind wir ziemlich am Ende
- E. H.: Das ist es – dauernd fehlen andere
- M.F.: Ich überleg' s mir noch, aber wenn die alle fehlen, kann ich auch nicht mehr kommen und die B. Sch., die neue, die wo zu uns kommen wollte, die ist jetzt krank geschrieben...

Die Gruppe reagiert auf die möglichen Veränderungen mit Abbruch. Diese Desillusionierung durch die Einführung der Realität hat die Gruppe mir sehr übel genommen.

W. Sch. repräsentiert den Teil der Gruppe, der sich am meisten eingelassen hatte und am meisten enttäuscht wurde. Mit dem Wunsch nach einem Radio zeigt er möglicherweise einen Weg, in einem entfernten Kontakt mit der Gruppe zu bleiben. Da W. R. auch in seiner Werkstattgruppe arbeitet, bleibt er indirekt mit der Gruppe in Verbindung. In den zwei folgenden Sitzungen erscheinen zwei bzw. drei Mitglieder. Die anderen vier sind krank, im Urlaub bzw. entschuldigen sich wegen zu vieler Arbeit. Die Gruppe spricht einerseits das Suizid-Thema wieder an und ist andererseits sehr ausgelassen. Herr W. R. spricht sehr freimütig darüber, wie schwer es sei, eine Freundin zu finden.

Zum Zeitpunkt dieses Berichts muß offenbleiben, ob die Gruppe mit dem Versuch, eine dritte Person einzuführen, enttäuscht oder überfordert war und an ihre ‚Überlebens‘-Grenze gestoßen ist. Es scheint, als ob auf Gruppenebene das Suizid-Thema inszeniert wird, und zwar zu einem Zeitpunkt, als die Realität im Sinne einer Triangulierung in den Blick kommt. Ob die Gruppe suizidiert oder diese Entwicklung als Chance erlebt, sich konkreten Problemen mit weniger Angst zu nähern, werden die nächsten Sitzungen zeigen.

6. Supervision

Die Supervisionsarbeit besteht bei dieser Arbeit vor allem in der Analyse der Gegenübertragungsreaktionen.

Anhand meiner Gegenübertragung konnte ich erfahren, wie stark der Widerstand war, sich mit Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung zu beschäftigen. Anfangs verließ ich die Gruppensitzung und hatte schon im Auto alles aus der Gruppe vergessen; dann fühlte ich mich in der Supervision schuldbeladen, weil ich ja mit Tonbandprotokollen diese Gruppe ‚ausbeutete‘ bzw. meinte, ihnen nicht genug zu geben (no cares enough mother). Immer wieder befahl mich tiefe Ratlosigkeit. Auch hatte ich in der Supervision Schwierigkeiten, mich dort an den mir durchaus bekannten Rahmen zu halten, überzog meine Zeit, konnte die Grenzen im Bericht nicht einhalten und mischte ihn mit biographischen Details, die eigentlich in die Selbsterfahrung gehört hätten. Auch vergaß ich sogar zweimal die Supervisionstermine. Langsam konnte ich mehr behalten, und die Gruppe nahm für mich eine Form an, deren Themen und Inhalte sich langsam strukturierten.

Ich konnte auf Gruppenebene diesen Prozeß als einen Individuierungsprozeß verstehen. Aus dem Symbiotisch-Ungeschiedenen entwickelte sich langsam eine Gestalt. Ich empfand das Ansprechen von Konflikten wie das Zerreißen eines Schleiers, das überhaupt erst Konturen

ermöglichte, in dem Sinne wie: ‚Ich bin körperbehindert, du bist bekloppt‘, ‚Ich bin froh‘, ‚Ich bin sauer‘, ‚Ich brauche Zeit, weil ich so stottere‘, oder: ‚Der H. B. erzählt immer dasselbe‘, oder: ‚Ich will vor lauter Wut nicht mehr leben‘, oder: ‚Das nervt mich, wenn die E.f. den H. B. immer so anfaßt‘ ... etc. Das anfängliche Vergessen nach jeder Sitzung konnte ich so verstehen, daß ich mich vor dieser z.T. erdrückenden Leere und Verzweiflung und dieser aggressiven Selbstentwertung schützen mußte.

Im Sinne der oben beschriebenen Formen der Haltung ging es in der ersten Phase und geht es immer wieder um das *Annehmen* und *Aushalten*.

7. Die Reaktion der Institution

Die Organisationsstruktur der Werkstätten für Behinderte ist durch das Neben- bzw. Übereinander von produktionsorientierten und betreuenden Aufgaben gekennzeichnet. Die Gruppenleiter in den einzelnen Abteilungen tragen für den termingerechten Produktionsablauf unter Berücksichtigung behinderungsspezifischer Einschränkungen die Verantwortung. Der Fachdienst – zuständig für die betreuenden, sozialarbeiterischen Aufgaben –, der in dieser Werkstatt den Gruppenleitern gegenüber weisungsberechtigt ist, hatte das Gesprächsgruppenangebot gegenüber den Gruppenleitern zu vertreten und Sorge zu tragen, daß Terminarbeiten in der Werkstattgruppe nicht Grund für das Fehlen in der Gesprächsgruppe sind. In der nun fast einjährigen Praxis dieser Gesprächsgruppe hat es sich so eingespielt, daß die sog. Terminarbeit oder überhaupt ‚zuviel Arbeit‘ als Fehlgrund von mir akzeptiert wird, weil es offensichtlich für die Behinderten eine Möglichkeit ist, Nähe und Distanz der Gesprächsgruppe gegenüber auf diese Weise zu regeln. Die Gruppenleiter der Werkstatt haben das Gesprächsgruppenangebot grundsätzlich für die Behinderten akzeptiert.

Bei dem schon erwähnten Gespräch mit dem Fachdienst und dem Werkstattleiter wurde deutlich, daß die Gesprächsbereitschaft zwischen Werkstattgruppenleitern und Fachdienst durch die strukturell unterschiedlichen, bisweilen auch konkurrierenden Aufgabenstellungen für entwicklungsbedürftig gehalten wird. So soll als nächstes das Gespräch mit denjenigen Gruppenleitern gesucht werden, die einen behinderten Mitarbeiter oder Mitarbeiterin in meiner Gesprächsgruppe haben. Ziel dieses Gesprächs soll sein, festzustellen, ob es einen Bedarf gibt, sich auf der Ebene der Werkstattgruppenleiter über anstehende Probleme auszutauschen. Der nächste Schritt könnte ein Supervisionsangebot für diese Gruppe sein, wobei diese eher traditionell handwerklich orientierte Gruppe einem solchen Angebot gegenüber zunächst sehr zurückhaltend sein dürfte.

Innerhalb der Werkstatt fällt auf, daß die beiden als die auffälligsten

bezeichneten Teilnehmer Herr W. Sch. und Herr W. R. sich deutlich besser in den Werkstattalltag integrieren können und die zuständigen Sozialarbeiter nicht mehr jeden Tag mit einem Anliegen behelligen, wie sie es vor Beginn der Gruppe getan haben. Die Gesprächsgruppe scheint ein Ort geworden zu sein, der den Behinderten das Gefühl gibt, hier Mittelpunkt und Subjekt von Handlungen zu sein. Sie selber artikulieren es so: „... hier wird man ernst genommen.“

Die in den Gesprächen angeschnittenen Fragen sind genau die Themen, die häufig aus der Arbeit mit Behinderten ausgespart bleiben. Das Artikulieren von Abhängigkeit, Ungleichheit und Ungerechtigkeit. Inwieweit der Abbruch einzelner Gruppenmitglieder aus Enttäuschung eine Notwendigkeit in dem Entwicklungsprozeß darstellt, kann zu diesem Zeitpunkt des Projekts nicht beantwortet werden. Auf jeden Fall wird hier ein Punkt markiert, an dem die harmonische, aber auch einschränkende Idylle aufgebrochen wurde. Sicherlich ist hier zu differenzieren: Einige behinderte Menschen brauchen diesen dyadisch organisierten Schutz als sicheren Ort, für andere – möglicherweise den größeren Teil unter ihnen –, ist diese konflikthafte Konfrontation als Teil eigener Geschichte Voraussetzung, um Formen der Akzeptanz, Bearbeitung und Bewältigung ihrer besonderen Situation zu entwickeln. Es kann nicht der Anspruch sein, durch eine Gesprächsgruppe das Schicksal dieser Menschen zu verändern. Wenn wir als Nichtbehinderte es in der hier dargestellten Weise zur Kenntnis nehmen und darüber den Dialog wagen, wird möglicherweise eine Perspektive aufgezeigt.

Die narzißtische Kränkung, die ein behinderter Mensch ohnehin dauernd erlebt und fühlt, wird durch das Harmonisieren, durch überempathisches ‚Verkindeln‘ (Rödler 1992, 114ff.) oder Ignorieren, verdoppelt. Die Gesprächsgruppe bietet für die Behinderten einen Raum, die Fremdheit der eigenen Person gegenüber zu überwinden und sich als Subjekte zu erleben. Für uns bietet sie die Chance zu verstehen, daß der Versuch permanenter, fördernder Einflußnahme auf behinderte Menschen als Teil einer Abwehrstrategie fungieren kann, um unsere Angst vor dem Fremden mit der Methode zu bannen – wie Georges Devereux (1967) es so treffend beschreibt.

Literatur

Ackermann, K.E.:

1993 Aggression und Autoaggression im Umgang mit geistig behinderten Erwachsenen, unveröffentl. Vortrag, gehalten auf der Tagung der Arbeitsgruppe Psychoanalyse und Geistigbehindertenpädagogik. Walberberg

Aly, M. G.:

1981 Kopfkorrektur oder der Zwang gesund zu sein. Berlin (Rotbuch)

Bardelt, I.:

1991 Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie mit geistigbehinderten Erwachsenen, in: Görres, S./Hansen G. (Hrsg.) 1991

- Begemann, E.:
1992 „Sonder“-pädagogik: Zur Notwendigkeit neuer Orientierungen. ZFH 4(43)217 – 267
- Bittner, G.:
1979 Psychotherapeutische Maßnahmen, in: Speck, O. u.a. (Hrsg.), Handbuch der Sonderpädagogik Bd.4. Berlin (Marhold), 158-162
- Devereux, G.:
1967 Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften. München (Hanser)
- Finger-Trescher, U.:
1991 Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenanalyse. Stuttgart/Bad Cannstatt (Frommann-Holzboog)
- Freud, A.:
1970 Probleme der Lehranalyse. in: Psyche (24), 565-576
- Fröhlich, A.:
1989 Lernmöglichkeiten: aktivierende Förderung für schwer mehrfach behinderte Menschen. Heidelberg (Schindele)
- Gaedt, Ch. (Hrsg.):
1987 Psychotherapie bei geistig Behinderten. Beiträge der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie. Sickinge (Neuerkeröder Anstalten)
- Gaedt, Ch. (Hrsg.):
1990 Selbstentwertung – depressive Inszenierungen bei Menschen mit geistiger Behinderung. Sickinge (Neuerkeröder Anstalten)
- Gaedt, Ch./Gärtner, D.:
1990 Depressive Grundprozesse – Reinszenierungen der Selbstentwertung. In: Gaedt, Ch. (Hrsg.) 1990
- Görres, S./Hansen, G. (Hrsg.):
1991 Psychotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung. Bad Heilbrunn (Klinkhardt)
- Groddeck, G.:
1923 Das Buch vom Es. Wiesbaden (Limes) 1961
- Härtling, P.:
1987 Das war der Hirbel. München (dtv)
- Hansen, G.:
1991 Gestalttherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Görres, S./Hansen, G. (Hrsg.) 1991
- Haupt, U./Fröhlich, A.:
1982 Entwicklungsförderung schwerstbehinderter Kinder. Bericht über einen Schulversuch, Teil I. Mainz
- 1983 Entwicklungsförderung schwerstbehinderter Kinder. Bericht über einen Schulversuch, Teil II. Mainz
- Heigl-Evers, A.:
1973 Gruppenpsychotherapie: Interaktionell – tiefenpsychologisch fundiert – psychoanalytisch. Gruppenpsychotherapie – Gruppendynamik, 237-266
- Hofmann, Ch.:
1992 Psychoanalytisch orientierte Entwicklungsförderung bei Menschen mit geistiger Behinderung. Projektantrag EFH Ludwigshafen
- Hofmann, Ch.:
1993 Versuch, mit geistig behinderten Frauen ins Gespräch zu kommen. Geistige Behinderung (32) 2, 99-115
- Jonas, M.:
1990 Trauer und Autonomie bei Müttern schwerstbehinderter Kinder. Mainz (Matthias-Grünewald)

- Kane, J.f./Kane, G.:
1976 Geistig Schwerbehinderte lernen lebenspraktische Fertigkeiten. Bern (Huber)
- Kane, G.:
1992 Entwicklung früher Kommunikation und Beginn des Sprechens. Geistige Behinderung (31) 4, 303-319
- Kischkel, W./Schneider, L.:
1990 Erscheinungsformen depressiver Inszenierungen. In: Gaedt, Ch. (Hrsg.) 1990, 12-24
- Klonovsky, M.:
1992 „Ich ertrinke in Einsamkeit“. ZEIT-Magazin Nr. 32, 28-35
- Kobi, E. E.:
Grundfragen der Heilpädagogik. Stuttgart (Kösel) 31985
- Kutter, P.:
1979 Die Interaktionen des Gruppenleiters in der analytischen Selbsterfahrungsgruppe. Gruppenpsychotherapie Gruppendynamik, 132-145
- Lempp, R.:
1991 Psychotherapie und geistige Behinderung. In: Görres, S./Hansen, G. (Hrsg.) 1991
- Mannoni, M.:
1972 Das zurückgebliebene Kind und seine Mutter. Freiburg (Olten)
- 1978 Ein Ort zum leben, die Kinder von Bonneuil. Frankfurt (Syndikat)
- Mall, W.:
1990 Kommunikation mit schwer geistig behinderten Menschen. Heidelberg (Schindele)
- Moeller, M. L.:
1975 Selbsthilfegruppen in der Psychotherapie. Praxis der Psychotherapie 4, 181-193
- Müller-Hohagen, J.:
1991 Psychotherapie mit Behinderten – erschwelter Zugang für Betroffene und Therapeuten. In: Görres, S./Hansen, G. (Hrsg.) 1991, 117-126
- Neidhardt, W.:
1977 Kinder, Lehrer und Konflikte. München (Juventa)
- Ohlmeier, D./Radebold, H.:
1972 Übertragungs- und Abwehrprozesse in der Initialphase einer Gruppenanalyse mit Patienten im höheren Lebensalter. Gruppenpsychotherapie Gruppendynamik, 289-303
- Paparo, f.:
1984 Self psychology and the Group Process. Group Analysis (17), 108-117
- Peters, U. H.:
1984 Anna Freud, ein Leben für das Kind. Frankfurt (Fischer)
- Rödler, P.:
1992 „Verkindeln“ – oder die Suche nach dem verlorenen Paradies. Behindertenpädagogik (31), 114-117
- Rudnitzki, G.:
1984 Wirkungen modifizierter gruppenanalytischer Techniken in der Gruppenpsychotherapie (behinderter) Jugendlicher. In: fragmente 12/13, 100-113
- Sarimski, K.:
1986 Interaktion mit behinderten Kleinkindern. München (Reinhardt)
- Spitz, R.:
1970 Nein und Ja, die Ursprünge der menschlichen Kommunikation. Stuttgart (Klett)
- Sprau-Kuhlen, V.:
1979 Verhaltenstherapeutische Methoden. In: Speck, O. u.a. (Hrsg.), Handbuch der Sonderpädagogik Bd.4. Berlin (Marhold)

Theunissen, G.:

1988 Kommunikationsförderung bei geistig behinderten Erwachsenen aus der Psychiatrie. In: Iben, G.: Das Dialogische in der Heilpädagogik. Mainz (Matthias-Grünewald), 188-220

Trescher, H. G.:

1991 Studium im Praxisbezug – Praxisprojekte in der Lehre psychoanalytischer Pädagogik. unveröffentl. Manuskript, Darmstadt (EFH)

Wendeler, J.:

1992 Geistige Behinderung: Normalisierung und soziale Abhängigkeit. Heidelberg (Schindele)