



BARBARA SENCKEL | IRENE POHLMANN

Die "entwicklungsfreundliche" Krise

Krisen. Krisen sind etwas im Leben, das wir alle fürchten. Wir fürchten uns vor eigenen Krisen, vor den Krisen der Menschen oder mit Menschen in unserem privaten Umfeld und vor den Krisen der Menschen, für deren Wohlbefinden wir uns im Beruf einsetzen.

Was sind Krisen?

Warum fürchten wir sie so?

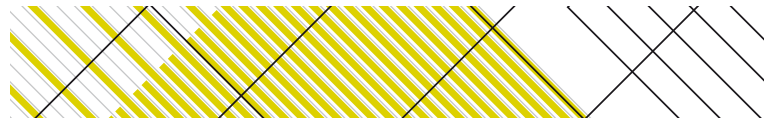
Krisen sind Entscheidungssituationen, Situationen, in denen es nicht weitergehen kann wie bisher, in denen sich etwas ändern muss, in denen aber häufig nicht klar ist, was sich ändern muss, oder – falls doch – wie die Änderung zu bewerkstelligen ist. Krisen konfrontieren uns also mit unseren Grenzen: Unsere bisherigen Bewältigungsmuster greifen nicht mehr. Und so machen Krisen uns hilflos. Und Krisen sind gefährlich: Wenn nicht rechtzeitig eine neue Bewältigungsmöglichkeit gefunden wird, so führen sie zum Tode. Das gilt für die medizinischen Krisen, die über Leben oder Tod des Organismus entscheiden, das gilt aber auch für die psychischen Krisen. Durch sie stirbt zwar nicht der „ganze Mensch“, aber möglicherweise ein wesentlicher Teil von ihm, nämlich der, der in die Krise involviert ist, z.B. die Ehe bei einer Ehekrise. Nun gehört zwar der Tod zum Leben, und manchmal muss etwas Altes absterben, damit etwas Neues wachsen kann; aber auch das Neue wächst nur wirklich, nachdem die alte Krise auf irgend eine Weise bewältigt wurde. Gelingt dieser Bewältigungsprozess nicht, so bleibt ein Teil in uns „tot“, ein „toter Bereich“. Wir spüren das, wir sehen um uns herum viele Menschen, die das Leben hart und eng und starr oder auch ängstlich und einseitig gemacht hat, Menschen, deren Krisen nicht in eine neue Lebendigkeit geführt haben. Das wollen wir nicht, und so fürchten wir die Krisen.

Allerdings gibt es keinen garantierten Weg aus der Krise. Gäbe es ihn, wäre es keine Krise. Und so macht die Krise uns – wie bereits erwähnt – hilflos und zwingt uns in dieser Hilflosigkeit in die Offenheit. Sie zwingt uns, uns neu zu orientieren, neue

Wege auszuprobieren, vielleicht auch solche Wege, die wir zuvor für ungangbar hielten und ablehnten. Häufig zwingt uns unsere Hilflosigkeit auch, einen Teil unserer Autonomie vorübergehend aufzugeben und uns der Hilfe anderer anzuvertrauen. So vermitteln Krisen uns auf vielfältige Weise neue Erfahrungen. Im günstigen Fall ordnen sich die Erfahrungen in uns zu einem neuen Muster und zu einem neuen Weg. Wir haben es nicht in der Hand. Aber wir können für die Bedingungen sorgen, die einen konstruktiven Weg aus der Krise überhaupt erst ermöglichen. Diese Bedingungen bestehen in unserer Offenheit, in unserer Bereitschaft zu suchen, uns auf neue Erfahrungen einzulassen, Ungewohntes zuzulassen, Unsicherheit und Angst auszuhalten, uns innerlich weit zu machen und uns zu wandeln.

Die produktive Krisenbewältigung ist ein Wandlungsprozess für alle an diesem Prozess Beteiligten. Sie dient der Weiterentwicklung der Persönlichkeit. Wir gewinnen durch die Krisenbewältigung gleichsam einen „neuen Wachstumsring“ hinzu. Hier möchte ich Rilke zitieren: „Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen, die sich über die Dinge ziehen“. Das wünsche ich mir zumindest. Aber ob ich „wachse“ oder „schrumpfe“, das hängt nicht zuletzt davon ab, wie ich mit Krisen umgehe – mit denen, die mich unmittelbar betreffen, und mit denen, die mich indirekt betreffen, weil ich mit den unmittelbar Betroffenen in naher Beziehung stehe. Zu diesen letzteren gehören auch die in einer Krise befindlichen geistig behinderten Menschen, für die ich als Begleiter im beruflichen Alltag „zuständig“ bin. So wird ihre Krise häufig auch zur Krise und damit zur Wachstumschance ihrer Begleiter.

Krisen zeigen an, dass etwas nicht so weitergehen kann wie bisher. Es darf nicht so weitergehen, weil etwas Wesentliches, für die emotionale Gesundheit und Weiterentwicklung Notwendiges, zu kurz kommt. Es findet nicht die notwendige Beachtung, bekommt nicht den Raum, den es benötigt. So bilden sich Symptome, die diesen Mangel anzeigen. Werden sie nicht verstanden,



ändert sich nichts, so spitzt sich häufig über kurz oder lang die Situation zu; es kommt zur psychischen Krise.

Bei Menschen mit geistiger Behinderung – vielleicht nicht nur bei ihnen – ist das Zu-Kurz-Gekommene zumeist im Bereich der zwischenmenschlichen Beziehungen zu suchen. Ihnen fehlen die Beziehungsbedingungen, die sie brauchen, um sich konstruktiv weiter entwickeln zu können, um emotional zu reifen. Und häufig fehlten ihnen diese Beziehungsbedingungen schon vom Säuglingsalter an. Wir wissen heute, dass einer der wichtigsten Grundbausteine für die Entwicklung emotionaler Stabilität in der „sicheren Bindung“ an eine Bezugsperson besteht, die normalerweise im ersten Lebensjahr erworben wird. Sie sorgt dafür, dass der Mensch in schwierigen Situationen fähig ist, Lösungen zu finden, bevor sie sich krisenhaft zuspitzen. Denn die sichere Bindung schafft Vertrauen und senkt den Angstpegel. Dadurch ermöglicht sie Offenheit und Bereitschaft zur Wandlung, bevor diese durch eine Krise erzwungen wird.

Geistig behinderten Menschen mit häufigen und / oder schweren psychischen Krisen fehlt zumeist diese sichere Bindung und damit das Urvertrauen. Will man ihnen wirklich helfen, so gelingt das dauerhaft nicht mit Medikamenten, auch nicht nur mit einem pädagogischen Regelwerk. Vielmehr brauchen sie das, was ihnen hilft, das Fehlende nachzuholen. Sie brauchen die Möglichkeit, eine sichere Bindung zu erfahren und ein sicheres Bindungsmuster zu entwickeln. Dazu brauchen sie ein Beziehungsangebot in ihrem Lebensalltag, das ihnen die Erfahrung der grundlegenden Beziehungssicherheit vermittelt. Eine wahrhaft anspruchsvolle Aufgabe für die professionellen Begleiter von Menschen mit geistiger Behinderung!

Und wie muss ein solches Beziehungsangebot aussehen? Schauen wir in die Bindungsforschung: Ein sicheres Bindungsmuster entwickelt ein Säugling dann, wenn eine Bezugsperson seine Bedürfnisse schnell und aufmerksam wahrnimmt, sie zutreffend deutet, sie also richtig versteht, und sie schnell und auf angemessene Weise befriedigt. Das ist schon bei einem geistig behinderten Säugling oftmals schwer, denn er verhält sich ja oft anders als „normale“ Säuglinge. Noch schwerer ist es beim geistig behinderten Erwachsenen in einer akuten Krise. Und doch benötigt er genau so ein Beziehungsangebot, also eines, bei dem man sich im professionellen Rahmen wie eine primäre Bezugsperson ganz auf ihn einlässt, die Antennen der Achtsamkeit auf ihn ausrichtet, seine emotionale Befindlichkeit akzeptiert, ohne sie moralisch zu bewerten; ihn ernst nimmt und zu verstehen versucht und akzeptiert, dass man für die Befriedigung seiner Bedürfnisse zuständig ist. Dabei muss der professionelle Begleiter erkennen, wie die Bedürfnisse angemessen zu befriedigen sind. Der Mensch in der Krise weiß es nicht, sonst wäre er nicht in einer Krise. Sie erinnern sich: die Krise ist die emotionale Verfassung, bei der die eigenen Bewältigungsstrategien und das eigene Wissen um den Lösungsweg versagen. Der professionelle Begleiter muss hier also einspringen. Allerdings darf auch er nicht mit vorgefertigten Mustern reagieren. Auch er muss sich auf die Offenheit einlassen und die Weglosigkeit akzeptieren. Aber er hat doch einen gewissen Abstand, der ihm einen anderen Blick gewährt, als ihn der unmittelbar Betroffene haben kann. Und er hat den Kopf frei zur Reflexion. Dazu besitzt er ein größeres

Fach- oder Erfahrungswissen, was helfen könnte – genauso wie die Bezugsperson eines verzweifelt, bedürftigen Säuglings. Achtsamkeit, Wissen und Reflexionsvermögen, diese drei Fähigkeiten ermöglichen dem professionellen Begleiter, sein in der Krise befindliches Gegenüber genau zu beobachten, Hinweisreize in seinem Verhalten zu erkennen und zutreffend zu interpretieren, was helfen könnte oder was die psychische Not sogar noch steigern würde. D.h. der professionelle Begleiter sollte auf dem Boden seines Fachwissens die Offenheit besitzen, sich von den Signalen seines Gegenübers leiten zu lassen und sich in der Beziehungsgestaltung so weit, wie die Rahmenbedingungen es erlauben, auf seine Bedürftigkeit einzulassen. Um diese erkennen und angemessen beantworten zu können, ist entwicklungspsychologisches Wissen sehr hilfreich. Denn unsicher gebundene geistig behinderte Erwachsene in einer psychischen Krise haben in der Regel säuglings- oder kleinkindhafte emotionale Beziehungsbedürfnisse. (Normalbegabte Menschen in einer schweren psychischen Krise übrigens auch.) Und genau diese Beziehungsbedürfnisse sollten befriedigt werden, und zwar in einer Form, die zwar nicht der Beziehung zu Säuglingen exakt gleicht, die ihr aber strukturell doch sehr nahe kommt.

Wie das konkret aussehen kann, möchte ich nun an dem Beispiel der 44-jährigen, leicht geistig behinderten Frau Eva Müller darstellen.

Frau Eva Müller gilt als chronisch psychisch krank. Sie ist medikamentös eingestellt. Dennoch kommt es immer wieder zu krisenhaften Zuspitzungen, die auch zu Psychatrieaufenthalten führten.

Sie lebt seit 1990 in einem kleinen Wohnheim für geistig behinderte Erwachsene, und zwar in einer Gruppe mit fünf weiteren Erwachsenen. Seit 15 Jahren besucht sie die Tagesförderstätte, verrichtet dort leichte Produktionsarbeit (z. B. Fliegenklatschen zusammenstecken) und nimmt an verschiedenen Aktivitäten, beispielsweise Geschichten hören oder Singen, teil. Gerne betrachtet sie Bilderbücher.

Körperlich ist sie nicht behindert, allerdings läuft sie mit durchgedrückten Knien, ihren linken Arm hält sie stets angewinkelt, und der rechte holt ruderd aus.

Im lebenspraktischen Bereich gelingt es ihr teilweise, sich selbständig aus- und anzukleiden und die Mahlzeiten einzunehmen. Bei allen Hygienemaßnahmen benötigt sie Unterstützung. Sprachlich drückt sie sich in depressiven Phasen in 2-3-Wort-Sätzen aus, in „aufgedrehten“ Perioden spricht sie 5-Wort-Sätze. Sie besitzt einen großen aktiven Wortschatz. Sie kennt viele Liedtexte und Märchen.

Gedanklich geht sie stets von sich aus und kann sich nicht in die Perspektive anderer versetzen. Ihre Puppe betrachtet sie als lebendig. Wenn es ihr nicht gut geht, hat man den Eindruck, dass sie „aus der Realität verschwindet“. Dann erkennt sie die Stimmen vertrauter Personen, die sich im Nachbarzimmer aufhalten, nicht mehr.

Frau Müller braucht gewohnte Strukturen, kann sich nur schwer auf etwas Neues einlassen, etwa auf eine neue Tätigkeit, eine Veränderung in der Reihenfolge der Aktivitäten etc. Sie nimmt zu ihren Gruppenkollegen keinen direkten Kontakt auf, beobachtet aber ihr Umfeld genau und kommentiert oder tadelt das „Misverhalten“ der anderen lautstark. Wird sie selbst kritisiert, so beginnt sie sofort laut zu schreien. Überhaupt schreit sie viel und



laut, wann immer sie in emotionale Spannung gerät. Ihre Gedanken kreisen immer wieder um dieselben Themen: ihre Puppe Jessica, ihre Schuhe, Sauberkeit, Toilette, Windeln, Zahnverlust und Tod. Obwohl sie in guten Phasen ihre Blase kontrollieren kann, verlangt sie immer vehement nach Einlagen; man gibt sie ihr, um die emotionale Spannung nicht zu vergrößern.

In Krisenzeiten geht sie während eines Arbeitstages bis zu 30x auf die Toilette. In solchen Phasen kann sie sich nicht allein beschäftigen, schreit und weint. Sie zieht sich auf ihre Liege zurück, döst, schläft viel, isst kaum etwas bis hin zur Essensverweigerung, trinkt aber. Ist sie wach, so klagt sie über Zahnverlust, verweigert jegliche Tätigkeit, steht nicht auf, lässt aber die Betreuerin nicht aus den Augen. Verlässt diese den Raum, schreit Frau Müller laut.

Bei guter Verfassung vermag Frau Müller sich mit sich selbst zu beschäftigen. Sie spielt einfache Spiele mit einfachen Regeln (Memory, Bilderlotto), erfüllt die Leistungsanforderungen der Tagesgruppe. Gelingt ihr eine Arbeit, hat sie ein Spiel gespielt, so ist sie stolz und erwartet ein Lob. Außerdem zeigt sie sich hilfsbereit und kann dann auch kurze Zeit auf eine Bedürfnisbefriedigung warten, wenn man ihr den Grund erklärt. Diese positive Stimmung kippt häufig urplötzlich, ohne dass ein äußerer Anlass erkennbar wäre.

In einer Phase wachsender innerer Anspannung beschloss eine in der Einrichtung tätige Heilpädagogin, sich Frau Müller vermehrt zuzuwenden, um so evt. einen erneuten Psychiatrieaufenthalt zu vermeiden. Sie wagte sich auf den unsichereren Boden einer in dem Team neuartigen Art der Beziehungsgestaltung, die sich an den anfänglich ausgeführten Prinzipien orientierte. Sie dokumentierte ihr Vorgehen ausführlich, und deshalb möchte ich sie im Folgenden weitgehend selbst zu Wort kommen lassen.

Beziehungsgestaltung mit Frau Eva Müller.

Um den Kontakt, der eigentlich immer schon gut war, zu intensivieren und eine Beziehung zu ihr herzustellen, überlegte ich mir, bei ihrer Vorliebe, gern Bilderbücher anzuschauen und die Handlung zu besprechen, anzusetzen. Ein bisher fast ungenutz-

ter, kleiner Raum wurde ohnehin umgestaltet, zufällig in ihrer Lieblingsfarbe. Mit der zuständigen Gruppenleiterin vereinbarte ich, dass ich mich mit Eva ein- bis zweimal wöchentlich für eine kleine Einheit (Dauer bis zu 60 Minuten, Eva bestimmt das Ende) in diesen Raum zurückziehe. Als Vorbereitung für diese Einzeltermine knüpfte ich mit Eva einen besonderen Kontakt über eine therapeutische Puppe namens Max. Ich bezweckte damit, ihr ein Übergangsobjekt innerhalb der Werkstatt zu bieten, mit dem man unbefangen zu ihr Kontakt aufnehmen kann, wenn sie sich nicht gut fühlt und sich zurückziehen muss. Außerdem soll sie ihr in Krisenzeiten Halt und Stütze geben, indem sie sie zum Beispiel zu sich ins Bett legt. Diese Puppe war nun immer dabei, wenn ich der Gruppe vorlas.

Tagebuchnotizen November und Dezember:

Frage Eva, ob sie mitkommt, vorlesen. Sie mag. Weil sie immer von Spinnen erzählt, („Ich habe doch keine Angst, ich doch nicht!“) habe ich ein Kinderbuch besorgt, das von einer kleinen Spinne handelt, die nichts weiter bewerkstelligt als ihr Netz zu weben. Damit wollte ich Evas „Spinnengedanken“ ernst nehmen und ihr zugleich etwas bieten, an dem ich als Bezugsperson anknüpfen kann, wenn sie „Spinnen-Bemerkungen“ äußert. So kann sie, meine ich, diesen „Druck“ loswerden, ich kann aufnehmen und quasi „umgestalten“ bzw. ihm ein „neues Gewand“ anlegen. Eva ließ sich gut ein auf die Geschichte.

Ich lade Eva wieder ein, mit mir zu lesen und eine Geschichte anzuschauen. Dieses Mal beziehe ich Max ein. Ich setze ihn zwischen uns „zum Zuhören“. Max, die Handpuppe, ist natürlich eine eigene Persönlichkeit, er liest und überlegt mit und greift Evas Äußerungen auf. Tatsächlich lässt Eva sich auf einen Dialog mit Max (ich) ein. Sie nimmt ihn auf den Schoß, und so sitzt sie, innig mit Max schaukelnd, und hört zu.

Meine Gefühle:

Anfangs sehr unsicher, ob ich zu Eva Kontakt und Beziehung entwickeln kann, da sie sich oft gesträubt hat, sich auf spontane Angebote einzulassen. Tatsächlich kam sie aber von selbst, setzte sich aufs Sofa, nahm Max und saß dann einfach da. Bestimmte



Themen, die Eva gedanklich in ihre Vergangenheit führten, waren mit Tabu belegt. Schnitt Eva diese Themen an, wurde im Prinzip kaum darauf eingegangen, weil sie als Alarmzeichen für eine beginnende Psychose gesehen wurden....Nachdem ich aber einmal spiegelnd darauf einging, als der Name „Roswitha“ fiel, setzten sich einige Puzzleteilchen zusammen: Roswitha, die Eva aufforderte, als sie eingenässt hatte, den Boden aufzuwischen... Eva in einer sie überfordernden Situation. Diese Worte, die immer wiederkehrenden Sätze, vielleicht der Versuch, Vergangenheiten und Verletzungen, die sich in Evas Gedächtnis eingegraben haben, mit den ihr möglichen Mitteln zu bewältigen.

Rückschau, denn Eva hat am nächsten Tag Urlaub; Es ging ihr überhaupt nicht gut, entweder lag sie zurückgezogen auf ihrer Liege oder sie saß am Arbeitstisch und schrie oder sie stand mit einem Taschentuch am Schrank und weinte kläglich. Max interessierte sie kaum, wohl aber stellte sie fest, dass er an ihrer Seite neben ihr lag.

Nach 10 Tagen Pause wegen Urlaub und Organisatorischem: Eva befindet sich in ihrem Arbeitsraum, liegt auf ihrer Liege. Ich lade sie ein, mit mir den Raum zu verlassen, benutze Max als Hilfsmittel. Sie springt sofort auf und geht bereitwillig mit. Ich führe Eva, mit Max an der Hand, in den ihr unbekanntem neu gestalteten Raum, der gemütlich eingerichtet wurde. Zuerst wehrt sie ab, will nicht in den Raum hinein. Ich reagiere schnell und nehme die Handpuppe zu Hilfe, ich setze mich mit ihr aufs Sofa und spreche Eva über Max in dieser Position an. Eva reagiert und setzt sich zu mir aufs Sofa. Gespräch über N., „...die N. hat mir das Fläschchen geklaut“ ----- eine Person aus der Vergangenheit taucht auf „man schlägt doch nicht,...da hab ich gezittert“. Beim Verlassenwollen des Raumes steht sie vor der Glastür, schaut mich fragend an und sagt „Tür aufschließen“. Sage ihr, dass wir nicht eingeschlossen sind.

Mein Eindruck:

Eva hat die Zeit genossen in diesem kleinen Raum, war aber auch immer wieder abgelenkt durch die Stimmen, die durch die Tür gedrungen sind. Ich hatte den Eindruck, dass ich sie darauf hinweisen muss, dass die Stimmen real sind. Sobald ich die Tür öffnen würde, könnte sie die Personen, die sie ja auch kennt, draußen im Raum sehen. Ich beendete dann unsere Zusammenkunft, und die Handpuppe führte sie an der Hand wieder in ihre Arbeitsgruppe.

Max wird von Eva als eigenständiges „Objekt“ angenommen. Ablesbar in ihrem Gesicht war ein Lächeln und Entspannung, fast ein klitzekleines Erkennen von Freude. Wir schauen uns einige Bücher an (sie hat Lieblingsbücher) und Eva weist darauf hin,

dass ihr „Zahn wieder da“ ist. Eva wirkt wirklich entspannt. Sie erwähnt Jessica, ihre Puppe und sagt: „Ich hab sie rumgetragen.“ Damit sagt sie aus, dass sie ein kleines Stück Aktivität in ihr „Leben mit Jessica“ bringt, denn die Puppe liegt sonst nur in ihrem Buggy „und darf nichts“.

Mein Eindruck

Ich stelle fest, dass sich Evas Verhalten mir gegenüber etwas gelockert hat, sie wirkt freier im Kontakt. So wünscht sie sich, als ich den Gruppenraum betrete, spontan, dass ich ihr die allzu langen Fingernägel schneide, was ich auch gleich mache. Im Flur spricht sie mich sofort an, ihre Haltung ist körperlich zugewandt, fast locker. Sie erzählt mir von ihrem Buggy. Sind die Puppe Jessica, der Buggy und das Fläschchen nicht das, was ihr am meisten bedeutet? Sie bietet mir über diesen Weg an, dass sie mit mir zu tun haben will und Bedürfnisse hat, nach Zuneigung, Gehaltensein, eine eigene Bedeutung in der Welt.

Eva kommt gleich mit, der Ablauf verläuft gleich. Meine ich erst, ich stelle keine Veränderung fest, so sehe ich doch bei genauem Hinsehen in klare wache Augen und in entspannte Gesichtszüge. Die Themen bleiben die gleichen, sie erzählt lebhaft. Einmal fasst sie mich ganz fest an und sucht körperliche Nähe beim Sitzen. Max fand sie heute überhaupt nicht interessant, sie erzählte von Schule und vom Schlagen.

Kurze Sequenz mit der Puppe Max. Der Arbeitsbeginn gestaltete sich für Eva etwas schwierig. Sie hatte das Verlangen, sich ständig umzuziehen, Pullover und Hose, immer wieder neue Garnitur. Sie trägt Pampers, kann sich wenig auf ihre Arbeit konzentrieren und zieht sich immer wieder auf ihre Liege zurück. Wider Erwarten wirkt sie trotzdem geduldig und nicht angespannt, sie schaut freundlich. Schreit kein einziges Mal.

Mein Gefühl: ich nehme die Situation gelassen, reagiere auf Eva mit Verständnis und erfülle ihr das Bedürfnis, sich immer wieder umzuziehen. In den Urlaub verabschiedet sie sich gegen Arbeitsende mit einem Küsschen.

Tagebuchnotizen März bis Juni:

Beim Hinausgehen zum Bus schaue ich Eva nach. Zuerst kaum sichtbar, aber jetzt deutlich wahrnehmbar: ihr Gang ist verändert – gestern schon dachte ich, etwas an Eva wirkt anders, habe diese Wahrnehmung aber gleich wieder weg geschoben. Es ist tatsächlich Evas Gang, die Arme rudern nicht mehr so stark, sie streckt die Beine nicht mehr. Nein, sie knickt die Knie ein beim Laufen!

Ich habe den Eindruck, dass Eva in ihrem emotionalen Erleben Fortschritte macht, die äußerlich sichtbar werden.

Mitte des Monats stirbt eine Bewohnerin der Wohnstätte, in der Eva lebt, nach längerem Krankenhausaufenthalt. Wir werden nachmittags darüber informiert. Ich mache mir Gedanken, wie Eva darauf reagieren wird.

Am nächsten Morgen sitzt Eva in unserer gemeinsamen Frühstücksrunde und sagt kurz und knapp: „M. ist gestorben!“ Ich spiegele das Gesagte. Eva erzählt weiter nichts. Später dann teilt sie mit, das sie nicht mit zur Beerdigung gehen will und „Jessica ist gestorben....aber ich hab´ schon eine neue (Puppe).“ Eva will Jessica beerdigen.

Tags darauf liegt Eva viel auf der Liege, ruht sich aus, ist aber kontaktfähig. Ansonsten zeigt sie keine Auffälligkeiten. Am nächsten Tag ist Eva weiter sehr beschäftigt mit dem Tod. Ich entschlief mich, mit Eva Bilderbücher anzuschauen, ein Bilderbuch über den Tod „Und was kommt dann?“ lege ich zu Evas Lieblingsbilderbüchern, und sie darf sich eines aussuchen. Eva greift ohne Zögern nach diesem Buch, und ich schaue mir mit ihr einige Seiten an, bis Eva nicht mehr will. Ich habe den Eindruck, dass Eva sich beruhigt, dies ist auch an Körperhaltung und Gesichtsausdruck wahrnehmbar.

Natürlich setze ich die therapeutische Puppe weiterhin ein, aber im Prinzip nur noch zur morgendlichen Begrüßung, dies ist Evas Bedürfnissen angepasst.

An einem anderen Tag bricht Eva ihr erstes Verbot: sie leckt – ich sehe es aus den Augenwinkeln – blitzschnell ihr Messer ab. (Ich kommentiere nicht, freue mich aber darüber leise).

Während meiner zweiwöchigen Abwesenheitszeit zeigt sich Eva nicht auffällig, muss aber weiterhin Einlagen tragen, mit denen sie sich inzwischen selbst versorgt. Zwar fragt sie die KollegenInnen „Kommst du mit?“ (ins Bad), kann aber Verneinung gut ertragen, denn sie bekommt immer erklärt, weshalb es gerade nicht geht. Inzwischen kann sie überhaupt gut auf eine Begleitung in dieser Hinsicht verzichten, es wurde ihr aber auch deutlich, dass sie immer wieder auf unsere Begleitung zurück greifen kann, wenn sie dies benötigt. Mitte Mai verzichtet sie bis zum Ende des Monats vollkommen auf das Einlegen einer Windel.

Eines Morgens trägt Eva eine sehr schöne, auffällig glitzernde Bluse, die ihr wunderbar zu Gesichte steht. Sie macht mich darauf aufmerksam und sagt: „Schau mal, Irene, ich habe eine neue Bluse an.“ Ich reagiere sofort bewundernd darauf, und Eva sagt stolz: „Hab ich mir gekauft!“ (Sonst kaufte immer Mutter, Schwester Hildegard etc.). Ich bin beglückt und spiegele ihre Freude. Ein sehr schöner Moment entsteht, ich habe das Gefühl, wir schwingen miteinander.

In der zweiten Mai-Woche bekommt Eva überraschend Besuch von den Eltern. Wie üblich sitzt sie mit ihnen zusammen. Während des Treffens, kurz bevor die Eltern aufbrechen wollen, sagt Eva, dass sie Bauchweh hat. Ich spiegele und teile mein Gefühl mit, das Eva darüber traurig ist, dass die Eltern, besonders die Mutter, wieder nach Hause fahren. Der Vater macht in meine Richtung eine beschwichtigende Geste, soll heißen, dass ich dies nicht ansprechen soll. Ich spüre mein Unverständnis. Gleich nach dem Besuch wechselte Eva die Windel.

Eva beteiligte sich gut an den verschiedenen Gruppenaktivitäten, ging auch mit zum Einkauf in den nahe gelegenen Supermarkt. Das war schon seit Jahren nicht mehr der Fall. Allerdings wurde sie gegen Nachmittag wieder sprachlich sehr lebhaft und begann, immer wieder vom Schlagen zu sprechen. Wir nehmen jegliche eventuelle Überforderung für Eva heraus, sie muss nicht arbeiten, sie bekommt Tee, darf sich nach Bedarf zurückziehen. Damit konnten wir eine Eskalation der Erregung verhindern.

Nachvollziehbar ist für mich ihre Gefühlswelt, in der sie sich während ihrer Katatonie befunden haben muss; jedes Bedürfnis, das sie spürte, wurde gleich erstickt durch eine vermutlich „kritisierende innere Stimme“. Folglich verfiel sie in eine emotionale Lähmung, eine Angst abwehrende katatone Starre. Ich kann mir vorstellen, dass Eva dies in sehr viel milderer Form, aber trotzdem für sie quälend, immer noch erlebt. Es gilt ihr dauerhaft und tief zu vermitteln durch eine sie annehmende, das schwache Ich stärkende Beziehung, dass sie sehr wohl Bedürfnisse haben und äußern und auch, dass sie Freude über erfüllte Wünsche verspüren darf.

Als weiterer Schutzmechanismus gegen die strafende Innenwelt dient ihr vermutlich die Verleugnung negativer Impulse, die sie in ihrem Inneren fühlt. So kommentiert sie regelmäßig, wenn ein Gruppenmitglied negativ auffällt, dass sie selbst das doch nicht tun würde. („Das macht man doch nicht“, „Nein, die Eva tut das nicht“ etc.) Auch hier ist es wichtig, ihr deutlich zu machen, dass der Mensch über positive und negative Gefühle verfügt, und dass man trotzdem gemocht wird und die Welt nicht zusammenfällt. Vielleicht ist es möglich, ihr dies als primäre Bezugsperson beispielhaft vorzuleben.

Tagebuchnotizen Juli bis Oktober:

Ohne Bedenken ging ich Anfang Juli in meinen Sommerurlaub, Eva begann ich einige Zeit vorher darüber zu informieren und band auch die Puppe Max in dieses Unterfangen ein. Nach drei Wochen kehrte ich zurück, und meine Kolleginnen und Kollegen berichteten mir, Eva sei es gut gegangen.

Ich freute mich, wieder auf alle Gruppenmitglieder zu treffen, insbesondere Eva; ich nahm gleich Kontakt auf zu ihr; wider Erwarten reagierte sie ausgesprochen desinteressiert.

Am zweiten Tag meiner Rückkehr an meinen Arbeitsplatz wurde Eva auffällig; sie lag viel, sie wechselte mit Steigerung immer wieder ihre Einlage. Ich begleitete, spiegelte, blieb an ihrer Seite, aber Eva lehnte mich ab. Nach Max schlug sie heftig, wenn ich mich ihr im Rollenspiel nähern wollte. „Jessica ist fort“, äußerte sie ständig und ein Osterhase war an ihre Stelle gerückt. „Jessica ist gestorben“, war ihre Aussage, wenn ich nach ihr fragte. Ich war ratlos, bezog dann aber die Bindungstheorie nach Bowlby in meine Überlegungen mit ein. Ich konnte Evas Verhalten nun in einen Kontext bringen und mich ihr wohlwollend zuwenden, auch wenn sie mich ablehnte.

Nach ungefähr zwei (Arbeits-)Wochen ließ sie sich wieder auf einen Kontakt mit mir und der Puppe Max ein. Beim Nebeneinandersitzen fiel mir während dieser Zeit auf, dass sie den Stuhl von mir wegrückte, wenn ich neben ihr saß.

Wenn ich meine Beobachtungen interpretiere, so zeigt mir dieses Verhalten zum einen ihren Ärger und ihre Angst – andererseits aber auch, dass ihre Ich-Entwicklung in Gang gesetzt ist, sie ein



kleines Stück innerlich gewachsen ist und Sicherheit in unserer Beziehung gewonnen hat. So kann es ihr möglich sein, in eine neue Entwicklungsphase einzutreten, nämlich die der bewussten Differenzierung von der primären Bezugsperson.

Situationen, die ihr nicht gefallen, zeigt sie zwar immer noch mit kurzem, heftigem Schrei auf, aber auf Nachfrage kann Eva genau sagen, was ihr missfällt. Beispiel: Ein behinderter Kollege von Eva, der mit lauter Stimme sehr viel redet und immer das Gleiche sagt, sitzt bei Eva am Tisch. Eva schreit, und ich frage nach. Sie sagt, „Der schreit so laut, das mag ich nicht!“ Erklärend greife ich ihre Aussage auf, dass er ein Mann mit lauter Stimme ist und mache ihr den Vorschlag, dass sie sich doch woanders hinsetzen könnte. Sie überlegt, setzt sich auf einen anderen Platz und sagt „So ist es besser, er ist so laut.“ Durch das Spiegeln ihres Missempfindens und ein Eingehen darauf wird es langfristig sicher möglich sein, dass Evas Selbstwahrnehmung zunimmt und sie lernt, ihr entsprechende Möglichkeiten zu finden, um für sie unangenehme Situationen eigenständiger und kreativ zu lösen. Mit einer Angehörigen Evas hatte ich in der Zwischenzeit ein Gespräch; ich erwähnte, dass Eva oft über den Tod phantasiert, wenn sie innerlich sehr angespannt ist. Sie meinte dazu, es sei wohl nicht gut gewesen, Eva in der Vergangenheit zu verheimlichen, wenn ein vertrauter Mensch aus dem näheren Umfeld gestorben war. Dies sollte sie nicht belasten. Durch die Deutung von Evas Verhalten meine ich zu erkennen, dass Eva ihre „nicht erlaubte“ und darum nicht integrierbare Traurigkeit über erfahrene Trennung, auch wenn es sich nur um eine begrenzte Zeit handelt, durch Todesphantasien ausdrückt. Ich sagte der Angehörigen dass es gut sei, zukünftig mit Eva offener über dieses Thema zu sprechen, natürlich ihrem emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand angepasst. So wird es für sie nachvollziehbar und verständlicher und es kann gelingen, dass sie ihre Trauer über Vergangenes und auch Zukünftiges zulassen und abschließen kann.

Zurzeit stellt sich die Situation so dar, dass Eva sich wieder deutlich aktiv am Gruppengeschehen beteiligt und wenn es „nur“ kommentierend von ihrer Kuschelecke aus ist. Oft aber sitzt sie auch in der Runde und beteiligt sich aktiv, nimmt auch Kontakt zu anderen Gruppenmitgliedern auf, die sie direkt anspricht (grammatikalisch normaler Satzbau). Ich finde, sie hat eine deutlichere Mimik bekommen, es macht wirklich Freude, mit ihr zusammen zu sein. Sie zeigt sich als warmherzige Persönlichkeit und ist an Neuem interessiert. Sie zeigt, dass sie gut Zusammenhänge erkennen kann und sich sprachlich sehr gut ausdrücken kann. Wir haben neue Badezimmerschränke angeschafft, nun hat sie dort ihr Wäschefach, und dort befinden sich auch ihre Einlagen. Sie kommt jetzt immer zu mir und fragt deutlich: „Kann ich den Schlüssel haben?“ Dann schließt sie sich den Schrank auf, holt eine Einlage und sagt dann: „Hier hast Du Deinen Schlüssel zurück“ und übergibt ihn mir. Das Steife ist aus ihren Bewegungen verschwunden, sie bewegt sich inzwischen vollkommen normal.

Im Umgang mit Eva achte ich inzwischen auch darauf, dass ich nicht nur spiegele, sondern auch beginne, Eva mehr zur Realität hinzuführen, dies allerdings ganz vorsichtig und ihre Reaktion beachtend. Außerdem mache ich die Unterschiede zwischen

ihr und mir deutlich: wenn sie von ihren Vorlieben erzählt, zum Beispiel sagt sie mir, dass sie gern Kassetten hört „Du auch Irene?“. Ich teile ihr dann mit, dass ich lieber CDs mag. Im Gegensatz zu früher (dann schrie sie) kann sie dies akzeptieren. Damit erreichen möchte ich, dass sie ihr Umfeld, sich und die sie umgebenden Menschen differenzierter wahrnehmen kann, ohne den „Boden unter den Füßen zu verlieren“. Sie soll angstfrei erkennen: Ich bin Ich und Du bist Du: So kann durch unsere Beziehung ihr Selbstvertrauen und ihr Selbstbewusstsein wachsen.

So weit die Ausschnitte aus dem Protokoll des Beziehungsprozesses.

Zusammenfassung

Fassen wir zusammen: Welches methodische Vorgehen führte zu der Bewältigung der Krise und der Stabilisierung der Persönlichkeit auf einem höheren Entwicklungsniveau? Zentral sind folgende Punkte:

- Der Aufbau einer stabilen Beziehung auf der Grundlage von grundsätzlicher Akzeptanz, Einfühlung in das Erleben und Echtheit der eigenen Reaktionen
- Einsatz eines Übergangsobjektes als „Beziehungsbrücke“
- Befriedigung von Beziehungsbedürfnissen, und zwar gleichermaßen von regressiven Wünschen und Selbstbestimmungstendenzen
- Frühzeitiges Erkennen und Vermeiden von emotionaler Überforderung
- Ernsthaftes, wertschätzendes Eingehen auf ihre Vorlieben und gedanklichen Themen, auch wenn sie stereotyp vorgebracht werden und viel Geduld erfordern
- Zulassen von und Eingehen auf belastende Themen, sie nicht als „zu gefährlich“ tabuisieren
- Spiegeln als zentrale Kommunikationsform
- Gleichbleibend wohlwollende Zuwendung auch in Beziehungskrisen; nur so können sich unsichere Beziehungsmuster in sichere umwandeln.

Eine sichere Bindung aber ist die wichtigste Hilfe für die Bewältigung psychischer Krisen, von denen niemand verschont bleibt.

KONTAKT

Irene Pohlmann
pohlmann-hielscher@gmx.net

Dr. Barbara Senckel
Barbara.Senckel@diakoniestetten.de

Informationen über Weiterbildungen zu „Die entwicklungsfreundliche Beziehung nach Dr. Senckel ®“ finden sie unter:
www.efbe-online.de
www.lebenshilfeshessen.de