

DAS UNVERRÜCKBARE VERRÜCKEN

Bergen des Personalen bei Ver-hinderter Existenz

- Ein Fallbericht -

Abschlussarbeit für die fachspezifische Ausbildung in Existenzanalyse

Eingereicht von:

Mag. Manuela Steger

Eingereicht bei:

Dr. Christine Orgler

Dr. Helene Drexler

Angenommen am:

von:

Inhalt

Am Beispiel einer geistig behinderten 39-jährigen Frau zeigt sich durch die Anwendung der Personalen Existenzanalyse, dass ein Überwinden von Grundängsten, Beziehungslosigkeit und fehlender Zugang zum Eigenen, auch bei Menschen mit Behinderungen möglich ist.

Heute muss diese Frau ihr Eigenes nicht mehr aggressiv abgrenzen, sie kann sich mit ihrem sprachlich erweiterten Wortschatz entsprechend verbal ausdrücken. Gleichbleibende Rahmenbedingungen und eine regelmäßige Tagesstrukturgestaltung vermitteln ihr Sicherheit und Halt, ebenso wie Konstanz und Verlässlichkeit in ihren Beziehungen.

Schlüsselwörter: Personale Existenzanalyse, geistige Behinderung, nicht gelungene personale Entfaltung, Selbstannahme, therapeutischer Rahmen

Abstract

The application of the Personal Existential Analysis exemplified to the therapy to a mentally handicapped 39-year-old woman shows that fundamental fears, unrelatedness and lacking access to the self can also be overcome by mentally handicapped people.

Today this woman does not need to dissociate her self in an aggressive way. Due to her enlarged vocabulary she is able to express herself adequately. Stable surroundings and a reliable daily routine provide security and support as well as continuity and dependability in her relations.

Key words: Personal Existential Analysis, mentally handicap, unsuccessful personal development, self-acceptance, therapy setting

Inhalt

Abstract	1
Einleitung	3
Biografie von Iris	5
Exkurs: Menschenbilder - Menschen mit Behinderung	10
- Menschenbild in der Existenzanalyse	11
Iris „Ver-hinderungen“ im existentiellen Lebensvollzug	
- Be-hinderung am Sein-Können	12
- Die Angst Beziehung zu verlieren	14
- Das verlorene Selbst	18
Die Unterbrechung der Circuli vitiosi - Interventionen	
- Es ist so – So bin ich – So kann ich hier sein	20
- Im Spannungsfeld zwischen Nähe und Distanz	22
- Iris entdeckt ihr Eigenes	25
Zusammenfassung aus existenzanalytischer Sicht	27
Eigene Reflexion	
- Mein Umgang mit geistiger Behinderung	30
- Das Dilemma in meiner Funktion	31
- Ich als Person	32
Resümee	34
Literatur	36

Einleitung

Meine Abschlussarbeit beschreibt die Begleitung einer geistig behinderten Frau namens Iris im Rahmen meiner Tätigkeit als Pädagogin und Psychotherapeutin in einem Wohnhaus für geistig und körperlich behinderte Menschen. Mit dieser Arbeit sollen Möglichkeiten im Umgang mit geistiger Behinderung in Bezug auf Freiheit und Selbstannahme aufgezeigt und in weiterer Konsequenz auch „verrückt“ werden.

Zu Beginn werden meine Eindrücke von Iris und ihrem Umfeld geschildert. In der Folge analysiere ich anhand der Grundmotivationen Iris Biografie. Anschließend werden die Interventionen beschrieben, welche ich innerhalb von sechs Jahren in der Zusammenarbeit mit Iris unternahm. Dies wird vor dem Hintergrund des bestehenden Beziehungsgefüges, in das Iris eingebunden war, betrachtet. Iris Reaktionen waren geprägt von Ablehnung und Aggression, welche sie aufgrund ihrer starken Verlustängste ihrem Umfeld entgegenbrachte.

In meiner Reflexion geht es deshalb vorrangig um die Schilderung von Iris depressiven Ängsten. Ängste, die ihr keine tragfähigen Beziehungen ermöglichten. Ängste, die sich in Form von Widerständen, Verdrängungen und Schuldgefühlen aufgrund fehlender Spielräume für eine existentielle Offenheit auswirkten. Ängste, die dem Erleben von Grundvertrauen, Grundwert und Grundrechtfertigung keinen Raum ließen.

Iris psychische Stabilität war durch die Art der Beziehung zu ihrer Mutter sehr irritiert. Abrupte, unberechenbare Trennungen und Abschiede von Geburt an erschütterten Iris in ihrem Grundvertrauen. Meine ersten Begegnungen mit Iris und ihrer Mutter waren dadurch gekennzeichnet, dass sie weder miteinander noch ohneinander leben konnten. Dieses Abhängigkeitsverhältnis zu lösen, war die Basis für alle weiteren Interventionen. Erst darauf aufbauend konnte ich mit der Arbeit beginnen, das Personale von Iris zu bergen.

Iris innere Zerrissenheit und ihre Haltlosigkeit waren eine besondere Herausforderung für mich.

Aufgrund fehlender, persönlicher Strukturen von Iris musste ich einzelne Interventionen immer wieder unterbrechen. Iris Halt zu geben und ihre aggressiven Reaktionen auszuhalten, waren die Voraussetzungen, um mit den Grundmotivationen arbeiten zu können. Hier war es notwendig, zuerst auf Iris basale Grundbedürfnisse zu achten, um auf diese innerhalb gleichbleibender Strukturen eingehen zu können. Dadurch bekam Iris Sicherheit und Klarheit.

Aus diesem Grund bildet die Reflexion von „Knackpunkten“ in Iris Biografie einen wesentlichen Schwerpunkt meiner Abschlussarbeit. Es geht um Auswirkungen auf die von mir gesetzten Interventionen und meinen therapeutischen Umgang damit. In diesem Erleben von Iris innerer Zerrissenheit und dem ständigen Gefühl der Haltlosigkeit musste ich beispielsweise einzelne Interventionen immer wieder abbrechen.

Als Unterlagen für meine Arbeit verwendete ich eigene Mitschriften aus Teamsitzungen, Supervisionen und Protokollen.

Biografie von Iris

Iris war 39 Jahre, als ich sie 1999 in einer betreuten Wohngemeinschaft für geistig- und körperlich beeinträchtigte Menschen kennenlernte.

In diesem Wohnhaus lebten zu diesem Zeitpunkt neun körperlich wie auch geistig behinderte Frauen und Männer. Insgesamt war ein Team von neun MitarbeiterInnen für deren Begleitung zuständig. Zu den Aufgaben der BetreuerInnen zählte unter anderem, den BewohnerInnen ein auf ihre Bedürfnisse ausgerichtetes, selbstbestimmtes Wohnen, das auf ihre kognitiven und körperlichen Fähigkeiten abgestimmt ist, zu ermöglichen. Dies bedeutet, sie „in ihren persönlichen, hygienischen, hauswirtschaftlichen und sozialen Bedürfnissen zu unterstützen“. (Aufgabenbeschreibung der Lebenshilfe für Wohnhäuser)

Iris wirkte bei meinem Kennenlernen mit ihrem dunklen dicken mittellangen Haar, ihren blauen Augen, der kindlichen Stimme und dem geringen Wortschatz, eher wie ein Mädchen als eine erwachsene Frau. Sie war groß aber unförmig und plump, leicht übergewichtig, mit Bauchansatz ohne Taille. Ihre Haut war grobporig und ölig mit Kratzwunden im Gesicht. Ihre ungepflegten Zähne waren überzogen von einem dicken Schmelz und saßen locker. Sie hatte üblen Mundgeruch. Ihr Gesichtsausdruck war oft maskenhaft, in Stresssituationen bekam sie Blickkrämpfe, bei denen ihre Augen starr nach oben gerichtet waren. Sie war altmodisch gekleidet und in zu enge Hosen und spannende Blusen eingezwängt. Die Schuhe hatten schiefe Absätze, waren halb heruntergetreten und die Schnürsenkel waren offen. Sie ging langsam, fast unhörbar und sie bewegte sich schwerfällig ohne Körpergefühl. Sie roch unangenehm süßlich nach abgestandenem Urin und eingetrocknetem Kot. MitbewohnerInnen und BetreuerInnen hielten Abstand, soweit es möglich war, und mieden den Körperkontakt zu ihr.

Iris wirkte ängstlich und getrieben und hatte kein Zeitgefühl. Ihr Blick war leer, ihre innerliche Unruhe spürbar durch ihr ständiges Herumspazieren. Stereotyp wiederholte sie immer wieder die gleichen Sätze. Kam Iris unter Druck, griff sie zu selbstaggressiven Handlungen, bei denen sie sich in ihrer emotionalen Überforderung ihr Gesicht aufkratzte bzw. auf den Boden warf.

Als eine der Ursachen für Iris instabile psychische Situation wurde mir die Beziehung zu ihrer Mutter, die mir als schwierige Persönlichkeit beschrieben wurde, genannt. Sie erschwerte über alle Jahre die Zusammenarbeit mit den BetreuerInnen im Wohnhaus und der Werkstätte, wo Iris beschäftigt war. Ihr Eingreifen in sehr viele Aktivitäten des Betreuungspersonals, ihr Hinterfragen von getroffenen Entscheidungen und gleichzeitig ihre permanente Unzuverlässigkeit bei vereinbarten Terminen, machte die Zusammenarbeit mit ihr „schwierig“. Sie war geizig im Umgang mit Geld und kaufte Iris nur billige Kleidung und Schuhe. Iris bekam zudem kaum Taschengeld, um sich selbst etwas auszusuchen oder zu kaufen. Die Mutter argumentierte, dass sie nicht mehr zur Verfügung hätte.

Zu meinen ersten eigenen Eindrücken von der Mutter gehörte, unter anderem, ein Brief, welcher mich sehr berührte und mir am Anfang das Bild einer sehr einsamen und überforderten Mutter vermittelte. Auszugsweise beschreibt die Mutter ihren Weg mit Iris bis zur Aufnahme im Wohnhaus wie folgt:

„Nach Iris Geburt wohnten wir beide bei meinen Eltern. Iris schrie sehr viel und schlief sehr wenig, was das Zusammenleben in einer kleinen Wohnung sehr erschwerte. Mit zehn Monaten hat Iris den ersten Zahn bekommen, mit 16 Monaten fing Iris an zu stehen und mit 18 Monaten machte sie ihre ersten Schritte. Inzwischen ging ich wieder arbeiten und meine Mutter betreute Iris weiter. In meiner Freizeit übernahm ich die Betreuung. Zwischen dem 11. Monat und dem 2. Lebensjahr war Iris öfters im Krankenhaus (Gehirnhautreizung, Mittelohrentzündung, Keuchhusten, Fieberkrämpfe.) Sie besuchte fallweise den Sonderkindergarten der Caritas und der Kinderklinik. 1968 besuchte Iris die Sonderschule und kam anschließend in ein Internat bis 14 Jahre. Ich durfte sie nur 1 x im Monat holen, was uns allen sehr schwer fiel. Besonders meine Mutter litt sehr darunter. Bald darauf starb meine Mutter an einem Herzinfarkt und ab nun hatte ich Schwierigkeiten meine Arbeit so einzuteilen, dass ich Iris weiterhin zu mir holen konnte. Inzwischen hatte Iris die Schafblattern. Sie bekam auch fallweise asthmaähnliche Anfälle. 1977 wurden ihr sämtliche Zähne saniert. 1977 kam Iris in eine Werkstätte. Da bekam sie auch ihre 1. Regel. 1973 bekam ich dann eine Wohnung und konnte Iris dann regelmäßig nach Hause nehmen. Wir machten zusammen viele Wanderungen und Ausflüge aufs Land wo viele Tiere und Kinder waren. Da war Iris in ihrem Element. Der Gang in die Einrichtung war für uns beide immer sehr schmerzhaft. Von 1993 bis 1996 war Iris bei mir zu Hause, sie ging nur tagsüber in die Werkstatt zum Arbeiten. 1995-96 bekamen wir 2x wöchentliche Hilfe, die mit Iris bastelte und

spazieren ging. Sie bereitete Iris auch auf ihr neues Wohnheim und für ihre neue Umgebung vor in welche sie bald übersiedeln wird “.

Auch durch die beigelegten Fotos (zu diesem Brief), die Iris als Baby in ihrer fortlaufenden Entwicklung zeigten, spürte ich bei der Mutter sehr viel Freude und Stolz gegenüber ihrer kleinen Tochter. Aus weiteren Informationen der Mutter entnahm ich, dass Iris Behinderung vermutlich in Zusammenhang mit einem frühzeitigen Blasensprung zwei Tage vor der Geburt stand.

Die Beziehung zwischen Iris Vater und ihrer Mutter wurde von der Großmutter nicht gutgeheißen; die Gründe dafür sind nicht bekannt. Iris Großmutter übernahm aufgrund der Berufstätigkeit ihrer Tochter den Großteil der Betreuung. Iris Großmutter gab zu verstehen, dass sie bei einer Heirat von Iris Mutter und Vater die Betreuung von Iris nicht mehr übernehmen würde. Iris Mutter entschied sich für ihren Beruf und gegen diese Heirat aus Angst, ihre Mutter würde sich nicht mehr um Iris kümmern. Der Vater besuchte Iris in den ersten Jahren, gründete später jedoch selbst eine Familie und brach zunehmend den Kontakt zu Iris ab. Iris lebte bis zu ihrem 10. Lebensjahr mit ihrer Mutter bei der Großmutter, welche zu diesem Zeitpunkt starb. Einige Jahre später lernte Iris Mutter einen Mann kennen, den Iris zwar sehr verehrte, der jedoch mit ihrer Behinderung nicht umzugehen wusste. Im Zuge dieser Überforderung gab es auch körperliche Übergriffe und Aussagen wie „*Unterm Hitler hätte man die vergast*“... oder „*So etwas lässt man leben und andere bringt man um.....*“. Iris Mutter entschied sich zum zweiten Mal ihre Partnerschaft zu beenden, da ein Zusammensein für sie unter diesen Bedingungen mit ihrem Lebensgefährten nicht möglich war.

Iris erhielt 1995 nach einem stationärem Aufenthalt an der Innsbrucker Klinik folgende psychiatrische Diagnose: *Oligophrenie mit Verschlechterung psychosozialen Verhaltens, Depression, Autoaggression, Autistisches Syndrom*

Das Zusammenleben zwischen Iris und ihrer Mutter wurde aufgrund von Iris Verlustängsten immer schwieriger. Die Schwester der Mutter intervenierte bei Iris Werkstätte, dass Maßnahmen zur räumlichen Trennung von der Mutter und Tochter getroffen werden sollten. Sie deutete an, dass es beim Zusammenwohnen von Mutter und Tochter zu Übergriffen gekommen wäre. Iris zog aus der mütterlichen

Wohnung aus und übersiedelte in ein Wohnhaus für geistig- und körperlich beeinträchtigte Menschen. Nach ihrem Einzug ins Wohnhaus 1996 wird Iris wie folgt dokumentiert (Auszüge):

„Iris leidet unter regelmäßigen Blickkrämpfen, kotet ein, zerreisst ihre Unterhosen, verweigert in die Werkstätte zu gehen (Iris musste mit 3 Begleitpersonen in den Bus getragen werden), Iris kann sich nach Einzelaktionen mit Bezugspersonen nicht mehr in die Gruppe einordnen und reagiert mit Autoaggressionen und aggressiven Handlungen gegenüber anderen...

98 – Iris beginnt mit einer Gesprächstherapie, ihr Sprachschatz änderte sich...

Iris reagiert mit heftigen, weinerlichen Reaktionen nach der Therapie, beginnt jedoch ihre Gefühle auszudrücken, kann sie benennen wie „ich bin traurig“, ihre Emotionen wechseln sprunghaft und spontan (Affektlabilität)....

Im gleichen Jahr: Aufgrund einer Lungenentzündung, schwere Regression im Krankenhaus...

Iris wird zum Pflegefall erholt sich aber schnell und wird von der Mutter abgeschirmt. Sämtliche verbale Äußerungen werden von Iris wieder sehr leise und undeutlich gemacht, beziehen sich auf ihre Mutter und ihr Zuhause...“

Iris Mutter litt sehr darunter, dass sie ihre Tochter in einem Wohnhaus untergebracht hatte. Regelmäßige Besuche waren wegen ihrer ungünstigen Arbeitsbedingungen nicht möglich. MitarbeiterInnen wussten oft nicht genau, wann Iris von ihrer Mutter zum Wochenendbesuch abgeholt werden sollte. An den gemeinsamen Wochenenden unternahm die Mutter sehr viel mit Iris. Sie setzte sich selbst auch unter Druck, beispielsweise mit viel Freizeitprogramm, um die eigene Traurigkeit nicht spüren zu müssen. Iris Mutter plagten große Schuldgefühle, da sie das Gefühl hatte, Iris „abgegeben“ zu haben. Diese Schuldgefühle verstärkten sich noch mehr, nachdem sie in Pension gegangen war. Iris wirkte nach den Besuchen bei ihrer Mutter sehr geistesabwesend. Laut Beobachtungen der Betreuungspersonen wurde Iris von ihrer Mutter nicht als Erwachsene, sondern immer noch wie ein Kind behandelt. Im Erwachsenenalter erhielt Iris noch Puppen von ihrer Mutter geschenkt und durfte selbständig wenig entscheiden.

Vor und nach den Besuchen bei der Mutter wurden verstärkte Blickkrämpfe bei Iris beobachtet. Iris weinte viel, kratzte sich sehr oft das Gesicht auf und warf sich auf den Boden, wenn sie sich nicht verstanden fühlte.

Im Wohnhaus erlebten wir Iris oft im „Fressfrust“. Sie aß in sich hinein, vor allem Schokolade. Iris ständige Frage: „*Wann kommt die Mama? Darf ich bald wieder nach Hause?*“ Die Tage vor und nach dem Abholen von ihrer Mutter erlebten alle Betreuungspersonen als „Katastrophe“.

Iris Werdegang ist gekennzeichnet von einem ständigen Wechsel der Betreuungseinrichtungen und Bezugspersonen. Sie musste sich immer wieder auf Neues einlassen und von ihr Vertrautes, das ihr Sicherheit gab, loslassen. Iris klammerte sich sehr stark an ihre Bezugspersonen und interessierte sich nicht für ihre Wohn- bzw. Arbeitsgruppen. Das ständige Kommen und Gehen ihrer Mutter verunsicherte Iris sehr. Von dieser Überforderung waren Iris, ihre Mutter und viele Begleitpersonen in den letzten Jahren stark betroffen.

Exkurs: Menschenbilder

- Menschen mit Behinderung

„Behindert sein im eigentlichen Sinne bedeutet, in verschiedenen Lebensbereichen (soziale) Beeinträchtigungen und Nachteile hinnehmen zu müssen (handicap), als Folge und Auswirkung einer Schädigung der Gesundheit bzw. körperlichen Unversehrtheit und der daraus in der Regel erwachsenen funktionellen Einschränkungen“. (Reichsbund 1990, S. 21). Grundlage dieser Definition von Behinderung ist der Zusammenhang zwischen Einschränkungen in der Gesundheit und daraus folgenden Benachteiligungen.

„Behinderung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht“. Diese Definition bezieht sich auf das Beeinträchtigungsmodell der Weltgesundheitsorganisation (WHO 1980, S. 11f), indem das Entstehen von Behinderung als kausale Abfolge wie folgt beschrieben wird: *„Zunächst muss eine Gesundheitsschädigung vorliegen, die eine länger andauernde Funktionseinschränkung z.B. der Mobilität, des Denkens oder des Verhaltens bedingt. Die eigentliche Behinderung wird aus einer daraus hervorgehenden sozialen Beeinträchtigung gesehen.“* (s.o.)

Im Umgang mit „anderen“ Menschen ist das Bild das man von ihnen hat, ein ausschlaggebender Faktor. Der Begriff der Behinderung und das mit ihm festgeschriebene Bild, stellen solche Grundannahmen dar. Bei der Sichtweise, ob nun Menschen behindert sind oder behindert werden, geht sehr oft um die Betrachter, die die Entscheidung für den Standpunkt was Behinderung ist, festlegen. Inzwischen wurde diese Definition sowohl in den verwendeten Begriffen als auch in ihrer Logik verändert. Anstelle von Funktionseinschränkungen und sozialer Beeinträchtigung die auflisten, was Menschen aufgrund einer Schädigung nicht können, wurde eine Beschreibung von Fähigkeiten und sozialer Teilhabe gesetzt. Dadurch ist es möglich geworden, Menschen in ihren Fähigkeiten zu beschreiben und den Blick auf ihre Stärken zu wenden. Diese neue Definition bietet die Möglichkeit den Blick auf die Weiterentwicklung der Stärken und Fähigkeiten eines Menschen zu richten, ohne ihm durch eine Negativbeschreibung Unzulänglichkeiten und ein behindertes Selbstbild nahezu legen. (vgl. Lindemann/Volser 1999, S. 100-110).

- Menschenbild in der Existenzanalyse

Die Existenzanalyse als anthropologische Forschungsrichtung geht von einem ganzheitlichen Menschenbild aus. Der Mensch ist leiblich, seelisch und geistig zugleich. Das Kennzeichen des Geistigen ist: sich zur Welt, zu den Gegebenheiten seiner Biologie, seiner Psyche, seines sozialen Umfeldes, sich gegenüber dem eigenen Ich frei verhalten, Stellung beziehen und sich entscheiden zu können. *„Der Einzelmensch erscheint uns allenthalben eingebettet in den sozialen Zusammenhang. Er ist von der Gemeinschaft her in zweifacher Hinsicht bestimmt, insofern er vom sozialen Gesamtorganismus hin ausgerichtet ist. Es gibt somit sowohl eine soziale Kausalität als auch eine soziale Finalität des Individuums. Was die soziale Kausalität anbelangt, wäre nun wieder zu betonen, dass die sogenannten soziologischen Gesetze das Individuum niemals vollständig determinieren, also keineswegs seiner Willensfreiheit berauben. Sie müssen vielmehr erst gleichsam eine Zone individueller Freiheit passieren, bevor sie sich am Individuum in dessen Verhalten auswirken können. So behält auch dem sozialen Schicksal gegenüber der Mensch ebenso einen Spielraum freier Entscheidungsmöglichkeiten, wie seinem biologischen und seinem psychologischen Schicksal gegenüber.“* (Frankl V. 1982, S. 133)

Längle beschreibt, dass unbewältigte Probleme bzw. nicht entschiedene und selbstverantwortete Haltungen und Einstellungen, die im personal-geistigen Bereich wurzeln, als echte „geistige Behinderungen“ angesehen werden können. Dazu gehören nicht eingestandenes Erleben von Verlusten, Schuld, nicht authentische Einstellungen oder fehlende Stellungnahmen zur Lebenswelt. (vgl. Längle A. 1996, S. 52). *„In Wahrheit gibt es nämlich gar keine „Geistes-Krankheiten. Denn der „Geist,“ die geistige Person selbst, kann überhaupt nicht krank werden, und auch noch hinter der Psychose ist sie da, wenn auch selbst dem Blick des Psychiaters kaum sichtbar.“* (Frankl V. 2005, S. 88ff). Frankl bezeichnet es als psychiatrisches Credo, diesen Glauben an das Fortbestehen der geistigen Person auch noch hinter der vordergründigen Symptomatik psychotischer Erkrankung zu sehen. Es stünde sozusagen auch nicht mehr dafür, als Arzt den psychophysischen Organismus zu „reparieren“. Frankl schreibt dazu, wer nur mehr diesen Organismus im Auge hat und nicht auch die dahinterstehende Person im Auge behält, müsste den einmal irreparabel gewordenen Organismus, mangels irgendeines Nutzwertes zu euthanasieren bereit sein, ohne von der hievon unabhängigen Würde der Person etwas zu wissen. (vgl. ebd.)

Iris „Ver-hinderungen“ im existentiellen Lebensvollzug

- Be-Hinderung am Sein-Können

Iris Grundvertrauen war zentral und massiv gestört. Auch in ihrem Erleben des Grundwertes (Wertsein-Mögen) und ihrer Grundrechtfertigung (Selbst-sein/So-sein-dürfen) wies Iris große Schwierigkeiten auf. Wie schwierig es für Iris war, den Alltag ohne Grundvertrauen zu bewältigen, zeigte sich in ihrem ständigen Fragen: *„Wann kommt die Mama?“* Da Iris kein Zeitgefühl kennt, erlebt sie das Wiedersehen mit ihrer Mutter oft als endloses Warten. Iris konnte sich in ihrer Grundangst nicht der Welt überlassen, viel zu unsicher war ihr Dasein in der Auseinandersetzung mit dem, was ist und dass es ist. *„Sie ist das eigentliche Kerngebiet der Angst, der es ja wesentlich um das Sein und dessen Bedrohung geht. Sie ist somit der Boden für das Verständnis der Grundangst und der Erfahrungen, die der Angst entgegenwirken, den basalen Halterfahrungen im ausreichend verlässlichen Antreffen eines festen Gegenübers bzw. des Halts im eigenen Sein und in der eigenen Körperhaftigkeit.“* (Längle Silvia 2003, S. 60)

Iris spürte das Ausgeliefertsein ihrer Existenz dort, wo sie verlassen wurde und so der Nichtigkeit ihres Seins bewusst wurde. Auf die Grundfrage von Existenz schauend: *„Kann ich sein?“*, - war Iris ständige Frage nicht umsonst: *„Lebe ich noch?“*.

Iris persönliches Infrage-Stellen war berechtigt, da sie die Botschaften ihres Stiefvaters dass ihr behindertes Dasein keinen Wert besaß - *„Solches Leben gehört eigentlich nicht hierher!“* -, sehr wohl vernahm. Nazis bezeichneten Menschen, welche keine ökonomischen erwünschten Leistungen erbrachten als *„Ballast-Existenzen“* oder *„Nullitäten“*. *„Diese einseitige Sicht vom Menschen, die Reduktion seiner Wertschätzung auf bloße Leistungskategorien, lässt konsequenterweise keinen Raum für Menschen, die schwerst geistig (behindert), hochgradig pflegebedürftig oder alt sind.“* (Theunissen G. 1996, S. 70)

Anlehnend an eine Aussage Fletchers *„A down's not a person“* äußert sich Theunissen (1996, S. 70) wie folgt: *„Nur beim Vorhandensein spezifischer Merkmale wie Rationalität, Selbst-Bewusstsein, Zeitgefühl, Autonomie, auf Zukunft hin gerichtete Wünsche und Kommunikationsfähigkeit, gilt der Mensch als Person....Momente wie Leistung, Erfolg,*

Karriere, Wettbewerb und Machtstreben werden zu einer handlungsbestimmenden Größe erkoren, wobei nicht mehr die menschliche Existenz an sich, sondern nur noch die Nützlichkeit des Einzelnen ihre Berechtigung hat.“

Iris „Können“ ist demnach behindert und zu ihren Alltagserfahrungen gehört ein „Nicht-Können“, das zum Seinsverlust führt. *„Wenn das Können die dem Menschen gemäße Seinsform ist, mit der er seine Beziehung zur Realität hält, dann ist mit dem Nicht-Können ein Seinsverlust verbunden“* (Längle A. 1996, S. 49). Iris spürte ihr ständiges Nicht-Können im Versuch sich so auszudrücken ohne dabei selbst-aggressiv zu werden.

Iris erlebte ihre wohnlichen und beziehungsmaßigeren Bedingungen als unsicher. So war es schwierig für sie, ihren Seinsgrund zu erfahren. Dieses Fremdheitsgefühl in der Welt zu sein, löste bei Iris Misstrauen und Angst aus. Tagtäglich bedeutete es für sie ein Hindernis bzw. eine Herausforderung, sich auf das situativ Geforderte einzulassen. Paranoide Handlungen, wie Geschenke ihrer Mutter unter dem Polster zu verstecken, zeigten die Angst ihre Welt zusammenhalten zu müssen. In ihrem Rucksack verpackte Iris all ihre Habseligkeiten, die sie täglich als schwere Last bei sich trug. *„Im Können entfaltet der Mensch seine raumgreifende Fähigkeit, entwickelt er seine Mächtigkeit. Der Schöpferische, schaffende Geist des Menschen setzt sich über die Realität und macht sie zu seiner Wirklichkeit. Man könnte sie „Urpotenz“ des Daseins nennen. Das Können ist die dem Menschen eignende Teilhabe am Sein. Menschliches Dasein ist nie nur schlichtes Gegebensein, sondern da wo es sich als menschliches zeigt, ist es immer ein mitwirkendes, geistig teilhabendes „begreifendes“, aus dem Geist erwachsendes, gestalterisches, schöpferisches Sein“* (Frankl V. 1998, S. 120).

Aufgrund ihres „Nicht-Können“ erlebte sich Iris in einer tiefen Verunsicherung, weshalb sie auch kein Grundvertrauen verspürte. A. Längle beschreibt dies als die große Angst, mit dem Leben nicht mehr zurecht zu kommen. Dieser Daseinsangst – der Angst, dem Dasein nicht mehr gewachsen zu sein, an diesem Dasein zu zerbrechen oder es nicht aushalten zu können - bezeichnet er als den innersten Punkt des Leidens an der Behinderung. (vgl. A. Längle 1996, S. 49)

- Die Angst Beziehung zu verlieren

Iris konnte ihren Grundwert nicht erfahren, wodurch es für sie nicht möglich war, sich Raum zu nehmen bzw. sich sicher dabei zu fühlen. Ihr Dasein war irritiert vom Erleben ständiger Trennungen von ihrer Mutter, Großmutter und von Bezugspersonen in den verschiedenen Einrichtungen. Iris war gefordert, immer wieder von Nähe und Zuwendung loszulassen, die sie sich nach jedem Institutionswechsel aufgebaut hatte. Ihre Verlassensängste, etwas zu verlieren an dem ihr Herz hing, waren berechtigt. Mit der ständigen Angst ihre Mutter zu verlieren, ist für Iris etwas Tragendes weggebrochen. *„Das Angstpotential, das in einem drohenden Verlust liegt, ist aber generell an die Wertzuschreibung bzw. die Wertüberhöhung gekoppelt oder an eine Ahnung, gerade diesen Wertverlust nicht ertragen zu können. In einer Überbewertung von Werten tritt Erstarrung ein und eine Verkümmern des Lebendigen.“* (Längle S. 2003, S. 60)

Für Iris war es daher nicht möglich, ihrem Nicht-Mögen oder Nicht-Wollen Ausdruck zu verleihen. Dies zeigte sich in Form von Selbstaggression und auch Resignation. Sie zog sich aus ihren Beziehungen zurück, sie war enttäuscht und wurde kraftlos. Iris fühlte sich ausgeliefert an ihre unmittelbaren Eindrücke, die sie mit impulsiven, zum Großteil aggressiven Reaktions- und Verhaltensweisen nicht „verhindern“ konnte. Aus ihrer unreflektierten Gefühlsqualität, in der sie Schmerz, Wut und Sehnsucht erlebte, reagierte sie mit Psychodynamiken, in denen sie sich mitunter selbst verlor. Es war ihr nicht möglich, auf unmittelbare Empfindungen, Reize und Wahrnehmungen zu reagieren, um so zu einer integrierten Emotion zu gelangen.

„Primäre Emotion entsteht grundsätzlich spontan und unbewusst und entzieht sich willentlicher Produktion. Sie stammt aus der „unbewussten Tiefenperson.“ (Frankl V. 1988, S. 24). *„Ihrem Entstehen und der Art ihrer Ausprägung ist der Mensch ausgeliefert - „ausgeliefert“ sofern er das Gefühl einer fremden, von ihm nicht akzeptablen inneren Regung hat. Aber mehr noch als „ausgeliefert“ ist der Mensch mit seiner primären Emotionalität auf das Intimste verbunden. Wenn dies nicht gelingt entsteht eine strukturarme Persönlichkeit, die ständig von Gefühlsregungen überschwemmt wird.“* (Längle A. 1996, S. 48)

Iris gestörte Selbstbeziehung verhinderte die Zuwendung zu Werten, an die sie sich halten konnte. Ihr Spüren in Hinblick auf ihr „behindertes Leben“ drückte sich in Form von innerlichem und auch äußerlichem Rückzug aus. Rückzug in ihr Zimmer, in ihren Pyjama, der ihr das Gefühl von Wohlfühlen gab und die Sicherheit, das Haus nicht verlassen zu müssen. *„Der Grundwert des Lebens, der ich immer schon bin, kann nur in der Annahme, der Realisierung und der Aktualisierung des Wertes, der ich bin, erfahren werden“.* (Funke G. 1996, S. 13)

Aus Angst, dass ihr etwas genommen würde, was einen Wert für sie hatte, schützte sich Iris mit aggressiven Verhaltensweisen. *„Aggression steht als psychische Fähigkeit im Dienste der Psychodynamik. Sie dient zum Schutz des vitalen Überlebens, der Erhaltung des Wohlbefindens und der Erreichung existentiell relevanter Werte, Aufgaben, Ziele. Aggression hat wie alle Copingreaktionen, den Schwerpunkt nicht in der Abbildung und Speicherung von Information, sondern in der Aktion. Aggression ist ein Erregungszustand, der die physischen, psychischen und geistigen Kräfte mobilisiert. Aggression ist daher von sich aus zunächst weder gut noch schlecht, sondern lediglich eine „vitale Funktion“, eine bereitgestellte Kraft zum individuellen Schutz des Lebens bzw. existentiell Wichtigen.“* (Längle A. 2003, S.154). Diese Aggressionen waren bei Iris nicht nachvollziehbar, da ihr adäquater, sprachlicher Ausdruck nicht vorhanden war. Iris wollte nichts hergeben, alles unter ihrem Polster verstecken. Durch Herumschlagen und hysterisches Weinen setzte sie sich für sich ein.

Iris schlug mit dem Kopf auf den Boden. Ihre Wut und ihre innere Aufwallung waren ein Ausdruck gegen ihr unwertes Leben. Immer wieder kam ihre Frage: *„Lebe ich noch?“*, die mir im Laufe der Jahre zunehmend verständlicher wurde. Iris ging es ums Überleben, das täglich für sie in Frage stand. Sie weinte um die Beziehung zur Mutter, die für Iris nicht sicher war. Jeden Abschied erlebte Iris ohne ihre zeitliche Vorstellungskraft als einen Abschied für immer, der sich noch Tage danach in hysterischen Weinkrämpfen ausdrückte, durch ihre ständige Frage: *„Wann kommt die Mama?...“* Auch in der Beziehung zu mir klammerte sich Iris mit dem spürbaren Druck: *„Ohne dich gibt es auch kein mich!“*... Hier zeigte Iris ihre große Traurigkeit, in der sie Gefühle für Nähe und Zeit nur im aktuellen Zusammensein verspürte, die jedoch nicht verankert blieben.

„Trennungsängste sind real begründet: Es gibt ja schließlich nicht nur die Liebe, es gibt auch den Tod. Aber auch wenn wir jemanden nicht konkret verlieren, das Thema der Trennung steht in einer Beziehung immer wieder einmal an.“ (Kast V.1996, S. 142)

Im Zusammenhang mit der Prägesituation von Angst in der Loslösungs- und Individuationsphase weist V. Kast darauf hin, dass Menschen im Dienste der Bindung oder an der Symbiose immer wieder nahe zueinander hingehen. Beim Erreichen von zuviel Nähe, beschreibt sie den Aufruf zur Individuation, bei dem es gilt, Distanz zu nehmen und dann geschieht Trennung. Es geht sozusagen darum, an einem gemeinsamen Selbst zu arbeiten, um eine gemeinsame Beziehung zu pflegen und sich auch gleichzeitig um sein individuelles Selbst zu kümmern. Die Angst vor Trennung beschreibt sie als verpassten Anruf an die Entwicklung des Selbstseins, an die Entwicklung des Seins als eigenständiger Mensch. Nach außen würde dies im Falle von Iris bedeuten, dass sie alleine gewisse Probleme nicht lösen kann, sich ausgeliefert fühlt und deshalb von ihrer Mutter abhängig ist. Das Klammern, das sie dabei einsetzt, ist gleichzeitig aggressiv unterlegt. Kast spricht von Trennungsaggression, die zur Individuation führen solle. (vgl. Kast V. 1996, S.143).

Iris Mutter wies aufgrund ihrer eigenen Biografie eine sehr depressiv-ängstliche Persönlichkeitsstruktur auf. Mit diesen Gefühlen war sie für Iris ein sehr verunsichertes Gegenüber. Die eigene Trauer über ihr nicht gelebtes Leben kam bei der Mutter in ihrer Schwere zum Ausdruck. Zusätzliche Schuldgefühle gegenüber der Tochter ließen ihr und Iris wenig Spielraum frei, um lebendig und unbeschwert sein zu können.

In ihrem Beruf als Krankenschwester war Iris Mutter mit unregelmäßigen Arbeitszeiten konfrontiert. Dies verunsicherte Iris, da sie das Kommen und Weggehen ihrer Mutter zeitlich nicht abschätzen konnte. Iris Mutter begegnete ihrer Tochter streng und kontrollierend, um zumindest äußere Sicherheiten zu wahren. Iris „inneres Kind“ blieb verunsichert, konnte sich nicht zur Erwachsenen entwickeln. Sie blieb im kindlichen Verhalten stecken, wirkte nicht altersadäquat, sondern stand in der Ambivalenz zwischen einer sich loslösenden Frau und dem kleinen abhängigen Mädchen. (vgl. Chopich J., Paul M. 2002).

Iris und ihre Mutter konnten sich nicht als Erwachsene akzeptieren. Für beide ist das bedürftige innere Kind der Motor, der sie in einer tiefen Abhängigkeit zueinander stehen lässt.

Auch Gefühle, die aus der Nähe zum Körper entstehen, waren für Iris nicht spürbar. Das Nicht-Einhalten ihrer Körperpflege bis zum Einkoten und Einnässen gaben einen äußeren Einblick auf ihr inneres Befinden. Mit ihrem üblen Geruch stellte sie eine Grenze her, mit der sie sich von uns distanzierte.

Beim Essen war die gestörte Beziehung zu sich selbst ebenso sichtbar, wie in der Wahrnehmung ihres Körpers. Iris konnte nicht genießen, sie nahm sich nicht die Zeit, um in Ruhe ihre Mahlzeiten einzunehmen. Sie „stopfte“ in sich hinein, um schnell ihre Leere zu füllen. Die große Sucht nach Schokolade symbolisierte, wie Iris sich auf diesem Wege die „Süße ihres Lebens“ holte.

Iris Frau-Sein konnte sich aufgrund ihrer Mutter, die sie als Erwachsene wie ein kleines Mädchen behandelte, nicht entwickeln. Mit ihrer kindlichen Piepsstimme lebte Iris in einem fraulichen Körper mit kindlichen Bedürfnissen. Das Fühlen in Bezug auf ihr eigenes Leben, „Tut es mir gut?“ und auch das Spüren „Ist es gut?“, war für Iris nicht möglich.

- Das verlorene Selbst

Iris fehlte das Bewusstsein des Sich-Abgrenzen-Könnens. Sie konnte sich nur mit dem ständigen „Nein, das will ich nicht“, schützen. Eine Abgrenzung, die nicht aus dem „Ja“ zu sich selbst entsteht, sondern aus der Angst und zum Schutz, wenn das Eigene in Gefahr geriet.

Ohne dem Bewusstsein sich von sich selbst distanzieren zu können und der entsprechenden Selbstreflexion, konnte sich Iris in ihrem „Freisein“ als Person, ihrer Psyche, ihrem Körper und ihrem Geist - nicht gegenüber treten.

Iris konnte ihre eigenen Grenzen nicht überschreiten und ihr Eingeschlossensein in sich selbst nicht überwinden. Sie war nicht imstande, sich auf etwas anderes einzulassen. Sie blieb sich selbst und damit auch den anderen „fremd“, da sie keine Beziehungen aufbauen konnte.

„Die Persönlichkeitsstörung blockiert durch ihre hohe psychische Reagibilität (sofortiger Einsatz der Schutzreaktionen Aktivismus, Spaltung und Dissoziation) und durch die zum Schutz vor weiteren Verletzungen und zum Ausgleich der Defizite entwickelten (personalen) Haltungen und Einstellungen den personalen Vollzug und somit das Selbst-Sein. Die fixierten und rigiden Konzepte von Selbst und Welt erlauben keinen dialogischen Austausch und somit eine auf der Begegnung beruhende Anpassung der Situation.“ (Längle A. 2002, S. 172). Fehlende Selbstdistanzierung und Selbsttranszendenz verhinderten Iris mit sich und ihrer Außenwelt in den Dialog zu kommen.

Iris war gefühlsmäßig getrennt von ihren Bezugspersonen. In diesem verlorenen Gefühl erlebte Iris tiefe Einsamkeit und innere Leere. Sie erlebte Trennung als vor-den-Kopf-gestoßen werden, was sie immer wieder auf sich selbst zurückführte. Den Ausdruck einer verletzten Person zeigte sie in ihrem Schmerz, in ihrer Verletztheit des „Nicht-Ankommens“ innerhalb ihrer Beziehungen.

„Im mittleren Tages-Wach-Bewusstsein ist dem Gesunden Ich-Bewusstsein in den fünf Grunddimensionen (Ich-Vitalität-, Aktivität-, Konsistenz-, Demarkation-, Identität) selbstverständlich und unreflektiert gegeben. Erst die selbstverständliche Gewissheit des Ich-Bewusstseins mit einem gewissen Grad von Selbständigkeit und Unabhängigkeit ermöglicht

die Funktion der Ich-Stärke. Die Entwicklung der Ich-Stärke im Personifikationsprozess bestimmt das Selbstbild.“ (Scharfetter Ch. 1990, S. 58, 59,61)

Iris konnte ihr Ich-Bewusstsein in vielen Dimensionen nur gestört erfahren, ihre Ängste waren der gemeinsame Nenner für ihre motorischen, kognitiven und affektiven Abwehrmechanismen.

Iris wurde immer wieder von den ihr nahe stehenden Personen vermittelt, kein „Recht“ zu haben, sich abgrenzen zu dürfen. Sie reagierte entsprechend mit Trotz, Aggressionen und ihrem „Eigen-sinn“. Iris wollte mit ihrer Behinderung gesehen werden, um nicht weiter verletzt zu werden. Iris dissoziierte und verlegte ihren Schmerz in ihren Körper, denn *„[f]unktionelle Störungen und psychosomatische Krankheiten können als Schutzreaktion eingesetzt werden, weil sie die Dynamik der Problematik binden – die schädliche Wirkung bleibt im Körper“* (Lehrbuch der Existenzanalyse, 3. GM 2003, S. 17)

Vor allem Iris Haut zeigte ihr inneres Unwohlsein; ausgehend von einer gestörten Darmfunktion, die es ihr nicht ermöglichte „loszulassen“. Auch der entsprechende Stuhl- und Harnverlust waren ein Zeichen ihrer verminderten Körperwahrnehmung.

„Das dissoziative Element in der Konversion wird in der Distanzgewinnung zum traumatischen (bzw. allgemeiner: überfordernden) Erleben gesehen, das nun – symbolisch oder durch Organschwäche oder wie immer geleitet – (abgeschoben vom „Ich-Kern“ von der erlebenden persönlichen Mitte) in der Peripherie seine Dynamik entfalten kann. Es sind dies enorme psychische Leistungen zum geistigen Schutz des Menschen. Das Ziel dieser Dissoziation ist die Ablenkung der Aufmerksamkeit auf den Körper durch die Symptombildung, durch die das unbewältigte psychische Problem zwar einerseits sichtbar wird, aber andererseits zugleich verborgen bleibt. Die Aufmerksamkeit und das Erleben ist auf die körperliche Symptomatik fixiert. Da das körperliche Erleben unverständlich ist, entsteht eine Distanz zum Körper und das Geschehen (und somit der verborgene Schmerz) wird als „fremd“ empfunden, als nicht zum Ich gehörig.“ (Längle A. 2002, S. 167 f.)

Die Unterbrechung der Circuli vitiosi – Interventionen

- Es ist so – So bin ich - So kann ich hier sein

Die Akzeptanz von Iris Behinderung und ihrer Unvollkommenheit war die größte Herausforderung für Iris Mutter. Diese hoffte immer noch irgendwann eine „normale“ Tochter zu haben. In vielen gemeinsamen Gesprächen mit der Mutter ging es mir darum, mit ihr zu ihrer Tochter hinzusehen - so wie sie ist und was sie in ihrer Person bleiben wird. Es bedeutete auch ihre Hoffnung zu enttäuschen, dass für Iris ein Leben ohne Medikamente nicht möglich sein wird. Im Einbeziehen und Aufklären der Mutter, in Zusammenarbeit mit dem zuständigen Psychiater, konnte die Mutter zunehmend diese Realität aushalten und akzeptieren. Diese Zeit des Hinschauens löste bei der Mutter eine schwere Depression aus. Ich ermutigte sie in dieser Zeit sich einer existenzanalytischen Psychotherapie zu unterziehen. Dort konnte sie Raum und Halt finden, um ihre Trauer zuzulassen. Zusätzlich führte ich regelmäßige Gespräche mit der Mutter. Ich informierte sie über Iris Befindlichkeiten, was ihr die Sicherheit gab, sich ihren eigenen Bedürfnissen zuwenden zu können.

Rituale, wie Iris die Haare zu schneiden und sie gleich nach der Ankunft in die Badewanne zu setzen, - ohne sie zu fragen, wurden mit der Mutter besprochen und neu überdacht. Iris wollte als Erwachsene behandelt werden. Wir ermöglichten ihr im Wohnhaus selbständig ihre Frisur und Haarfarbe oder auch Kleidungsstücke zu wählen. Dies führte die vorangegangenen Jahre immer wieder zu Konflikten. Die Mutter wollte diese Aufgaben nicht abgeben, aufgrund ihrer eigenen ängstlich, kontrollierenden Persönlichkeitsstruktur. Zunehmend gelang es der Mutter, Iris ihrem Selbstständig-Werden zu überlassen. Es bedeutete für sie auch auszuhalten und anzunehmen, dass Iris in unserem Wohnhaus ihre Heimat, ihr neues Zuhause bekam.

Die vertrauensvolle Basis zur Mutter und das Integrieren ihrer Person in unseren pädagogischen Rahmen befreiten auch die Mutter zunehmend von ihren Schuldgefühlen gegenüber der Tochter. Im Zuge ihrer Eigentherapie begann sie wieder ihr soziales Netz aufzubauen und ihren Interessen nachzugehen. Iris spürte das Loslassen der Mutter, das sie anfänglich sehr verunsicherte. Ihre Angst, die

Mutter nie wieder zu sehen, wurde im Team aufgefangen. Wir setzten ihr innerhalb des pädagogischen Rahmens auch klare Grenzen, um sie vor ihren Selbstaggressionen zu schützen.

Ihr eigenes Zimmer bot ihr den Zufluchtsraum, in dem sie sich geschützt und wohl fühlte. Aufgaben, die sie im Zusammenleben mit ihren MitbewohnerInnen übernahm, wie z.B. Kochen, gaben ihr das Gefühl, in der Gemeinschaft ihren Platz zu haben.

Mit den BetreuerInnen von Iris Tageswerkstätte hinterfragten wir gemeinsam, ob Iris „gut da sein kann“. Ständig wechselnde Aktivitäten aufgrund eines erlebnisorientierten Ansatzes, wie Wandern und andere sportliche Betätigungen, überforderten Iris. Sie hatte panische Angst vor dem ständig Ungewissen. Für Iris war es nicht möglich, sich zeitlich, örtlich und situativ zu orientieren. Aus dieser Verunsicherung heraus reagierte sie mit Selbstaggressionen. Mit Rücksichtnahme auf Iris Fähigkeiten, Vorlieben und Lieblingsbeschäftigungen bei denen sie sich wohl fühlte, überlegten wir einen Werkstättenwechsel. Nach gemeinsamer Absprache mit Iris, entschied sie sich in einem Werkstättenbereich zu arbeiten, den sie gerne mochte und der ihr bereits vertraut war. In einer für sie bedürfnisgerechten Werkstätte begann sie wieder zu häkeln, Seidentücher zu malen etc. Durch den klar strukturierten Ablauf in dieser Werkstätte kam Iris wieder in einen für sie abgestimmten Rhythmus. Ihre vertrauten Tätigkeiten gaben Iris Sicherheit, da sie an einer Sache bleiben und Arbeiten entsprechend beenden konnte. Ihr Getriebensein und ihr ständiges Im-Kreis-Laufen beruhigte sich. Über ihr Produktiv-Sein-Können erlebte Iris das Gefühl, stolz zu sein auf die von ihr gestalteten Werke und vor allem auf sich selbst.

Das Vertrauen in das ständig Wiederkehrende und zunehmend zeitlich Abschätzbare beruhigten Iris in ihrem Dasein. Sie konnte das Wohnhaus verlassen in der Sicherheit, in ihre vertraute Werkstätte zu gehen und auch wieder ins Wohnhaus zurückzukehren. Diese Sicherheit gab ihr die Ruhe, die sie in ihrem bislang getriebenen Dasein nicht gespürt hatte.

- Im Spannungsfeld zwischen Nähe und Distanz

Die Voraussetzungen für Iris-Sein-Können wurden über das Gestalten von äußeren Strukturen geschaffen. Sie erfuhr Schutz, Raum und Halt in Abstimmung auf ihre Bedürfnisse.

Iris litt sehr unter den Trennungen von der Mutter, besonders wenn sie auf sie wartete oder sich von ihr verabschieden musste. Sie konnte mit ihren Emotionen der Freude und der Angst nicht umzugehen. Ständig mit der Angst zu leben, kommt die Mutter oder nicht, bedeutete für Iris nach wie vor die größte innere Spannung in ihrem Dasein. Ihre Aggressionen waren Ausdruck dafür, Beziehungen zu suchen bzw. sich für ihr Leben einzusetzen. Von Geburt an musste sich Iris mit Abschieden auseinandersetzen. Verständlich sind deshalb ihre Copingreaktionen, um sich vor ihren Verlustängsten zu schützen. Es stellte sich zunehmend die Frage: Wie kann Iris mit den von ihr als unendlich lang erlebten Wartezeiten bis zum Wiedersehen mit ihrer Mutter zurechtkommen? Verschiedenste Interventionen seitens des Wohnhauses, der Werkstätte und auch von mir in Form von Gesprächen mit der Mutter, Iris aus diesem leidvollen Gefühl herauszuholen, schlugen fehl. Zum Beispiel trug Iris die Besuchstermine auf ihren Kalender eigenständig ein, die zeitlichen Abstände zwischen den Besuchszeiten wurden verkürzt oder verlängert, etc. Iris Botschaft war klar: Ich mag diesen Schmerz nicht aushalten, es geht mir nicht gut dabei.

Es gab ein Gespräch mit allen beteiligten Personen, die sich mit Iris sowohl im Wohn- und Arbeitsbereich und vor allem im therapeutischen Bereich auseinandersetzen. Iris ununterbrochener Terminstress, der sich ausdrückte im Einkoten, Gesicht zerkratzen und in ihrer tiefen Traurigkeit, löste Betroffenheit, Ohnmachtsgefühle und vor allem Hilflosigkeit in uns aus. Genauso musste sich Iris in ihrem Innersten fühlen.

Es reifte der Entschluss bei allen professionellen BegleiterInnen, eine längere Pause zwischen den Begegnungen mit der Mutter und Iris einzulegen. Ein arbeitsintensiver und entscheidender Prozess begann. Auf sensible und respektvolle Weise wurden das Für- und Wider dieser Maßnahme besprochen. Alle betroffenen Personen nahmen sich viel Zeit, diesen Schritt zu überdenken. Vor allem die Einbeziehung und

Einwilligung der Mutter waren letztendlich ausschlaggebend, diese Überlegung umzusetzen. In der Stellungnahme der Mutter kam zum Ausdruck, dass sie selbst aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters diesen Schritt schon öfters überlegt hatte. Es hatte ihr jedoch die Kraft und der Mut gefehlt, eine solche Überlegung auszusprechen. Die Mutter gab zu, erleichtert zu sein, dass wir diesen Vorschlag machten. Sie alleine hätte diesen Schritt nicht verantworten können, da ihre Schuldgefühle, die sie sich selbst und ihrer Tochter gegenüber machte, nach wie vor zu stark waren. Aufgrund der eigenen Überforderung im Umgang mit Iris, stimmte die Mutter dem Vorschlag einer einjährigen Trennung von ihrer Tochter zu. Es wurde auch vereinbart, im Falle einer Verschlechterung der Situation, diese Maßnahme rückgängig zu machen.

Das gute Vertrauensverhältnis zwischen Iris und mir war die Basis, um sie auf diesen Prozess vorzubereiten. Aufgrund der für Iris nicht überschaubaren, zeitlichen Dimension, ließ sich Iris auf diese Pause ein. In diesem Gespräch war es für Iris wichtig zu spüren, dass ich sie in dieser Zeit begleiten würde.

Aus den Gesprächen mit der Mutter erfuhr ich, dass Iris einen sehr guten Kontakt zu Tieren hatte. Besonders zu Pferden fühlte sich Iris sehr hingezogen. Nach dem Abklären struktureller und finanzieller Möglichkeiten, boten wir Iris die Möglichkeit zum heilpädagogischen Reiten an. Iris stimmte mit großer Begeisterung zu. Nach Absprache mit der Mutter, beschlossen wir gemeinsam in unserem Team, einen Antrag bei der Landesregierung für heilpädagogisches Reiten zu stellen. Mit Unterstützung des zuständigen Psychiaters, welcher sich mit einem Gutachten für die Befürwortung dieser Maßnahme einsetzte, wurde der Antrag schlussendlich bewilligt.

In der Zeit der Trennung von der Mutter begann Iris mit dem wöchentlichen Therapierreiten, bei dem ich sie begleitete. In der Kontaktaufnahme zu ihrem Pferd konnte Iris ihre Gefühle zeigen. Sie streichelte und bürstete ihr Pferd, das ihr in wertfreier und nonverbaler Weise ermöglichte, eine Beziehung aufzubauen. Iris erhielt beim Reitunterricht die Möglichkeit, Körpererfahrungen zu machen, welche sie emotional ansprachen. Um körperlich im Gleichgewicht zu bleiben, war Iris gefordert, sich mit ihrem Körper auseinanderzusetzen. Bei den Ausritten lernte Iris im Vertrauen

zu ihrem Pferd, sich auf neue Wege einzulassen. Das förderte ihr Selbstbewusstsein. Für Iris wurde der wöchentliche Reitertermin ein Schwerpunkt in ihrem Wochenprogramm, auf das sie sich freuen konnte.

Das Jahr der Trennung war für Mutter und Tochter ein Trauerprozess. Über das Bewältigen der Ablösung war es für sie beide möglich, zu den jeweils eigenen Gefühlen und Bedürfnissen zu gelangen. Das Zulassen der Schmerzen und der Tränen erforderte von beiden das Aushalten der eigenen traurigen Gefühle. In der Zeit der Trennung erhielt die Mutter die Möglichkeit, sich ihrem eigenen Leben zu widmen. Die psychotherapeutische Begleitung unterstützte sie beim Prozess des Loslassens von Iris. Mit dem Weinen kam sie ins Mitgefühl für sich selbst. Im Umgang mit der Trauer erkannte die Mutter, dass die Liebe zur Tochter nicht aufgegeben werden musste, sondern nur in eine veränderte Form der Beziehungsgestaltung übergehen sollte.

Iris spürte die Trennung von der Mutter und ihre Traurigkeit wurde gemeinsam mit ihren Begleitpersonen getragen. Nach ein paar Monaten begann Iris Kontakte aufzunehmen und ihre Gemütszustände wurden ausgeglichener. Iris begann in dieser Zeit ihre Bedürfnisse zu formulieren und sich im Wohnhaus mit Häkeln, Sticken und Musikhören zu beschäftigen. Iris veränderte sich äußerlich. Ihre Blickkrämpfe reduzierten sich, ihr maskenhaftes Gesicht wurde weicher. Mit symbolischen Vergleichen wie *„Wenn der Schnee weggeht, sehe ich die Mama wieder“*, löste sich Iris innere Spannung. Durch das Zuwenden auf andere Werte, spürte Iris das gute Gefühl, sich auf etwas zu freuen, das sie auch wieder loslassen konnte. Der regelmäßige Termin beim heilpädagogischem Reiten vermittelte Iris eine wohltuende Sicherheit, auf die sich verlassen konnte. Nach dem Jahr der Trennung wurde das Wiedersehen mit der Mutter entsprechend vorbereitet. Ich denke an den Tag zurück, an dem ich Iris zu ihrer Mutter begleitete. Die Begegnung der beiden Frauen löste eine tiefe Berührtheit in uns allen aus. Es war nicht mehr die Begegnung zwischen einem abhängigem Mädchen und ihrer traurigen Mutter. Es trafen sich nun zwei erwachsene Frauen, die sich in aller Herzlichkeit umarmten und nach einer paar Stunden wieder ohne „Schmerz“ verabschieden konnten. Auch für mich war es einer der berührendsten Momente, die ich in all den Jahren in der Beziehung zu beiden Frauen erlebt habe.

- Iris entdeckt ihr Eigenes

Iris kam in Berührung mit ihren Gefühlen. Sie gab ihre Einwilligung sich berühren zu lassen und wendete sich ihren Werten zu.

Mit der Grundfrage des Personseins: Ich bin, – darf ich so sein? - war Iris in ihrem Wesen, in dem was sie ausmacht nicht wirklich gesehen worden. Sie spürte sich oft in ihrem Sosein nicht erwünscht. Es wurde ihr die Berechtigung für ihr eigenes Sein und der Wert ihrer Individualität abgesprochen. (vgl. Längle A. 1999, S.88)

Iris Grenzen wurden übergangen, entsprechend grenzenlos waren ihre Ängste um ihre Daseinsberechtigung. Durch die Konzentration auf Iris persönliche Ressourcen und nicht auf ihre Symptome, hat Iris Wertschätzung und Anerkennung erlebt. Iris wollte und konnte ihren „Eigensinn“ entfalten. Sie hat zunehmend Anerkennung und Achtung vor sich und den anderen gefunden. Iris arbeitet heute in einer Werkstätte in der ihre Leistungen und Fähigkeiten wertgeschätzt und gewürdigt werden.

Iris bekommt für ihre Tätigkeit im Werkstättenbereich einen „Lohn“, über den sie frei verfügen kann. Iris spürt, dass ihre Arbeit einen Wert hat. Das Verfügen über ihr eigenes Geld bedeutete für Iris die Freiheit, selbst wählen zu dürfen. Ihre Angst, das Haus zu verlassen, beruhigte sich. Iris fing an, selbständig in nahe gelegene Geschäfte zu gehen. Voller Stolz zeigte sie ihre selbst gewählten Kleidungsstücke, den schönen Haarschnitt etc. Iris fühlte sich nun in ihrem Ich gestärkt und in ihrem Selbstwert gefestigter.

Iris spürte ihre innere Leere, die sie in der Abhängigkeit zur Mutter auffüllte. Die Zeit der Trennung bot sowohl der Mutter als auch Iris die Möglichkeit, sich dem eigenen Leben zuzuwenden. Diese Grenzziehung schützte Iris vor ihrer Angst, sich selbst zu verlieren. Das hieß, sie konnte ihre Gefühle zuordnen und erlebte sich nicht mehr im „endlosen“ Warten bzw. „für immer“ verlassen zu werden.

Ein adäquates Handeln war für Iris nicht möglich, sie musste zu Abwehrmechanismen greifen. Um ihr Eigenes zu vertreten, blieb Iris oft keine andere Wahl als die Selbstaggression. Mit dem Aufkratzen ihres Gesichtes setzte sie das verzweifelte Signal „ich will gesehen werden, um nicht weiter verletzt zu werden.“

Iris kann sich heute verbal mit altersadäquater Stimme einer 45-jährigen Frau ausdrücken. Iris spürt ihre Bedürfnisse und das „Recht“ sich dafür einzusetzen. Sie ist nicht mehr das weinerliche Mädchen mit piepsender Stimme. Iris wird gehört und spürt ernst genommen zu werden.

Durch die fehlende Verbundenheit zu ihrem Körper konnte sich Iris nicht spüren. Iris lernte über das heilpädagogische Reiten ihren Körper besser wahrzunehmen und nahm sich auch mehr Zeit für die Körperpflege. Sie begann sich selbständig zu baden, cremte sich ein und spürte zunehmend ihren Sinn für gute Düfte etc. Iris begann ihren eigenen Körper zu beachten. In dieser Achtsamkeit auf sich selbst, gewann das Eigene zunehmend mehr an Bedeutung. Iris ölige Haut veränderte sich. Sie ist samtiger und weicher geworden und auch als Person ist sie nun weicher und wärmer.

Iris war in einen klaren, therapeutischen Rahmen von Wohnhaus, Werkstätte, Reittherapie, sowie aller involvierten Begleitpersonen eingebunden. Dieser Rahmen hat Iris in den letzten Jahren die Möglichkeit geboten, ihre Leere, ihren Schmerz und ihre Trauer auszuhalten. So konnte sich Iris vor ihren Gefühlen des Selbstverlustes schützen. Im Gegenübertreten und im Abgrenzen von Beziehungen hat Iris gelernt zu ihrem Eigenen zu stehen und so ihr Selbstsein zu entwickeln.

Zusammenfassung aus existenzanalytischer Sicht

Iris entsprach nicht Normvorstellungen von Leistung und Funktionalität. Dadurch wurde sie von ihrer engsten Umgebung abgelehnt. Iris fehlte ein bedingungsloses Aufgenommen-Werden, sowie die Wertschätzung und Unterstützung ihrer normabweichenden Entwicklung. Ihre Mutter unterstütze sie auch nicht in ihrem „Anderssein“, weshalb sie sich ängstlich und vor allem einsam fühlte. Aus existenzanalytischer Sicht zeigte Iris mit ihren „Symptomen“, eine nicht ausreichend gelungene personale Entfaltung. Sie verweigerte sich durch ihre aggressiven Verhaltensweisen gesellschaftlichen Normansprüchen.

Heute muss Iris Ihr Eigenes nicht mehr aggressiv abgrenzen, sie kann sich mit ihrem sprachlich erweiterten Wortschatz entsprechend verbal ausdrücken. Ihre Stimme ist tiefer und sie spricht in ganzen Sätzen. Iris Erscheinungsbild hat sich vollkommen verändert. Sie ist mit ihrem kurzen, schwarz gefärbten Haaren eine hübsche Frau geworden. Iris hat heute eine wohlproportionierte Figur, d.h. ihre Taille ist nun sichtbar, ihr vorstehender Bauch ist durch den regelmäßigen Stuhlgang weg. Ihre Haut wirkt samtig und weist keine Kratzspuren mehr auf. Iris Blickkrämpfe sind verschwunden, ihr Gesichtsausdruck ist natürlich und klar geworden. Iris geht inzwischen zum Friseur und wählt ihren Haarschnitt selbst aus. Ihre Kleidung ist modisch und bunt. Sie trägt Schuhe, die ihr gefallen und die auch ihre Funktion erfüllen, indem sie ihren nötigen Halt bekommt. Heute „tritt“ Iris auf, ihr Gang ist leichter geworden und ihre Schritte sind hörbar. Ihre Körperausdünstungen haben sich durch die Körperpflege verändert. Das Wegfallen des üblen Mund- und Körpergeruchs erleichtert die Beziehungsaufnahme zu ihr. Dass Iris ein Körpergefühl entwickelt hat, zeigt sich auch beispielsweise beim Baden. Sie steigt nicht mehr in die Badewanne mit zu heißem Wasser, sondern regelt die Temperatur nach ihren jeweiligen Bedürfnissen. Iris wird inzwischen wahrgenommen und artikuliert ihre Bedürfnisse. Das Liebenswürdige ihrer Person ist sichtbar. Iris muss sich nicht mehr aufkratzen, um sich selbst zu spüren. Sie berührt und lässt auch sich berühren.

Iris ist heute zur Ruhe gekommen. Sie kann ihren Platz im Wohnhaus, das sie nicht mehr verlassen muss, annehmen. Hier spürt sie die Sicherheit, um leben bzw. existieren zu können. Iris gelingt es inzwischen ihre Werkstätte, ihr Wohnhaus und die Wohnung ihrer Mutter zu verlassen und sich innerlich auf ein Zurückkommen

einzustellen. Gleichbleibende Rahmenbedingungen und eine regelmäßige Tagesstrukturgestaltung vermitteln ihr Sicherheit und Halt, ebenso wie Konstanz und Verlässlichkeit in ihren Beziehungen.

Iris und ihre Mutter konnten ihr „Eigenes“ nicht entwickeln. Aufgrund der existentiellen Überforderung der Mutter in Iris ersten Lebensjahren, wurde ihr Nähe-Distanz Verhältnis erschüttert. Iris Selbst-sein-dürfen erfuhr keine Bestätigung, sie konnte so ihre personalen Fähigkeiten nicht entwickeln.

Auch das Erscheinungsbild und das Verhalten der Mutter haben sich geändert. Sie ist flotter gekleidet, hat ebenfalls einen neuen modernen Haarschnitt, achtet auf ihre Ernährung und kann sich selbst etwas gönnen. Sie gibt Iris mehr Geld, beispielsweise übernimmt sie die Kosten für den Reitunterricht. Wenn sie Iris besucht, wirkt sie leichter und entspannter. Sie unterhält sich zuerst mit den anderen Mitbewohner- und BetreuerInnen und muss nicht mehr sofort in Iris Zimmer gehen, um alles zu kontrollieren. In regelmäßigen Abständen holt sie Iris verlässlich und pünktlich ab und bringt sie pünktlich ins Wohnhaus zurück. Iris Mutter schätzt inzwischen die Arbeit und Mühen der BetreuerInnen, was sich darin zeigt, dass sie ab und zu kleine Geschenke als Dank und Wertschätzung mitbringt.

Das Trennungsjahr von ihrer Mutter gab Iris die Möglichkeit, ihre Werte zu erkennen. Sie kam in diesem Jahr mit ihren Gefühlen sowohl der Trauer als auch der Freude in Berührung. Iris lernte sich auf etwas „Neues“ in ihrem Leben einzulassen. Beim heilpädagogischen Reiten fand Iris in ihrem Pferd „Prinz“ einen liebevollen Freund. In der Berührung und im Berührtwerden beim Therapierreiten veränderte sich ihre starre Körperhaltung. Sie konnte sich im Laufe der Zeit an die Bewegungen ihres Pferdes anpassen und gewann das Vertrauen getragen zu werden. Das Reiten ist für sie bis heute ein zentraler Fixpunkt in ihrem Leben.

Iris kann heute mit dem Wechsel von Bezugspersonen gut umgehen. Die Sicherheit dafür hat sie aus den kontinuierlichen Vereinbarungen mit ihrer Mutter gewonnen. Auch mit meinem Austritt von der Lebenshilfe kann Iris gut umgehen. Wenn wir uns heute treffen, ist ein unbeschwerter und freier Umgang ganz selbstverständlich.

Iris lernte in der Beziehung zur Mutter „Ich kann sein“ und „Du kannst sein“ und vor allem „Wir beide können sein“. Iris Mutter hat sich inzwischen wieder ein soziales Netz auf aufgebaut. Iris spürt von ihrer Mutter angenommen zu sein und auch die Freiheit, wieder in ihr Leben „losgelassen“ zu werden. Mutter und Tochter können ihre eigene Traurigkeit annehmen und dann wieder in freudvolle Begegnungen übergehen.

Um Iris in ihrer Eigenart und auch Eigenwilligkeit zu akzeptieren, war es notwendig, sie vor ihren eigenen grenzüberschreitenden Handlungen zu schützen. Das bedeutete, dort Grenzen zu setzen, wo sie sie selbst nicht erkennen konnte. Iris wurde von den professionellen BegleiterInnen in ihrem So-sein akzeptiert. Trotzdem erforderte es viel Geduld, um die Auseinandersetzungen mit ihr auszuhalten. Es war dabei wesentlich, ihr in authentischer und wertschätzender Haltung gegenüberzutreten.

Mein therapeutischer Hauptansatz in der Begleitung von Iris war die Integration aller involvierten Personen, die für ihr physisches, psychisches und auch geistiges Wohlbefinden erforderlich waren. Es gab eine permanente Vernetzung und einen regelmäßigen Austausch zwischen Ärzten, Therapeuten, den Begleitpersonen in Iris Werkstätte und dem Wohnhaus. Das zusätzliche Einbeziehen ihrer Mutter und Supervisionen ermöglichte einen gelingenden Entwicklungsprozess. Es war sehr zeitaufwändig und erforderte ein ständiges Wachsein, Aushalten und Dasein für Iris über all die Jahre.

Dieser Prozess ermöglicht Iris heute ein angstfreies „In-der-Welt-sein“, in der sie mit sich und der Welt in Austausch kommt.

Eigene Reflexion

- Mein Umgang mit geistiger Behinderung...

1999 begann ich als frisch gebackene Pädagogin und angehende Psychotherapeutin erstmalig mit der Begleitung von körperlich und geistig behinderten Personen. Bereits zu Beginn meiner Tätigkeit mit Iris wurde sie mir von den KollegInnen als eine der schwierigsten BewohnerInnen des Wohnhauses angekündigt. Meine erste Begegnung mit ihr war aufgrund der Vorinformationen entsprechend geprägt.

Mein erster Eindruck von Iris, ausgelöst durch ihr Äußeres, ihren unangenehmen Geruch und ihrer geistigen Abwesenheit, entsprach dem Bild der KollegInnen. Die Vorinformationen über Iris und auch über ihre Mutter seitens der Institution beeinflussten mich, und anfangs habe ich mich Iris gegenüber distanziert verhalten. Ich war damals der Annahme, mich bei dieser Aufgabe vorwiegend auf meine funktionellen Tätigkeiten beschränken zu müssen. Im Nachhinein betrachtet, war auch ich am Anfang unseres Kennenlernens mit meinem theoretischen Wissen und durch die institutionelle Einschätzung in meinem persönlichen Schauen zu Iris in gewisser Weise „behindert“.

Trotz des Vorwissens und meines Vorgefühls, begann ich mich Iris in kurzer Zeit in einer gewissen Offenheit zu nähern. Ich kam ihr durch meine Arbeit im Wohnhaus körperlich bald sehr nahe. Meine Aufgabe war es beispielsweise, sie in ihren „hygienischen Bedürfnissen“, z.B. beim Baden zu unterstützen. Ich ließ mich nicht mehr von ihren „Äußerlichkeiten“ irritieren, wodurch ich auch ihre aggressiven und ablehnenden Haltungen besser aushalten und die entstehende Nähe zulassen konnte.

Durch meine Einstellung, einfach einmal zu schauen, was kommt, entstand eine gewisse Gelassenheit zwischen uns beiden, die Druck wegnahm. Ich erlaubte mir, die nötige Zeit zu geben, um Iris kennenzulernen und sie in ihrem So-sein zu akzeptieren. Sie spürte, dass ich sie nicht „fördern“ wollte anders zu sein, so wie sie es in ihrem bisherigen Leben gewohnt war.

In meiner Beziehung zu Iris vergaß ich oft, dass sie geistig beeinträchtigt war. Unser Umgang war natürlich, unser Zusammensein war nicht „behindert“. Trotzdem war mir von Anfang an klar, dass der Weg, Iris in ihren Bedürfnissen zu unterstützen, nur über ihre Mutter gehen konnte. Ich wusste, dass die Mutter aufgrund ihrer depressiven Persönlichkeitsstruktur nichts aus der Hand geben wollte. Auch in ihrer formalen Kompetenz als Sachwalterin gab es wenig Spielraum. Ohne ihre „Absegnung“ gab es keine Möglichkeit irgendetwas zu verändern. In meinem ersten Gespräch mit der Mutter versuchte ich, ihr offen und unvoreingenommen zu begegnen. Mit dem Wissen um ihrer Biografie und meiner ersten persönlichen Eindrücken dazu, spürte ich damals schon Verständnis für sie. Indem ich sie ernst nahm und vor allem durch die Wertschätzung ihrer Person wurde der Boden für ein großes Vertrauen, das sich zwischen uns über all die Jahre entwickelt hat, geschaffen. Meine Empathie ihr gegenüber vermittelte ihr zunehmend das Gefühl, nicht mehr mit mir und den BetreuerInnen des Wohnhauses konkurrieren zu müssen. Sie bekam von mir das Gefühl vermittelt, für Iris weiterhin eine wichtige Person zu sein.

Regelmäßig geführte Gespräche mit ihr, konnten auch ihre Einstellung in ihrem „Mutterverständnis“ verrücken. Aus unseren Gesprächen spürte sie als Mutter, Iris langsam loslassen zu dürfen. Das löste eine große Erleichterung in ihr aus. Mein Umgang mit Iris, sie als Erwachsene ernst zu nehmen, ließ die Mutter spüren, wie sehr sie Iris noch als ein Kind behandelte. Ich verstand mich in meiner Begleitung als Art Katalysator zwischen Mutter und Tochter und trat stellvertretend für Iris gegenüber der Mutter und umgekehrt ein. Wie bereits erwähnt, war auch dies nur aufgrund unserer besonderen Vertrautheit möglich. Durch meine offene, verstehende Haltung rückten für mich Symptome und überlieferte festgeschriebene Meinungen über Iris und auch der Mutter für mich in den Hintergrund.

- Das Dilemma in meiner Funktion....

Mein Einlassen als Person, meine existenzanalytische Herangehensweise brachte mich auch in ein Dilemma, das meine Funktion im Wohnhaus betraf. Ich spürte zunehmend, dass es bei Iris und auch ihrer Mutter nicht nur darum ging, eine Arbeit zu erfüllen und „Aufgaben“ gerecht zu werden. Mein Einlassen als Person, mein etwas „anderer“ Blick auf diese Beziehung, wurde bei meinen MitarbeiterInnen

teilweise mit Skepsis gesehen. Es war schwierig für mich, in der komplexen Beziehungskonstellation zwischen Iris und ihrer Mutter „Dienst nach Vorschrift“ zu machen. Viele Gespräche, die ich mit der Mutter führte, sprengten den Rahmen meiner eigentlichen Tätigkeit. Ich musste auch Konfrontationen im Team aushalten und spürte trotzdem, dass ich in meiner Funktion als Katalysator auch durchhalten wollte. Durch mein authentisches Auftreten und meine überzeugte Haltung und Einstellung in diesem Prozess, konnte ich meine Arbeit zunehmend gegenüber meinen KollegInnen vertreten.

Der Rückhalt meiner unmittelbaren Vorgesetzten im Wohnhaus gab mir den Halt und die Sicherheit, meinem Gespür zu folgen. Ich gewann durch ihre wertschätzende Art mir gegenüber, Vertrauen in meine Arbeit und den Mut, mich all die Jahre in meiner personalen Herangehensweise bestärkt zu fühlen.

- Ich als Person

Meine Begleitung von Iris und das Einbeziehen ihres Umfeldes erlebte ich oft als Seiltanz zwischen dem Einlassen auf mein Gespür und dem Unterordnen der „Kultur“ einer Institution. Es war für mich eine Gratwanderung, die das Stigma geistige Behinderung einerseits betraf und andererseits mein Schauen auf Iris als Person. Meine Herausforderung mit Iris war auch, mich auf das Lachen und die Liebenswertigkeit von ihr ebenso einzulassen, wie sie in ihren abwehrenden Haltungen anzunehmen. Es hieß, mich als Person auf das Wesen von Iris und ihrer Mutter einzulassen und nicht auf ihre Dynamiken.

Von diesem Standpunkt aus, sind im Rückblick meine teils „diplomatischen“ Interventionen für mich gut annehmbar, weil ich sie meinem eigenen Gewissen gegenüber vertreten kann.

Meine eigene Ethik zwang mich, mich bei den Autoritäten der Institution für mein Vorgehen und meine Arbeitshaltung gegen Widerstände einzusetzen. Selbstzweifel an meiner Kompetenz, das Infragestellen des Verhältnisses von Aufwand und Fortschritten, fehlende Zuversicht bei Rückschlägen von Iris, sowie die Gewissheit und Überzeugung, dass es nur so ginge, wechselten einander ab.

Das Infragestellen meines „Seiltanzes“ war genauso dabei, wie die Überzeugung gar nicht anders handeln zu können. Dieses Gefühl überwog letztendlich und ich blieb bei mir. Es hat sich für Iris, für ihre Mutter und für mich gelohnt, durchzuhalten.

Insgesamt habe ich bei meiner Arbeit mit Iris gelernt, dass ich mich auf mein Gespür für das Richtige verlassen kann. Das bedeutet für mich, dass im professionellen Umgang mit schwierigen Situationen auch mein phänomenologischer Zugang dazugehört. Die gemachten Erfahrungen, die ich nicht missen möchte, sind für mich eine wertvolle Basis für mein weiteres therapeutisches Arbeiten. Es war ein Prozess mit oft nur sehr kleinen Fortschritten, die sich mit Rückschlägen abwechselten. Die Grundhaltung meiner Arbeit war Respekt und Wertschätzung. Mein existenzanalytischer Ansatz, Personen in ihrem Wesen und nicht in ihren Defiziten zu sehen, war für mich die wichtigste persönliche Bereicherung. Wenn ich Iris heute begegne erfüllt es mich mit Freude.

Resümee

„Der "geistigbehinderte" Mensch darf also nur so (und nicht anders) sein, wie wir ihn uns zu denken vermögen, wie wir annehmen, dass er sei. Mittels des sozialen und bildungsmäßigen Reduktionismus, vermittelt, organisiert und kontrolliert durch die Heil- und Sonderpädagogik, tun wir alles dafür, daß diese Projektionen eine überzeitliche Gültigkeit erfahren.“ (Feuser G. 1996).

Viktor Frankl trat für die Korrektur der als „reduktionistisch“ beschriebenen Anthropologien und psychotherapeutischen Methoden ein, d.h. der Mensch solle nicht reduziert auf seine Symptome betrachtet werden. In seiner „Rehumanisierung der Psychotherapie“ ging es ihm darum, im Menschen mehr zu sehen als seinen Körper und seine psychischen (Trieb-) Kräfte. Auch ich wollte mit meiner Arbeit aufzeigen, dass die methodische Grundeinstellung der Existenzanalyse keinen Unterschied macht in ihrer Herangehensweise, sowohl beim „behinderten“ als auch beim „nichtbehinderten“ Menschen. Die Existenzanalyse sieht den Menschen eingebettet in seine Lebensumstände und verstehbar aus seinen Zusammenhängen. Dabei kann das Innerste des Menschen – seine Person – nicht erkranken, weil sie frei und unantastbar ist. Mit meinem Fallbeispiel ist ersichtlich, dass Iris durch den dialogischen Ansatz der Existenzanalyse, trotz ihrer „behinderten“ Ausdrucksformen in den Austausch mit ihrer Welt kommen konnte.

Mit dem Ziel der Existenzanalyse, „Das Ja zum Leben zu finden“, ist Iris heute in ein sinnvolles Dasein eingebettet: Durch das Annehmen ihrer Lebensbedingungen, durch die Zuwendung ihrer Gefühle auf ihre Beziehungen und Werte; im Erfahren ihrer Individualität und Einzigartigkeit sowie durch den Respekt vor ihrer Art, ihrer Freiheit und vor allem ihrer Würde.

Leben heißt, unvollkommen zu sein. Mit dem „Ja“ zur Person ist es möglich, „Unverrückbares zu verrücken“ und menschliches Nicht-Können und existentielle Begrenztheit in einem anderen Blickwinkel zu betrachten.

„Ich“

Sklaverei ertrag ich nicht
Ich bin immer ich
Will mich irgend etwas beugen
Lieber breche ich.

Kommt des Schicksals Härte
Oder Menschenmacht
Hier, so bin ich und so bleib ich
Und so bleib ich bis zur letzten Kraft.

Darum bin ich stets nur eins
Ich bin immer ich
Steige ich, steig ich hoch
Falle ich, so fall ich ganz.

Ingeborg Bachmann

Literatur

BLEIDICK, U. (1990), Die Behinderung im Menschenbild und hinderliche Menschenbilder in der Erziehung von Behinderten. Zeitschrift für Heilpädagogik 41 (8) 514 – 534)

CHOPICH, E., PAUL, M. (1990), Aussöhnung mit dem inneren Kind, Verlag H. Bauer, Freiburg im Breisgau

FEUSER, G.: (1996) "Geistigbehinderte gibt es nicht!" Zum Verhältnis von Menschenbild und Integration; Referat am 11. Österreichische Symposium für die Integration von behinderter Menschen "Es ist normal, verschieden zu sein", Innsbruck, 6.-8. Juni 1996 URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/feuser-geistigbehinderte.html>

FRAGNER, J., (3/4/2004), Zeitschrift Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft. Graz

FRANKL, V. (1982).: Ärztliche Seelsorge. Wien

FRANKL, V. (2005).: Der Wille zum Sinn. Wien. Bern

FRANKL, V. (1997) Der unbewusste Gott. Psychotherapie und Religion. Deutscher Taschenbuch Verlag. München

KAST, V. (1996): Vom Sinn der Angst. Verlag Herder. Freiburg im Breisgau

LIERAS, F: (1992) Das frühgestörte Verhalten zur eigenen Existenz, EA 2/96

LINDEMANN, H. VOSSLER, N. (1999): Die Behinderung liegt im Auge des Betrachters. Konstruktivistisches Denken für die pädagogische Praxis. Neuwied.

LÄNGLE, A. (1993) Wertbegegnung. Tagungsbericht Nr. 1 und 2 der GLE. Wien

LÄNGLE, A. (2002) Kongressbericht der GLE zur Hysterie, Wien

LÄNGLE, A. (2003) Emotion und Existenz. Kongressbericht 1994 und 1998. Wien

LÄNGLE, A., RÜHL K. (1996) Ich kann nicht. Behinderung als menschliches Phänomen, Tagungsbericht 1996 der GLE

LÄNGLE, A (1999) Hysterie. Kongressbericht der GLE. Wien

LÄNGLE, S. (2003) Angst. Phänomene existentieller Verunsicherung und ihre Behandlung .Tagungsbericht 2003. Wien

NIEDECKEN, D. (1993): Geistig Behinderte verstehen. DTV. München

REICHSBUND (HG) (1990) Leitfaden für Behinderte – Handbuch zur Rehabilitation in der Bundesrepublik Deutschland, verfasst u. zusammengestellt von N. Berentz. Bonn

RÜHL, K. LÄNGLE, A. (1996): Ich kann nicht... Behinderung als menschliches Phänomen, Tagungsbericht der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse. Wien

RIEMANN, F. (1986): Grundformen der Angst. E. Reinhardt Verlag. München Basel

SCHARFETTER, Ch. (1990) Schizophrene Menschen, Psychologie-Verlags-Union, Urban & Schwarzenberg. München

THEUNISSEN, G. (1996) Tagungsbericht ICH KANN NICHT.... Wien. Personenbegriff, Behindertenfeindlichkeit und die neuere Euthanasiedebatte“

WORLD HEALTH ORGANISATION (1980) International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps. Genf

