nicht mehr weh, aber Nabo (als er noch nicht verunglückt war; DN) blieb ihr treu und zog stets pünktlich das Grammophon auf. (...) Eines Tages, als der Bursche im Pferdestall war, sagte jemand am Grammophon: ›Nabo.‹ Wir waren auf der Veranda, kümmerten uns nicht um das, was niemand gesagt haben konnte. Doch als wir zum zweiten Mal ›Nabo‹ hörten, hoben wir den Kopf und fragten: ›Wer ist bei der Kleinen?‹« Auch als eines Tages das Grammophon angeht, obwohl Nabo im Stall arbeitet, kann sich die Herrschaft dieses Phänomen nicht erklären. Sie fragt Nabo. »›Das Grammophon spielt. Hörst du es nicht?‹ fragten wir. Nabo sagt Ja. Und wir fragten: ›Wer hat es aufgezogen?‹ Und er, mit den Achsel zuckend: ›Die Kleine. Sie zieht es schon lange auf.‹«

Als Nabo, nachdem ihn das Pferd seiner Herrschaft gegen die Stirn getreten hat, nur noch »vertiert« in der abgeschlossenen Kammer dahindämmert, zieht »die Kleine« ihr Grammophon weiter auf, und sie zerstört es, überdreht es erst an dem Tag, an dem Nabo ausbricht, um endlich – worauf die Herrschaft schon lange wartet – zu sterben. »Und dann gab die Tür nach, und der riesige vertierte Neger mit der tiefen rauen Narbe auf der Stirn (...) kam heraus, über die Möbel stolpernd (...) an der Kleinen vorbei, die sitzen blieb, noch immer (...) (als sie die entfesselte schwarze Gewalt sah, erinnerte sie sich an etwas, was einmal Wort gewesen sein musste) (...), und wie ein Stier mit verbundenen Augen in einem Zimmer voller Lampen Verwüstung hinter sich lassend, Verhängnis und Wirrsal, gelangte er schließlich in den Hinterhof (...), bevor er an die Türen des Pferdestalls gelangte und sie zu früh aufstieß und drinnen aufs Gesicht fiel, vielleicht im Todeskampf, aber noch betäubt von jener wilden Vertiertheit, die ihm vor einer halben Sekunde verwehrt hatte, die Kleine zu hören, welche die Kurbel hob, als sie ihn vorüberstürzen sah und sich sabbelnd (...) an das einzige Wort erinnerte, das sie in ihrem Leben zu sprechen gelernt hatte, und es aus dem Wohnzimmer schrie: »Nabo! Nabo!«.

Solche genaue Beobachtung eines Schriftstellers macht Hoffnung. Wenn es in der Literatur gelingt, das wieder öffentlich werden zu lassen, künstlerische Form werden zu lassen, was die Institution »Geistigbehindertsein« als scheinbares Privatschicksal vor unserem Bewusstsein verbirgt, dann können die individuellen Größenfantasien derjenigen, die zu desertieren versuchen, als das erkannt werden, was sie sind: Wundmal des vergessenen Menschlichen.

Hoffnung macht die Erzählung, dass vielleicht nicht für immer die sich Solidarisierenden enden müssen wie Nabo, scheitern und in jenem »Zimmer voller Lampen« unserer aufgeklärten Welt Verwüstung, Verhängnis und Wirrsal hinterlassen müssen, weil »die Kleine« ihren Namen und der »riesige vertierte Neger« seinen ihm zustehenden Ort in unserer Welt finden könnten.

Das kindsmörderische Introjekt[1]

Die psychoanalytische Diskussion hat, von wenigen Ausnahmen abgesehen, geistig behinderte Menschen lange Zeit aus ihrem Bemühen ausgegrenzt, beschädigte subjektive Struktur zu rekonstruieren. Dies geschah und geschieht auch heute noch in großer Selbstverständlichkeit, als erübrige sich eine Begründung dieser Ausgrenzung. Die Frage, ob geistige Behinderung ein für alle Mal organisch determiniert oder aber Resultat einer spezifischen Sozialisationskonfiguration sei, schien ja spätestens nach der Entwicklung genauerer medizinisch-diagnostischer Methoden, die in vielen Fällen eindeutige organische Abweichungen nachweisen konnten, unwiderruflich in Richtung der organischen Determinierung entschieden. Damit schien das Thema für die Psychoanalyse nicht von Interesse. Die Ausgrenzung des Phänomens der geistigen Behinderung aus dem psychoanalytischen Diskurs spiegelt freilich lediglich die Ausgrenzung wider, der geistig behinderte Menschen in allen Bereichen des sozialen Miteinander bis heute begegnen. Auch sie entspringt jener institutionellen Gegenübertragung, die uns im Vorigen immer wieder begegnete.

Heute, in einer Zeit, da vermehrt die Psychoanalyse sich auch mit Funden aus der Neurophysiologie auseinander setzt, in der Freuds lebenslange Überzeugung, eines Tages werden sich die Begriffe der Metapsychologie mit denen der Neurophysiologie vermitteln lassen, einer Verwirklichung ein großes Stück näher gerückt ist (vgl. Lorenzer 2002, auch Solms/Kaplan-Solms 2000), vermag die Begründung, es handele sich um körperliche und nicht um seelische Beschädigung, nicht mehr so recht zu überzeugen. Wenn es heute gesicherte Erkenntnis ist, dass die Hirnstruktur zu Beginn des Lebens und für lange Zeit sich in enger Interaktion mit Umwelterleben erst herausbildet, dann kann die »frühkindliche Hirnschädigung unklarer Genese« nicht mehr so leicht als Erklärung hergenommen werden, wie es lange Zeit gerechtfertigt schien; dann kann eine solch unumwundene Trennung von körperlicher und geistiger Entwicklung nicht länger gehalten werden. Wilfried Datler fordert daher schon 1984 zu Recht:

»Eine psychodynamisch orientierte Zugangsweise des Verstehens kann bei »geistig Behinderten« zu ebensolchen sinnvollen Vermutungen über deren psychische Verfasstheit führen, wie dies bei so genannten »geistig Nicht-Behinderten« möglich ist. Eine solche psychodynamisch orientierte Zugangesweise dürfte überdies unabdingbar sein, wenn die psychische Verfasstheit von »behinderten« Menschen (...) erfasst werden soll. Es scheint in der sonder- und heilpädagogischen Lehre daher dringlich zu sein, diese Relevanz von Tiefenpsychologie für die Arbeit mit geistig Behinderten (...) stärker als bisher deutlich zu machen.« (1984, 55)

Im Folgenden soll, nach den sozialpsychologischen Überlegungen des Vorigen, dieser Forderung auch auf der Ebene psychoanalytisch-metapsychologischer Reflexion Folge geleistet werden.

Eine erste, vereinzelt gebliebene psychoanalytische Annäherung an das Phänomen »Dummheit« geht schon schon auf das Jahr 1929 zurück. Es handelt sich um den Aufsatz »Zur psychosexuellen Genese der Dummheit« von Karl Landauer, auf den Horkheimer und Adorno sich in ihrem bekannten Aphorismus über die Dummheit beziehen (vgl. Motto des Kapitels »Geistig behindert Werden«). Der Autor grenzt freilich geistige Behinderung vor dem Hintergrund von organischen Veränderungen ausdrücklich aus. Dass eine solche Ausgrenzung nicht gerechtfertigt ist, habe ich im Kapitel »Einbetonierung« dargestellt. So kann die Studie Landauers uns durchaus mehr sagen, als ihr Autor wohl intendierte.

Landauer beschreibt eine eigentümliche Doppelgesichtigkeit des Symptoms »Dummheit«, indem er Dummheit auf eine Fantasie von Kastriertsein zurückführt: »Dummsein kann also (einerseits; DN) heißen: kastriert sein. Der dumme Held akzeptiert demnach die Kastration.« (472)

Andererseits aber gilt auch: »Bei der Dummheit sind die Sinnespforten weitgehend geschlossen, aber sie sind gesperrt nur gegen unliebsame Wirklichkeiten (...). (Der Dumme; DN) sieht die Kastration nicht, will sie nicht sehen.« (476)

Landauer beschreibt hier ein Phänomen, welches im Umgang mit geistig behinderten Menschen häufig beobachtet werden kann: dass geistig behinderte Menschen dort, wo ihre Neigungen liegen, oft erheblich intelligenter sind, als wir es nach ihrem sonstigen Verhalten zu erwarten geneigt sind.

Das, was Landauer die Kastrationsangst nennt, haben wir, in den Abschnitten »›Geistigbehindertsein‹ als Institution und das vergessene Menschliche« und »Zum Verhältnis von Institution und Schicksal«, viel umfassender noch, als eine umfassende Vernichtungsangst kennen gelernt. Die Arbeit Landauers blieb freilich für lange Zeit eine Ausnahme. Erst Jahrzehnte später wandte sich Maud Mannoni in ihrem bahnbrechenden Werk »Das zurückgebliebene Kind und seine Mutter« (1964) wieder mit dem psychodynamischen Blick der Thematik zu. In der Folge kam nach und nach, zunächst hauptsächlich in Frankreich, mittlerweile jedoch auch auf internationaler Ebene, eine Diskussion über »Psychoanalyse und Geistige Behinderung« zu Stande.

Nur wenige Jahre nach der Erstveröffentlichung von »Namenlos« erschien Valerie Sinasons wichtiges Buch »Mental Handicap and the Human Condition« (London 1992) (deutsch »Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins«, hrsg. von Schönwiese/Rath, Berlin 2000), ein Werk, welches vor Allem durch seine eindringlichen Falldarstellungen beeindruckt. Die Autorin vertritt darin die These von der dual diagnosis, die heute in der Geistigbehindertenpädagogik einige Konjunktur hat. Ich halte diese These für problematisch und stelle ihr die entgegengesetzte These einer einheitlichen geistig-psychischen Entwicklung entgegen, wie sie im Kapitel »Geistig behindert Werden« dargestellt wird. Um eine dual diagnosis zu treffen, müsste bei entstehender geistiger Behinderung zwischen geistiger und psychischer Entwicklung unterschieden werden. Psychoanalytisch lässt sich eine solche Unterscheidung kaum halten, denn wir wissen, dass alles Denken auf affektiven Grundlagen, nämlich auf der Fähigkeit zur libidinösen Besetzung der Außenwelt in ihrer Eigengesetzlichkeit beruht. Im Folgenden will ich zeigen, wie sich diese von mir behauptete einheitliche geistig-seelische Entwicklung beim geistig behindert Werden metapsychologisch darstellt.

Nicht ganz unproblematisch scheint mir auch die individualisierende Sichtweise, die in gewisser Weise durch Sinasons beeindruckende Falldarstellungen nahe gelegt wird. So sehr auch Sinasons je individuelles Verstehen beeindruckt und überzeugt, so wohnt ihm doch die Gefahr inne, dass das Leiden derjenigen, denen sie auf so einfühlsame Weise in ihrem Buch ihre Stimme leiht, als individuelles Schicksal verharmlost wird. Dass dies nicht im Sinne der Autorin wäre, zeigt freilich ihr großes Engagement, welches das Buch durchzieht und seine Lektüre so lohnend macht; zeigt insbesondere auch das Kapitel über »euphemisms and abuse«, welches leider in die deutsche Übersetzung nicht mit aufgenommen werden konnte, da es sich nicht übersetzen ließ, sondern für den deutschen Sprachraum eigens neu geschrieben werden müsste. Insofern der sozialpychologische Gedanke hier ausführlich und systematisch erörtert wird, ergänzen sich Sinasons Buch und das meinige auf konstruktive Weise.[2]

Eine erst jüngst veröffentlichtes Studie, die Maria Becker über ihre psychoanalytisch-musiktherapeutische Arbeit mit schwer mehrfach behinderte Menschen geschrieben hat, ist nicht minder beeindruckend. Die Autorin geht darin den soziologischen und ethischen Fragen, die sich im Umgang mit schwer mehrfach behinderten Menschen in besonderer Schärfe stellen, in tief gehender Weise nach, und die Darstellungen ihrer musiktherapeutischen Arbeit machen eindringlich deutlich, wie schwer es ist, sich dem »gesellschaftlichen Mordauftrag« zu entwinden.

Hier will ich nun selbst die sozialpsychologischen Überlegungen aus der ersten bis dritten Auflage dieses Buches ergänzen und vertiefen durch die psychoanalytisch-metapsychologische Perspektive. Damit greife ich den Impuls Landauers und auch Mannonis auf, das Entwicklungsgeschehen im »geistig behindert Werden« als Triebkonstituierung zu begreifen.

Wir haben bereits gesehen, dass geistig behinderte Menschen in einem Maße, wie wir es sonst nicht kennen, von Wiederholungszwängen und stereotypisiertem Erleben beherrscht sind. Ich nehme nun an, dass all solchen zwanghaften Wiederholungen eine in ihrer strukturellen Anlage gemeinsame Entstehungsgeschichte zugrundeliegt, welche spezifisch für die Psychogenese der geistigen Behinderung ist, und dass die Wiederholungen auf rudimentäre Weise dem Wiederholungszwang entsprechen, den Freud zunächst bei seinen neurotischen Patienten vermerkte, sodann aber als einen allgemein menschlichen, geradezu dämonischen Hang zum Schicksalhaften in »Jenseits des Lustprinzips« (1919) beschrieb und zur Grundlage seines Todestriebkonzepts nahm. Anhand der Darstellung von Beipielen solcher Wiederholungszwänge und stereotypen Verhaltensweisen möchte ich Entwürfe herausarbeiten, wie diese sozialisatorisch entstanden sein könnten. Zwei der Beispiele entstammen der

Arbeit der überregionalen Arbeitsgruppe »Psychoanalyse und geistige Behinderung«[3]. Das Dritte entnehme ich meiner Praxis als Supervisorin in integrativen Wohngruppen.

Herr K. ist ein gut aussehender und auf den ersten Blick nicht behindert wirkender Mann. Über seine Kindheitsgeschichte ist lediglich bekannt, dass er irgendwann einmal von seiner Mutter verlassen wurde und in Heimen aufwuchs. Er ist in seiner Umgebung bekannt dafür, dass er regelmäßig in fatale Situationen gerät, indem er in seinem Gegenüber, zumal den ihn anstellenden Arbeitgebern, große Hoffnungen erweckt und Illusionen über seine Kompetenz und Selbstständigkeit erzeugt, die er dann durch immer verzweifeltere Täuschungsmanöver solange aufrechtzuerhalten sucht, bis das Lügengebäude zusammenbrechen muss und er wieder einmal auf demütigende Weise als Hochstapler entlarvt wird. Die Folge ist dann in aller Regel, dass er von seinen desillusionierten Förderern nicht nur abrupt fallen gelassen, sondern nicht selten noch darüberhinaus geradezu vernichtend gestraft und lächerlich gemacht wird.

Lars ist ein fünfjähriger Junge, der sein Zuhause mit einem Toilettenzwang terrorisiert: Stundenlang hält er sich in Toilettenräumen auf, betätigt die Spülung der Toilette unzählige Male und kennt neben diesem Zwang kaum etwas anderes. Mit panischer Angst reagiert er, wenn die Toilette verunreinigt ist, insbesondere wenn darin Papier liegt. Den Zwang agiert er auch in seiner Psychotherapie: Jede Stunde hockt er vorm Toilettenbecken, betätigt die Spülung oder taucht die Klobürste leicht ins Wasser und lässt dann die Tropfen vor seinen Augen ins Becken fallen.

Einige Details der traumatischen Familiengeschichte von Lars sind bekannt: Die Mutter ist Nachfolgerin der ersten Frau des Vaters, die sich infolge einer postpartalen Depression erhängt hat; sie selbst hat ihre erste Schwangerschaft im fünften Monat infolge eugenischer Indikation abgebrochen. Die folgende Schwangerschaft mit Lars erschien normal, endete jedoch wiederum im fünften Monat mit einer Frühgeburt. Es folgte eine lange Zeit des Frühgeborenen im Inkubator mit Operationen und wiederholt lebensbedrohlichen Situationen, insbesondere einer mehrfach sich ergebenden Notwendigkeit, einen künstlichen Darmausgang zu legen.

Hans ist ein junger Mann ohne Sprechvermögen und mit anscheinend geringem Sprachverständnis.[4] Von ihm wurde mir berichtet, dass er die Angewohnheit habe, zu ruminieren, und dies oft stundenlang am Tag. Dabei könne es auch vorkommen, dass er den hochgewürgten Mageninhalt der Person, die sich gerade mit ihm beschäftigte, über Kopf und Arme spuckte. Das Würgen und zeitweise Erbrechen provoziere er durch seine Körperhaltung: ein Hocken, bei dem er die Oberschenkel fest gegen seinen Magen presse. Versuche, ihn von dieser Haltung abzubringen, seien zum Scheitern verurteilt, da Hans sich dagegen massiv zur Wehr setze. Mit diesem Verhalten habe er erreicht, dass mehrere Mitglieder des Teams vor Ekel sich nicht mehr in der Lage sähen, mit ihm zu arbeiten.

Die Beispiele erscheinen einem herkömmlichen psychoanalytischen Verstehen weitgehend unverständlich. Üblicherweise suchen wir nach dem Sinn der Symptome in der Verbündung mit einem »gesunden Ich-Anteil«, dem das symptomatische Agieren selbst fremdbestimmt erscheint und der sich vom Symptom zu distanzieren vermag. Diese Möglichkeit fehlt bei Herrn K. und bei Lars weitgehend, bei Hans völlig. Ihr Leben scheint von der jeweiligen Symptomatik mehr oder minder vollkommen eingenommen. Wenn es sich hier um Wiederholungszwänge handelt, dann sind diese so totalitär, dass außer ihnen im Leben dieser Menschen wenig oder gar nichts noch eine Rolle zu spielen vermag.

Um solchen Beispielen mit psychoanalytischem Verstehen gerecht werden zu können, muss ich etwas weiter ausholen. Nach Lorenzer (1972) lässt sich der Wiederholungszwang als eine Folge des systematischen Scheiterns der symbolischen Verarbeitung von affektivem Erleben verstehen, auf Grund dessen die nicht symbolisierbaren Erlebnisinhalte einer unbewussten Dynamik unterworfen sind, welche sie zu quasi naturhaften Reiz-Reaktions-Vorgängen macht, die mittels szenischen Auslösereizen in Aktion gesetzt werden.

An solchen Stellen muss folglich die Vermittlung individuellen Erlebens mit öffentlichem misslingen. Dies hat zur Folge, dass ein individuell präformiertes Trieberleben keine öffentlich akzeptierbare Form mehr findet, daher nicht mehr mitgeteilt werden und als private Deformation sich nur noch symptomatisch äußern kann.

»Klischee-bestimmtes Verhalten«, wie Lorenzer (1972) es nennt, ergibt sich, wenn eine desymbolisierte Interaktionsform, welche ja immer szenisch als gestischer Austausch organisiert ist, sich an dem sie jeweils kennzeichnenden szenischen Auslösereiz festmacht: daraufhin nämlich spult die Szene sich mit der Zwangsläufigkeit eines Reiz-Reaktionsmusters ab. Beim klischee-bestimmten Verhalten ist das Individuum seinem inneren Muster ausgeliefert, und die deformierte Triebbefriedigung macht sich als Wiederholungszwang bemerkbar. Das Erschreckend an der Situation solchen Wiederholungszwanges ist für uns die Ohnmacht, mit der das Subjekt einer befremdlichen Scheinobjektivität immer wieder aufsitzt. Das menschliche Subjekt ist damit zurückgefallen auf ein quasi-instinktiv diktiertes Verhalten, es ist einem Zwang unterworfen, den es nicht selten als fremd, heteronom, »dämonisch« (Freud 1919) empfindet.

Wenn wir nun davon ausgehen, dass auch bei den zwanghaften Wiederholungen geistig behinderter Menschen eine Störung des Symbolbildungsvermögens vorliegt, dann muss diese auf einem wesentlich früheren Niveau stattfinden, als die von Lorenzer in »Sprachzerstörung und Rekonstruktion« dargestellte Verdrängung. Diese Wiederholungen sind zuweilen, wie bei dem Ruminieren von »Hans«, kaum oder gar nicht mehr in Szenen strukturiert, wirken fast nur noch wie bedeutungslose Stereotypien, ja Reflexe. Das »Dämonische« der Wiederholung beeindruckt an solchen Erscheinungen noch weit mehr und lässt uns zurückschrecken vor einem Verstehen. Von Desymbolisierung bereits symbolisierter Interaktionsformen im Sinne von Lorenzers Begriffsgebrauch können wir jedenfalls nicht mehr sprechen. Wir müssen vielmehr, um auch hier noch klischeebestimmtes Verhalten bzw. einen psychodyna-

misch deutbaren Wiederholungszwang erkennen zu können, in jener Zeit der individuellen Entwicklung suchen, in der die Symbolisierung bestimmter Interaktionsformen noch nicht eingesetzt hat, diese vielmehr noch als introjizierte oder zu introjizierende gestisch-triebhafte Strukturen ganz leibliches Erleben sind.

Der Wiederholungszwang bei geistiger Behinderung wirkt sich auf Grund seiner frühen Entstehung wesentlich durchgreifender aus als der auf Klischeebildung beruhende bei neurotischen Menschen. In der Regel ist er wohl in weiten Teilen irreversibel »organisiert«, organisch geworden in systematisch scheiternder Interaktion mit der Umwelt.[5] Die Frage ist, wo die für die geistige Behinderung spezifische Brechung der Symbolbildung einsetzt und welchen Gesetzen sie folgt.

Wir wollen nun die Ausbildung von Interaktionsformen auf metapsychologischer Ebene als Projektions- und Introjektionsvorgang betrachten. Ich beziehe mich hier auf eine (wenig bekannte) von der menschlichen Biologie her bestimmte Ausformulierung des Introjektbegriffs, wie sie von Harold Lincke (1971a, b) entwickelt wurde.[6] Ein symbolisierungsfähiges Introjekt entsteht dann, so Lincke unter Bezug auf Winnicott, wenn es der Pflegeperson möglich ist, durch ihre dem Körperbedarf des Kindes angemessen antwortende und dabei seine intentionalen Gesten erkennende und aufgreifende Praxis ihm die »Illusion« zu schaffen, dass die Welt so sei, wie ein biologisch-instinktiv in ihm angelegtes Muster es fordert. Wenn die Vermittlung zwischen biologischer Struktur und sozialer Praxis gelingt, resultiert daraus ein Gefühl von Stimmigkeit, von Sinn und Aufgehobensein in der Welt. Dieses Gefühl des Sinnhaften, Stimmigen, ist so unabdingbar wie die biologische Wurzel, auf der es gründet. Das Misslingen der Vermittlung muss daher zu starren Fixierungen in der biologisch-organischen Grundlage des menschlichen Erlebens führen.

Lincke (1971a) konstatiert nun eine krisenhafte Situation, welche auf Grund der spezifisch menschlichen Situation der physiologischen Frühgeburt sich in der Entwicklung wiederholt ergeben muss: Biologisch angelegte innere Impulse – »Es-Aufträge« – treten nach einem vorgegebenen Zeitplan auf, der dem der motorischen Entwicklung weit voraus ist, sodass das kindliche Individuum noch gar nicht in der Lage ist, diese Impulse angemessen in Lebenspraxis aufgehen zu lassen. So entsteht ein gefährlicher Widerspruch zwischen dem Impuls und seiner Verwirklichungsmöglichkeit. Lincke spricht etwa von einem frühen Es-Auftrag zum Zerreißen der Beute und der gleichzeitig gegebenen sozialen Situation, in welcher die einzig zur Verfügung stehende Beute die eigene Mutter wäre, von der das Kind vital abhängig ist. Dieses Modell einer durch die menschliche Entwicklungsdisharmonie angelegten oralen Konfliktsituation geht davon aus, dass beim Auftreten der Beißimpulse ein ebenfalls biologisch angelegter natürlicher Hemm-Mechanismus aktiviert wird – derjenige der Beißhemmung gegenüber Artgenossen – also ein mit dem ersten konfligierender zweiter Es-Auftrag. Das Gelingen der Sozialisation beruht darauf, dass durch die Vermittlung der Pflegeinteraktion der Impuls an seiner realen Ausführung gehemmt wird und innerpsychisch als potenziell symbolisches Interaktionsmuster sich niederschlägt, ein Introjekt, in welchem der instinktive Impuls mit dem Hemm-Mechanismus verschmolzen, mit den sozialen Bedingungen seiner möglichen Befriedigung vermittelt, Bestandteil des sich entwickelnden situationsautonomen Vorstellungsvermögens wird.

Entsprechend diesem Modell der Introjektbildung, aber jenseits von den allgemeinen Entwicklungskrisen, ergeben sich nun – so meine These – in der Sozialisation des geistig behindert werdenden Säuglings und Kleinkindes Krisensituationen, die erheblich schwieriger zu bewältigen sind. Wo die Bewältigung solcher Krisen scheitert, ist das Resultat eine Introjektbildung, die die Ausbildung des Symbolbildungsvermögens nachhaltig behindern muss.

Wir können mit unseren metapsychologischen Überlegungen von einem Gedanken ausgehen, den Landauer (1929) in Form einer Metapher geäußert, jedoch nicht weiter verfolgt hat: »Wir können uns den Prozess des Dummwerdens nach Analogie eine Reflexes aus der Gruppe der Flucht-Abwehr-Reflexe vorstellen (...) als einen Spezialfall der ›*Verdrängung*‹, (...) auf Bedrohung wird mit Abwerfen eines Teiles der Körperoberfläche (der Sinnesfläche) reagiert zwecks Verkleinerung derselben und damit der Angriffsfläche für neue Insulte.« (471)

Stellen wir uns eine Situation vor, in welcher die Aktivität des Säuglings in der frühen Interaktion, seine spontanen Gesten, unerträgliche Verunsicherung und Tötungsfantasien des Gegenübers auslösen. Die von diesen Fantasien dominierte Pflegeaktion muss biologisch angelegte Mechanismen der Reaktion auf Todesgefahr, physiologische Angstreaktionen (Stern 1972), also eine Art Totstellreflex, auf den Plan rufen. Solche Reflexe aber lähmen den Säugling in seiner Intentionalität, oder zumindest kanalisieren sie diese in bestimmter, der Entwicklung des autonomen Vorstellungsvermögens zuwiderlaufender Weise.

Resultat aus einem solchen Vorgang wird dann eine »Organisierung« von geistiger Behinderung sein, im Sinne der Verschmelzung physiologischer Angstreaktionen mit intentionalen Gesten. Dadurch bleiben die Interaktionsformen an organisch-reflexartige Reaktionsweisen gebunden. Ein Niederschlag von solchen Interaktionsformen wird im Wesentlichen unsymbolisiert und unter ungünstigen Umständen auch für immer unsymbolisierbar bleiben, da an Stelle der Aufhebung der Impulse in die Potenzialität der Vorstellung eine Fixierung im reflexhaften Funktionieren eintritt. Die geistig behinderte Entwicklung ist somit als eine unter spezifisch erschwerten Bedingungen sich ergebende Rückbindung des Erlebens ins Organische anzusehen, als diejenige Vermittlungsmöglichkeit, die unter dem Druck der Verhältnisse erzwungen wird. Das Produkt dieses Vermittlungsprozesses ist in gewisser Weise ein progressives, insofern es das Überleben des Individuums unter der gegebenen Bedrohung sichert. Andererseits aber ist durch die »Organisierung«, also durch den Umstand, dass vitale Impulse dem Bereich des autonomen Vorstellungsvermögens zumindest partiell entzogen bleiben müssen, eine Einschränkung entstanden, die dem Individuum die Entwicklung zur Autonomie weitgehend verwehrt. Totstell- oder auch Fluchtreflexe können also bei geistig behinderter Entwicklung zeitgleich mit instinktiven Suchbewegungen, intentionalen Gesten, welche die Stillung vitalen Bedarfs zum Ziel haben, oder auch zeitgleich mit vegetativen Impulsen ausgelöst werden. Ein solcher Vorgang muss zur organischen Schädigung werden, da noch

kein psychischer Raum gebildet werden konnte, in welchem sich eine Störung als seelische manifestieren könnte.

Wenn ich es im Folgenden unternehme, eine Interpretation der Beispiele im Lichte der vorangeschickten metapsychologischen Überlegungen zu wagen, muss ich vorausschicken, dass, obgleich meine Formulierungen wie Rekonstruktionen anmuten mögen – in der Tat kann ich als Psychoanalytikerin ja nicht umhin, in den Kategorien subjektiver Geschichtlichkeit zu deuten – alle sich ergebenden Interpretationsmöglichkeiten reine Konstruktionen bleiben müssen.[7] Mehr noch als sonst in der psychoanalytischen Praxis erweist sich in der Begegnung mit geistig behinderten Menschen das Deuten als ein Tun, welches zuallererst einen interaktiven Sinn der Gegenwart herstellt, welcher in eine potenzielle Vergangenheit einbeschrieben wird und damit Entwicklungsraum und mögliche Zukunft zur Verfügung stellt. Es kann bei solchen Konstruktionen nicht um objektiv nachweisbare geschichtliche Tatsächlichkeiten gehen. Sie sind und sie bleiben Modelle, und entscheidend ist einzig, dass sie dem szenischen Erleben eine Bedeutung verleihen, welche in der Lage ist, künftige Interaktionen so zu tragen, dass in ihnen sich zunehmend die subjektive Geschichtlichkeit auch von Menschen wie Hans, wie Lars und Herrn K., zu entfalten vermag.

Herr K.: Da ich über die Bedingungen, die Herrn K.s Lebensbeginn beherrschten, nichts weiß, bin ich ganz auf die von ihm immer wieder neu produzierte Szene angewiesen, wenn ich seine frühe Erfahrung modellhaft rekonstruieren möchte. Wir finden in Herrn K.s Inszenierung als einschneidendes affektives Erlebnis das manische Festhalten an und den schließlichen Zusammenbruch der Illusion, und die daraus entstehende unendliche Beschämung, Bloßstellung, eine entsetzliche Einsamkeit und Ohnmacht: Einer allein ist den Blicken sozusagen der ganzen Welt plötzlich nackt ausgesetzt. Auf der anderen Seite entsteht die furchtbare Desillusionierung auch im Gegenüber, das nun erkennen muss, dass es einem Phantom aufgesessen war, und das sich veranlasst sieht, die Beschämung darüber als abruptes Fallenlassen und darüber hinausgehend als vernichtende Bestrafung gegen Herrn K. zu richten. Aus der situativen Struktur dieser Szenerie können wir nun ein Modell davon ableiten, wie der Wiederholungszwang des Herrn K. zu Stande gekommen sein mag.

Zunächst einmal können wir einen direkten Rückbezug auf die Mutter-Kind-Beziehung wagen: Hier schon mag zunächst eine manische Förderaktivität die Szenerie bestimmt haben, sodann gefolgt von einer vernichtenden Enttäuschung, die zur Einweisung des Kindes K. ins Heim und zum Kontaktabbruch führte. Bezogen auf die frühe Säuglingssituation können wir annehmen, dass die Szenerie dadurch bestimmt war, dass der »Glanz im Auge der Mutter« sich im Angesicht der Realität dieses Kindes in sein Gegenteil verkehrte: in äußerste Beschämung.

Die Metapher vom »Glanz im Auge der Mutter« steht für das Moment des Erkennens, des mütterlich-mimetischen Eingestimmtseins: Das Kind »stimmt«, es ist biologisch-sozial »richtig«, die Mutter kann ihm im Rahmen ihrer Lebensentwürfe einen Ort geben. Die Mutter spiegelt darin dem Kind, dass seine biologischen Anlagen in ihrer sozialen Welt aufgehoben, fassbar sind; dass sie seine Gesten als Ausdruck seiner intentionalen Teilhabe an der gemeinsamen Interaktion erkennen und aufgreifen kann. Diese Herstellung der »Illusion«, also eines individuellen Erlebens von Stimmigkeit, misslang dem Kind K. mit seiner Mutter. Da es aber unverzichtbar ist, muss dieses Gefühl des Stimmens von Herrn K. gemeinsam mit seiner Umwelt fingiert werden.

Wenn wir die situative Struktur des Wiederholungszwanges von Herrn K. zum Modell nehmen, dann müssen wir annehmen, dass die Interaktionsform des »Glanzes im Auge der Muter« in der Interaktion des Kindes K. mit seiner Mutter einer höchst destruktiven Dynamik unterlegen war. Angesichts der spontanen Geste des Kindes beherrscht eine mit Scham vermischte Angststarre der Mutter die Szene, die sich sodann im Totstellreflex des Kindes spiegelt. Es ist, als stelle dieses Kind den Inbegriff der Schande der Mutter dar – als sei die Illusion eines in Reinheit empfangenen »Heiligen Kindes« jäh der Wirklichkeit gewichen, die das Kind in ihren Augen zur Frucht eines schändlichen Tuns werden ließ, welche sie nur noch beseitigen wollen kann.

Das entstehende Grauen löst im Kind nun den Totstellreflex aus. Indem es sich tot stellt, gleicht das Kind sich mimetisch dem inneren Bild des Grauens der Mutter an, nimmt also deren projektive Identifizierung introjektiv – als Ansatz des kindsmörderischen Introjekts – in sich auf. Daraufhin, so lässt die Inszenierung Herrn K.s mit seinen Arbeitgebern vermuten, entsteht in ihr eine gewisse Erleichterung, hergestellt durch das Gelingen der projektiven Abwehr. Die Mutter unseres Modells wird in gewissem Umfang wieder handlungsfähig. Das noch nicht völlig stillgelegte Suchverhalten des Säuglings kann jedoch nur noch auf der Basis der bereits stattgehabten Totstellung der Interaktionskompetenz des Säuglings stattfinden, und d.h. es muss nun eine Fluchtbewegung organisiert werden, die geeignet ist, die Auslösung des Totstellreflexes zu vermeiden. Dies gelingt in der Einigung auf eine vollkommene Darstellung des schönen Scheins: Es wird die verlorene Grandiosität, der »Glanz im Auge der Mutter« fingiert, etwa in hektischer Förder-Aktivität. Mutter und Kind nutzen die Aufhebung der Starre, um in solch hektischer Aktivität die Wahrnehmung des stattgehabten Grauens zu vereiteln, indem sie die Situation erscheinen lassen, als sei nichts geschehen, als habe es das Grauen nie gegeben, als sei die grandiose Integrität nie gefährdet gewesen – ähnlich wie in der Begegnung mit dem erwachsenen Herrn K. seine Arbeitgeber mit ihm in grandioser Leugnung zu verharren suchen, solange, bis das Phantom zusammenbrechen und dem Ausgangspunkt der Szenerie, der unendlichen Beschämung und dem Ausagieren der mörderischen Fantasie, doch wieder Raum geben muss.

Lars: Betrachten wir nun das Beispiel von Lars. Hier können wir auf die dem Bericht über die Symptomatik hinzugefügten biografischen Details zurückgreifen, um den Zwang szenisch zu verstehen. Wir können annehmen, dass dieses Kind durch die Geburt im fünften Monat in der mütterlichen Fantasie zum abgetriebenen Fötus wurde, da die Mutter die Frühgeburt als Wiederholung der auf Grund eugenischer

Indikation vorgenommenen Abtreibung ihres ersten Kindes erlebte; zu einem Neugeborenen also, der behindert sein *musste* – und zwar zum Einen durch die reale Gefahr einer Schädigung durch die Frühgeburt, zum Anderen durch die fantasmatische Entsprechung der Vorgänge: des künstlichen und des spontanen Aborts.

In den frühen Interaktionen zwischen dieser Mutter und diesem Kind fallen Realität und Grauen zusammen: Wo immer das Kind als lebendig sich regt, starrt die Mutter das an, was sie als Mord erleben muss:[8] als begangenen wie als erneut gewünschten, da ja die mögliche Behinderung des Kindes nun doch wieder drohend im Raume steht. Eine wahrhaft unheimliche Situation.

Die intentionale Geste dieses Kindes begegnet dem inneren Erstarren der Mutter, und wiederum wird in den frühen Interaktionen ein im Kind ausgelöster Totstellreflex mit seinen frühesten Gesten legiert. Diesen frühen Einbruch finden wir in der Starrheit des Kindes in seinen Zwängen wieder: Sie mutet an wie Totenstarre.

Wie aber mag die Toiletten-Szenerie von Lars zu Stande gekommen sein? Wir können uns vorstellen, dass an diesem Ort, der vielleicht deutlicher als sonst üblich in dieser Mutter-Kind-Beziehung der Ort für Pflegeaktivitäten werden musste, in der Mutter, vermittelt über die metaphorische Bedeutung des Wortes »Abort«, bei allen Interaktionen ein inneres Schreckensbild ihres Aborts aufgerührt wird. Zugleich ist der Abort in seiner sterilen Atmosphäre wahrscheinlich den frühen Erfahrungen Larsens ähnlich, krankenhausartig, d.h. er sucht hier in der Verunsicherung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus und angesichts der unterminierten mütterlichen Kompetenz eine Rückversicherung in etwas schon Bekanntem, in welchem immerhin sein Überleben garantiert wurde. So sind Überleben und Todesangst notwendig eins.

Wenn der Säugling Lars zum Zwecke der Pflege mit der Mutter im Bad ist, sind seine frühesten, im Krankenhaus in größter Passivität und Ausgeliefertheit eingeprägten interaktiven Erfahrungen, die zugleich lebensrettend und traumatisierend waren, angesprochen, also eine interaktive Festlegung bei ihm darauf, dass sein Überleben nicht von seinen intentionalen Gesten abhängt, sondern ganz und gar von seiner Fähigkeit, sich dem Apparat anheim zu geben. Vor dem Hintergrund dieser Erfahrungsstruktur des Frühgeborenen erfährt er die traumatische Starre der Mutter, in welcher er bereits die reale Todesgefahr, in der er so lange schwebte, wiedererkennen muss. Daher ist er auch hier wie dem Apparat gegenüber ganz passiv. So wie er sich ganz und gar dem Apparat überantworten musste, der die passive Geborgenheit im Mutterleib ersetzte, muss er sich nun dem Entsetzensbild der Mutter überantworten; ja sich ihm durch eigenes Erstarren im Totstellreflex mimetisch angleichen. Wiederum wird dieses Erstarren der projektiven Identifizierung der Mutter Raum schaffen. Infolge der dadurch eintretenden Erleichterung konturiert sich das Fantasma im Kind dann in Form eines gemeinsam mit der Mutter agierten Fluchtreflexes aus. In den Momenten, in denen die Angststarre nachlässt, spürt das Kind nach und nach der Mutter das von ihm dann inszenierte Bild ab, bzw. einigt sich mit ihr darauf: Klospülung betätigen und in einer Art traumatischer Trance den von der Klobürste fallenden Tropfen nachlauschen. Diese Metapher wird zum bestimmen-

den Inhalt des Introjekts: Lars macht sich mit seiner Inszenierung zum abgetriebenen, weggespülten behinderten Geschwisterkind und zugleich zum Beweis, dass die Mutter den Mord nicht begangen hat. D.h. er fingiert die »Illusion«, den »Glanz im Auge der Mutter«, sein »Stimmen in der Welt« dadurch, dass er mimetisch mit ihr das Fantasma vom Abort entwickelt, welches ihr und ihm als Schild gegen die Angst dienen muss. Seine panische Angst vor möglichen Verunreinigungen des Toilettenbeckens ist in diesem Zusammenhang verstehbar als Angst davor, sich selbst im Becken als abgetriebenen Säugling wiederzufinden. – Auch in Larsens Toilettenzwang geht es folglich um die Fiktion des Stimmens-in-der-Welt, um einen fantastmatischen Ersatz für die gescheiterte »Illusion«. Zugleich ist die anale Thematik von Kontrolle und Angst vor Kontrollverlust hier mitformuliert.

Hans: In meiner Begegnung mit Hans hatte ich keinerlei Information zu seiner Lebensgeschichte zur Verfügung. Hier ergab die Chance des Verstehens sich aus dem Versuch, eine Beziehung zu ihm herzustellen, in welcher das Symptom szenisch eingebunden wurde.

Während der Betreuer mir von Hans berichtete, hörte ich mit wachsendem Entsetzen zu – das beschriebene Symptom löste heftigen Ekel und Fluchtimpulse in mir aus. Als nun genau nach Beendigung der Erzählung Hans den Raum betrat, sich auf ein Sofa hockte und wie auf Knopfdruck zu ruminieren begann, stand ich unter einem Ambivalenzdruck: Alles in mir wollte fliehen, jedoch konnte und wollte ich mich der mir hier gestellten Aufgabe nicht entziehen, psychoanalytisches Verstehen auch unter extremen Bedingungen noch zu demonstrieren. So versuchte ich eine Kontaktaufnahme mit Hans, die prompt misslang – ich ging deutlich zu schnell auf ihn zu (üblicherweise weiß ich das Tempo meiner Annäherungen bei geistig behinderten Menschen recht genau zu dosieren) und sprach ihn mit seinem Namen an. Er erhob sich abrupt und verließ den Raum; ich hatte ihn vertrieben.

Diese Erste, gescheiterte Begegnung mit Hans kann von meiner Gegenübertragung her interpretiert werden. Der in mir entstehende Ekel und identifikatorische Würgereiz löste Panik in mir aus, und indem ich zu forsch mit Hans umging, vertrieb ich ihn. Es mag hier an eine Abtreibungsfantasie gedacht werden, einen Wunsch, durch heftige körperliche Bewegung des sich im Innern bedrohlich regenden Gefühls sich eines Fremdkörpers, der ausgestoßen werden muss, zu entledigen. Diese Interpretation bleibt freilich blass – zu wenig sprechend ist diese Szene.

Hans hatte sich nach dieser ersten Annäherung in sein Zimmer mit einer Decke auf sein mit Gummi bezogenes Bett zurückgezogen und ruminierte dort weiter. Allein mit ihm im Raum, kauerte ich mich so weit als irgend möglich entfernt von ihm auf den Fußboden und suchte zunächst einmal, meinen Ekel zu beherrschen, indem ich tief ein- und ausatmete. Darauf konzentrierte ich mich, bis meine Panik nachließ und ich ruhiger wurde. Dabei begann ich vor mich hin zu sprechen, um mich zu beruhigen, aber auch, um dieser für mich kaum erträglichen Situation, mit einem Menschen, vor dem mir grauste, in einem Zimmer eingesperrt zu sein, irgendeinen Sinn abzugewinnen. Ich sprach aus, was ich empfand: das Unheimliche der Situati-

on, meine Panik, dann auch die allmähliche Beruhigung meines Würgereizes durch das ruhige Atmen; der Eindruck, dass vermittels der Übelkeit und des Ekels Hans selbst in mir war; das Empfinden, dass sein Erleben in mir war – die Übelkeit als innerer Druck, der sich durch ein Aufstoßen erleichtern wollte. Als mir dieser projektiv identifikatorische Vorgang bewusst wurde, sprach ich von der Suche nach Erleichterung – und dies nun schon nicht mehr nur für mich, sondern an Hans gerichtet: es komme mir vor, als habe er niemals die Erleichterung des Aufstoßens kennen gelernt. Da ich annehmen musste, dass Hansens Sprachverständnis im Alltag äußerst eingeschränkt war, bemühte ich mich nicht etwa um einfache »behindertengerechte« Formulierungen, sondern sprach zu ihm wie zu einem Säugling, der dem affektiven Gehalt des Gesprochenen lauscht und diesen auf seine Weise sehr wohl verstehen kann, lange bevor der diskursive Inhalt der Worte und Sätze für ihn eine Rolle zu spielen beginnt (vgl. Eliacheff 1993). Als ich dieses ausgesprochen hatte, änderte sich zunächst für mich die Situation entscheidend: Nun beherrschte mich der Ekel nicht mehr, ich fühlte ihn zwar noch, aber ich hatte Distanz zu ihm gewonnen dadurch, dass ich ihn als sinnvoll erlebte. Aus dieser nun gewonnenen größeren Ruhe heraus konnte ich eine erste Kontaktaufnahme versuchen: Ich warf Hans wiederholt eine Kugel zu und ging langsam auf ihn zu, um sie mir wieder zu holen. Diesmal vertrieb ich ihn nicht mit meiner Annäherung, vielmehr ließ er es geschehen, ja er riskierte einen Blick auf den Ball, einen Griff danach, dann gar einen Blick aus den Augenwinkeln zu mir hin, schließlich ein Ergreifen und auf meine gestische Aufforderung hin auch ein Wieder-Loslassen der Kugel. In dem Moment, da er den von ihm ergriffenen Ball wieder loslassen konnte – was ich verstand und benannte als das Aufstoßen und Spucken des Säuglings, der sich so eines Zu viels entledigt (so wie ich in der ersten, misslungenen Szene, für Hans »zu viel« gewesen war) – veränderte Hans die Situation: Er legte sich hin und zog sich sorgfältig seine Decke über den Körper einschließlich des Kopfes. Seine Körperhaltung war fast die gleiche wie zuvor: angewinkelte Arme und Beine und ein runder Rücken, die Embryonalhaltung – jedoch mit einer entscheidenden Veränderung: Sein Kopf war nicht mehr eingezogen, und insgesamt war er nun entspannt. Er hörte auf zu ruminieren, ich hörte seinen Atem tief und ruhig gehen. Ich setzte mich zu ihm, atmete mit ihm, sprach darüber zu ihm. Er antwortete auf mein Sprechen mit einem Kratzen an seiner Liege, und ich antwortete ihm mit gleichem Kratzen. Aus diesem Kratzen und Atmen entwickelte sich nun ein Dialog von großer Intensität. Leicht berührte ich seine Füße, später auch seinen unter der Decke geborgenen Rücken. Ich begann, mich wie eine Schwangere zu fühlen, die das unter ihrer Bauchdecke geborgene Kind streichelt und mit ihm vegetativ kommuniziert. Jetzt war Hans nicht mehr als Ekel und Übelkeit in mir, sondern als zärtlich besetzbares Beziehungsobjekt, nicht mehr als körperliche Reaktion, sondern als symbolisierbare Vorstellung. Unser Dialog dauerte eine ganze Weile, schließlich streckte Hans seinen Kopf unter der Decke hervor und blickte sich im Raume um, mit einem Blick voll ruhiger Neugierde, als erblicke er ihn zum ersten Mal.

Diese Begegnung ist nun aus meiner leiblich-affektiven Beteiligung heraus als eine Schwangerschaftsszenerie zu entziffern: nicht nur, dass ich mich schließlich selbst

als Hochschwangere fantasierte – schon der Würgereiz, der Druck auf den Magen, das Bedürfnis, tief durchzuatmen, gehören als vegetative Äußerungen einer Schwangerschafts- und Geburtsszene an.

Das schließliche Auftauchen von Hans aus seiner Bedeckung und sein ruhig-aufmerksamer Blick wirkten wie eine Geburt. Daraus ergibt sich die Versuchung, das erste Scheitern einer Interaktion zwischen Hans und seiner Mutter bereits in der Schwangerschaft zu suchen und im Misslingen meiner ersten Annäherung seine Wiederholung zu sehen: In dieser ersten Szene suchte ich mich eines mich mit Panik erfüllenden inneren Druckes dadurch zu erwehren, dass ich Hans als dessen Anlass aus meiner Wahrnehmung vertrieb, ihn »abtrieb«. In der hier konstruierten Originalszene könnte dies das Empfinden der Schwangeren sein, dass der in ihr heranwachsende Embryo ein Panik und Übelkeit erregender Fremdkörper sei, der ihre leibseelische Integrität bedrohe und den sie daher mittels Erbrechen bzw. auch aktiver mittels zum Abort führender heftiger Bewegung vernichten müsse.

Die Tatsache freilich, dass Hans so schnell eine regressive Szene hatte herstellen können, in welcher unser Kontakt gelang, ermöglicht noch eine andere szenische Konstruktion – nämlich die Interpretation, dass er damit auf eine während der Schwangerschaft noch gelungene Interaktionsform zurückgriff, welche nach der Geburt aus irgendwelchen Gründen untergegangen bzw. in der Nachträglichkeit in einen destruktiven Zusammenhang geraten war. Möglich wäre, dass erst eine verunsichernde Begegnung während oder nach der Geburt die Mutter dazu gebracht haben könnte, eine normale Schwangerschaftsambivalenz retrospektiv mit jener Panik und jenem Ekel zu besetzen, welche ich zu Beginn meiner Begegnung mit Hans empfand. Die Rückprojektion könnte dazu geführt haben, dass diese Mutter auf das übliche Aufstoßen und Spucken ihres Säuglings, insofern es für sie identifikatorisch nun zum Ausdruck einer mörderischen Fantasie wurde, mit Panik und Ekel reagierte, wodurch im Säugling sich der vitale gestische Ausdruck von Loslassen, Befreiung und Ausspucken wiederum mit dem Totstellreflex verband und so auf sein Vegetatives reduziert wurde. Die in solcher oder ähnlicher Weise zu Stande gekommene Verschmelzung von Impuls und Angstreaktion hatte nun – hier beziehe ich mich wieder auf das Beobachtbare – eine noch durchgreifendere Einschränkung, als es bei Herrn K. und bei Lars der Fall gewesen war, ja eine fast durchgehende Vernichtung der symbolischen Kompetenz zur Folge. Wurde im Falle der Letztgenannten der Totstellreflex mit einer intentionalen Geste, also einem aktiven Impuls legiert, der als solcher nicht vollkommen unverzichtbar war, da durch seine Stillstellung im Totstellreflex die Befriedigung des zu Grunde liegenden Körperbedarfs nicht grundsätzlich in Frage gestellt wurde, so wurde im Falle von Hans eine vital unverzichtbare vegetative Äußerung, Aufstoßen und Erbrechen, mit dem Totstellreflex zu einer für ihn unauflösbaren Einheit gebracht. Da der vegetative Impuls nicht mit tot gestellt werden konnte, konnte die Erleichterung, welche im Modell der ersten beiden Beispiele Flucht-Reaktionen ermöglichte, nicht eintreten. Somit musste der vegetative Impuls sich im Symptom des Ruminierens verewigen, der unauflösbare Widerspruch zwischen Lebensnotwendigkeit und tödlicher Bedrohung sich bis in alle Ewigkeit fort-

setzen. In der unablässigen Wiederholung des Ruminierens behauptet sich die vitale Unverzichtbarkeit der vegetativen Äußerung zugleich mit der todähnlichen Unendlichkeit, und das Totstellen verwirklicht sich dadurch, dass das Symptom fast ausschließlich an Stelle der aktiven Teilnahme am Leben und symbolischen Interagieren tritt.[9]

Beachten wir: Herr K.s frühe Interaktionsform hat eine Entwicklung bis ins Phallische ermöglicht, diejenige von Lars immerhin bis zum Analen, während Hans mit seiner Verquickung von vegetativem Impuls und Totstellreflex ganz im Oralen verhaftet bleiben musste. Der Eingriff ins leibseelische Geschehen der frühen Prozesse der Ausdifferenzierung scheint umso durchgreifender auszufallen, je mehr bereits das vegetative Geschehen in die fantasmatische Entgleisung der frühen Interaktionen eingebunden ist.

In den dargestellten Inszenierungen fehlen Hinweise auf trianguläre, gar ödipale Momente. Dies kommt nicht von Ungefähr. Der bei geistig behinderter Entwicklung sich ausformulierenden Triebstruktur ist nach Landauer und Mannoni das Scheitern triadischer Beziehungen inhärent, und das von mir vorgestellte Modell kann diese Annahme nur bestätigen. Triadische Strukturen setzen voraus, dass eine Auslösung des kindlichen Erlebens aus Reiz-Reaktions-Mustern stattfindet – und der hier vorgestellte Introjektkomplex des »kindsmörderischen Introjekts« zeichnet sich gerade dadurch aus, dass Mutter und Kind in panischem Reagieren aufeinander fixiert bleiben, dass der kindliche Organismus in unaufgelösten Reflexbewegungen sich verfängt.[10]

Angesichts der durchgreifend behindernden Wirkung, die das kindsmörderische Introjekt entfalten kann, mögen wir zu Hoffnungslosigkeit neigen, wenn wir die Möglichkeit einer Rekonstruktion solcherart beschädigter Subjektivität in Betracht ziehen. In diesem Zusammenhang ist es nun ermutigend, dass ich aus mehrjähriger Katamnese berichten kann, dass mein Eingriff und die Folgen, die er im Betreuungsteam von Hansens Wohngruppe zeitigte, eine unerwartet deutliche Verbesserung zur Folge hatte. Es ergab sich ca. 7 Monate nach dieser einmaligen Begegnung für mich eine Möglichkeit, Hans wieder zu besuchen, und zur großen Überraschung der Betreuer erkannte Hans mich sofort und gestaltete sehr ausdrücklich eine neue Begegnung, in welcher das Ruminieren keinerlei Rolle spielen musste. Das Erinnern und Wiedererkennen bestätigt ausdrücklich, dass es mir in der ersten Situation mit meinen Deutungen gelungen sein muss, eine geschichtliche Dimension und also auch eine Sinnhaftigkeit des Erlebens beim Ruminieren herzustellen. Nur dann ist ja Erinnerung möglich.

Auffällig war nun, dass meine weiteren Begegnungen mit Hans deutlich ödipale Momente beinhalteten. Eine nächste Begegnung wurde Hans ausdrücklich angekündigt, und dieses Mal legte er großen Wert darauf, zum Zeitpunkt meines Kommens gut gekleidet zu sein. Nun war Hans in meinen Augen ein gut aussehender junger Mann, und ich reagierte durchaus mit einer gewissen Eifersucht, als er sich in meinem Beisein demonstrativ einer Betreuerin zuwendete. Dieses Auftauchen erotischer und ödipaler Komponenten kann als Indiz dafür gewertet werden, dass diffe-

renziertere Lebensentwürfe in Hans durchaus bereits angelegt waren (und also eine größere Intelligenz ihm nun zu Gebote stand), die jedoch, überlagert vom Zwang zum Ruminieren und dem darin ausagierten Totstellreflex, unzugänglich hatten bleiben müssen. Weitere Bestätigung ergibt sich aus katamnestischen Informationen aus mittlerweile mehreren Jahren, die mir zur Verfügung stehen. Das Ruminieren ging seit der geschilderten Begegnung stetig zurück, blieb eine Weile noch Mittel der Kommunikation des Bedürfnisses von Hans, für sich sein zu können, bis es schließlich fast ganz verschwand. Hans ist bei seinen Betreuern und Mitbewohnern sehr beliebt, auch wenn er weiterhin ein eher zurückgezogener Mann ist. Er legt viel Wert darauf, gepflegt auszusehen, und allem Anschein nach geht es ihm insgesamt heute viel besser als damals. Auch hier also, bei solch tief greifender Organisierung von geistiger Behinderung, muss die Schädigung nicht als völlig irreversibel gelten, wenn es gelingt, sich den Gegenübertragungen zu stellen, die sie auszulösen geeignet sind.

Dr. phil. habil. *Dietmut Niedecken*, analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in Hamburg, Universitätsdozentin.

Spezifische Bedingungen, die die Sozialisation eines geistig behinderten Menschen bestimmen. Dazu gehören die Instanzen der Diagnosestellung, die primäre Umwelt sowie die spezifischen Behandlungsmethoden.

Das Buch »Namenlos« ist ein äußerst einfühlsam und feinfühlig geschriebener Erfahrungsbericht über ihre heilpädagogisch-therapeutische Arbeit mit geistig behinderten Kindern und Jugendlichen. Die Autorin knüpft in wesentlichen Teilen an Mannoni an und ergänzt ihre Position in entwicklungstheoretischer Hinsicht durch eine psychoanalytische Sozialisationstheorie. Ihr zentrales Anliegen ist es, vor allem die Bedingungen aufzuzeigen, die, jenseits der Tatsache einer möglichen organischen Schädigung, die Subjektgenese eines geistig behinderten Kindes erschweren. Geistigbehindertsein ist für Niedecken kein naturhaftes Ereignis, sondern entwickelt sich in der Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen und kulturellen Einflüssen, die durch die primären Objekte an das Kind herangetragen werden. Ihre provokativ klingende Ausgangsthese lautet: »Geistig behindert kann niemand geboren werden ...«

www.beltz.de
ISBN 3-407-57203-4
9 783407 572035

BELTZ
Sonderpädagogik

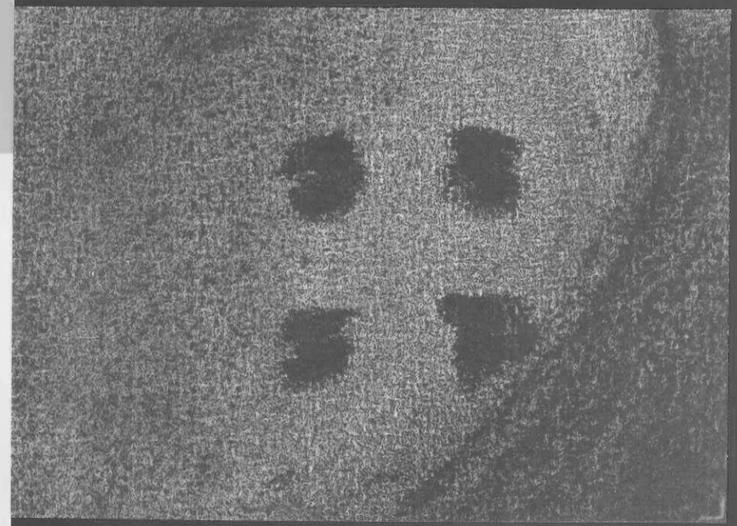
Niedecken · Namenlos

Beiträge zur Integration
BELTZ
4. Auflage

Dietmut Niedecken

Namenlos

Geistig Behinderte verstehen



BELTZ
Sonderpädagogik