

# Können psychiatrische Organisationen haltende Umwelt sein?\*

## Rudolf Heltzel

Im Jahr 1994 fand in Bremen eine Tagung zur Gestaltung des stationären Raumes in der stationär-psychiatrischen Arbeit mit psychotischen Patienten statt. Ich selbst bot dabei einen Workshop über Halten im stationären Rahmen an, dessen ausgearbeitetes Konzept gemeinsam mit den Vorträgen der Tagung in einem Themenheft der „Sozialpsychiatrischen Informationen“ erschien (Heltzel 1995). Mit Blick vorwiegend auf die britische Objektbeziehungstheorie unterschied ich darin **sechs verschiedene Dimensionen des Haltens** bei der stationären Arbeit mit psychotischen Patienten, die ich einführend noch einmal nenne (siehe dazu auch: Auchter 2001):

1. Die Dimension des „**Sorge-tragens**“, des „mütterlichen“ Haltens, der schützenden, bergenden, körpernahen Beziehung, also des „Holding“ im engeren Sinne, wie Winnicott es darstellt (Winnicott 1974, 1976).
2. Die Dimension des „**Sich-gebrauchen-lassens**“ im Sinne Balints, in der es um den Raum geht, der den Patienten zur Inszenierung von Übertragungsprozessen in therapeutischen Beziehungen zur Verfügung steht (Balint 1970).
3. Die Dimension des „**Containments**“, wie sie Ogden in Anwendung Bions ausgearbeitet hat (Ogden 1979), worunter hier auch die Integration multipler Übertragungsprozesse im Behandlungsteam verstanden wird (Janssen 1987, 1994).
4. Die Dimension der **Rahmengestaltung**, also der Arbeit mit den begrenzenden Bedingungen stationär-therapeutischen Handelns, die dem „mütterlichen“ Prinzip ein „väterliches“ hinzufügt, wodurch ein Drittes eingeführt wird.
5. Die Dimension des gemeinsamen integrativen **Behandlungskonzeptes**, das von unterschiedlichen Berufsgruppen in spezifischer Weise interpretiert und umgesetzt wird, wobei Supervision die Aufgabe begleitender Reflexion übernehmen kann.
6. Schließlich die Ebene der „**Kontextualisierung**“ durch den Einbezug des aktuellen Lebensumfeldes und **Vernetzungen** mit Professionellen im institutionell-therapeutischen Umfeld.

**Alle** diese Dimensionen stationärer Arbeit mit psychotischen Patienten tragen dazu bei, daß sich letztere in der therapeutischen Beziehung **sicher genug gehalten** fühlen können. Ohne diese Erfahrung ist die Behandlung psychotischer Menschen nicht sinnvoll zu realisieren, häufig müssen dabei die Bedingungen institutioneller Therapie – jedenfalls vorübergehend – gegeben sein. Psychotherapie von Psychosen beginnt eben bei der „**Umweltfürsorge**“ (Benedetti), sie basiert auf ihr. Marvin Skolnick aus Washington/USA ist einer der neueren psychoanalytischen Autoren, die dies differenziert ausführen. In seiner Diskussion des „P street intensive day-treatment program“, einem Langzeit-Behandlungsangebot für schwer beeinträchtigte, chronisch psychotische Menschen (Skolnick 1994) führt er aus, daß analytische Arbeit mit dieser Klientel nicht voran schreiten könne, solange nicht „holding“ und „containing“ als institutionelle Bedingungen gegeben seien: „Bei diesen schwierigen Patienten ist es die Gemeinschaft, die eine haltende Umwelt („holding, containing, facilitating context“) in einer Weise zur Verfügung stellen kann, wie es selbst maximal zugewandte Einzeltherapeuten nicht vermögen. Um sehr gestörten Patienten Behandlung zu ermöglichen, muß die Gemeinschaft vielgestaltig („pleomorphic“) sein – **fest** (bzw. stabil, i. O. „firm“), **weich und flexibel**“ (Skolnick 1994, S. 250; Hervorhebung und Übersetzung R. H.).

### **Drei Modi der Erfahrungsbildung**

Im einzelnen bezieht Skolnick sich dabei auf die von Ogden vorgeschlagene Konzeption dreier unterschiedlicher, oszillierender, lebenslang bereitliegender Modi der Erfahrungsbildung, die ich hier nur mit wenigen Strichen skizzieren kann, nämlich des **depressiven Modus**, des **paranoid-schizoiden Modus** und des **autistisch-berührenden Modus** (vergl. Ogden 1995; Heinzmann, 2003). Solche Modi bestimmen, in welcher Weise wir unseren Wahrnehmungen Bedeutung zuschreiben und welche Art der zwischenmenschlichen Bezogenheit, welche Ängste und Abwehrmechanismen dabei vorherrschen.

Im **depressiven Modus** können Ambivalenzen ausgehalten und Menschen wie Sachverhalte aus verschiedenen Perspektiven gesehen werden. Dieser Modus beinhaltet Symbolisierung (also die Kommunikation mittels Sprache), Verletzung, Schuld, Wiedergutmachung, Trauer und zwischenmenschliche Bezogenheit zu voneinander unterschiedenen Subjekten.

Im **paranoid-schizoiden Modus** dominieren Feindbilder, Spaltungen, archaische Beziehungen (projektive Identifizierung) sowie Realitätsverzerrungen („primitive“ Idealisierung, Verleugnung), Vernichtungs- und Verfolgungsängste, Racheimpulse sowie Schuldvorwürfe, weswegen Beziehungen chronisch brüchig und instabil sind und dauernd radikal in Frage

gestellt werden. Da Symbolisierung hier nicht zur Verfügung steht, herrschen verschiedene Formen des Konkretismus und der Handlungssprache (Agieren) vor.

Der **autistisch-berührende Modus** ist der elementarste und am schwierigsten zu veranschaulichen, was schon mit der unglücklichen deutschen Übersetzung des Begriffes „autistic-contiguous“ beginnt. Wie nämlich Klüwer (1997) näher ausführt, bezeichnet dies im Kern die lebensgeschichtlich sehr früh (in Hautkontakten, beim Stillen, Gehalten- und Geschaukelt–werden) erworbene Tendenz zum Verbinden, zum Aneinanderfügen, zum Kontaktieren, also „das Prinzip des Verbindens“ im Gegensatz zum „Prinzip des Isolierens, des Aufhebens von Verbindungen“ (Klüwer 1997, S. 155, zitiert nach Tietel 2003, S. 106). Unter der Herrschaft dieses Modus herrscht die Ungetrenntheit, das Empfinden von Einssein und so etwas wie das (unbewußte) Erleben einer gemeinsamen psychischen Haut vor, also ein sehr archaisches, körpernah empfundenes Gefühl des Zusammenhalts. Ogden zufolge ist dieses Gefühl mit Vorstellungen von Sicherheit, Entspannung, Wärme und Zuneigung verknüpft, also mit Worten wie „Behaglichkeit“, „Verbundenheit“, „Gehaltenwerden“ assoziiert (Ogden 1995, S. 57f. sowie Tietel 2003, S. 109). Konnten entsprechende Formen sensorischer Erfahrung in frühester Zeit nicht erworben werden, resultiert eine Art psychischer Leblosgkeit und hoffnungsloser Isolierung, wie wir sie von vielen schwer psychisch Kranken kennen.

Skolnick zufolge sollte eine therapeutische Gemeinschaft im Sinne der haltenden Umwelt **Unterstützung in allen drei Erfahrungsmodi** anbieten (Skolnick 1994, S. 251):

- Sie sollte die Möglichkeit elementarer Erfahrungen der körperlich erlebten Präsenz, die verlässliche Wiederkehr rhythmisch erfahrener Alltagsrituale, Sicherheit und Behaglichkeit in Bezug auf Nahrung, Versorgung und Wohnumfeld bereit halten - das ist für viele chronisch und schwer psychisch Erkrankte durchaus nicht selbstverständlich. Auf diese Weise wirkt sie autistischem Rückzug der Patienten entgegen (autistisch-berührender Modus).
- Sie sollte einen Schutz vor den destruktiven Impulsen der Patienten, einen Container für abgespaltene „schlechte“ Impulse darstellen und so paranoid-schizoiden Tendenzen hilfreich begegnen.
- Sie sollte, wenn Patienten dies schließlich zu nutzen in der Lage sind, Gelegenheiten der symbolischen Bearbeitung komplexer intrapsychischer und interpersoneller Konflikte bieten, sei es auf dem Weg der Sprache (Psychotherapie) oder unter Einsatz vorsprachlicher Kommunikationsmittel (Musiktherapie, Kunsttherapie, usw.).

Die bisherigen Überlegungen sind unter psychodynamisch ausgerichteten Professionellen **im Kern unumstritten** – auch wenn zur Begründung natürlich unterschiedliche Begriffe und Konzeptualisierungen herangezogen werden. - Warum also dann das **Fragezeichen** im Titel dieser Arbeit? Um diese Frage zu beantworten, bediene ich mich eines Bildes. Es heißt „**Alptraumabführanlage**“ und zeigt eine Installation von Christel Linkerhaegner, die sie für die Ausstellung „Bettgeschichten“ im Lippischen Landesmuseum Detmold schuf (Abb. 1).

Ich sehe in der Arbeit nicht nur eine Metapher für die innere Verfassung von Individuen, sondern ein Bild zeitgenössischer Organisationen (z. B. in der Psychiatrie): Da gibt es ein Bett, in dem es unmöglich ist zur Ruhe zu kommen. Es ist offenbar zur Fortbewegung gedacht, aber auch die ist nur sehr schwer vorstellbar – die Pedalen des Bettgefährts sind Wasserpaddel, der Fahrer (oder die Fahrerin) scheint zu fliegen, Kopfschutz und Beleuchtung sind fragil und irgendwie dysfunktional, ein stabiler Halt – sitzend oder liegend oder fliegend – ist offenbar nicht gegeben. Das Grauen, das aus dieser Lage resultiert, nimmt die Form dünnflüssigen Durchfalls an, der durch ein Abflußrohr abgeführt werden muß. Insgesamt eine äußerst verunsichernde Angelegenheit.

Allerdings wirkt die Konstruktion im Ganzen – worauf mich ein gruppenanalytischer Kollege, der zugleich Künstler und Kunsttherapeut ist, hinwies – ausgesprochen luftig, irgendwie beschwingt und in der Bewegung durchaus „stabil“, in der Balance ausgesprochen gelungen (persönliche Mitteilung Silvio Lütscher). Die Arbeit strahlt auch Witz und Ironie aus, also erleichternde Distanz zur Angst.

Man kann der Installation eine Art Stabilität also nicht absprechen, es handelt sich allerdings um eine dynamische, **instabile Stabilität** oder – andersherum – um eine **stabile Instabilität**, also eine Verfassung, die wir auch von vielen unserer Patienten als Markenzeichen ihrer **Überlebenskunst** kennen. Man könnte also durchaus sagen: „Das Gebilde hält!“

### **Die Organisation als „haltende Umwelt“**

Für mich ist diese Arbeit eine Metapher für die Verfassung vieler Teams und Abteilungen, oder auch für psychiatrische Organisationen insgesamt. Lionel Stapley, ein in London ansässiger, der britischen Objektbeziehungspsychologie verpflichteter Managementberater, hat das Winnicott'sche Konzept der „haltenden Umwelt“ für das Verständnis von Organisationskultur und –entwicklung genutzt (Stapley 1996). Mitarbeiter erleben die eigene Organisation – teils bewußt, teils unbewußt – als entsprechenden Halt (ebd., S. 39): einerseits in ihren

formalen Aufgabenstellungen, Strukturen, Regeln, Strategien, Rollen und verfügbaren Kompetenzen („external holding environment“), andererseits in der Art, wie sie (die Mitarbeiter) sich im Sinne innerer, phantasierter Objektbeziehungen mit der Organisation als Ganzer sowie ihren wesentlichen Repräsentanten in Beziehung setzen („internalized holding environment“). Professionelle benötigen ein Mindestmaß an **Vertrauen** in diesen Kontext, ein bestimmtes Maß an **Sicherheit**, ansonsten sind Kreativität, Engagement für Innovation und Wandel und die Bereitschaft zur Mitwirkung daran ernsthaft in Frage gestellt (ebd., S. 154). Bei abruptem Organisationswandel erleben Mitarbeiter einen regelrechten **Kulturschock**: die Umstellung wird als Verlust erlebt, der Trauerprozesse erforderlich macht, so daß ein Moratorium notwendig wäre, um bisherige innere Bindungen lösen und neue aufbauen und integrieren zu können (ebd., S. 173): „Aus dieser Sicht sind Kreativität und konservative Haltung kein Widerspruch. Wandel in einem Bereich unseres Lebens ist möglich, wenn andere Bereiche stabil bleiben (...). Wir können sehen, daß eine Organisation nur kreativ sein wird, wenn die haltende Umwelt von ihren Mitgliedern als gut genug wahrgenommen wird (...). Wir sollten uns in Erinnerung rufen, daß es beträchtlichen Mut braucht um kreativ zu sein, es braucht die Freiheit von Angst und das Vertrauen darin, die unausweichliche Schuld zu bewältigen, die mit solcher Aktivität verbunden ist. Vor allem müssen die Mitglieder der Organisation **sich sicher fühlen**; sie müssen ihre haltende Umwelt als gut genug wahrnehmen“ (ebd., S. 174, Übersetzung und Hervorhebung R. H.).

**Mein vorläufiges Fazit ist:** Mitarbeiter psychiatrischer Organisationen müssen sich selbst gut genug gehalten fühlen, um ihrerseits die ihnen gestellte Aufgabe der Behandlung, Begleitung, Beratung oder Betreuung ihrer Patienten (also die „holding function“) kreativ bewältigen zu können. - Wir dringlich dieser Punkt inzwischen ist, läßt sich etwa daran ablesen, daß die Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (DGSP) zum ersten Mal in ihrer über 30-jährigen Geschichte die Situation der Mitarbeiter zum Schwerpunkt-Thema ihrer Jahrestagung 2003 macht.

### **„Der große Kessel der Unsicherheit“ (Bauman)**

Es ist vielleicht kein Zufall, daß ausgerechnet ein in London tätiger Managementberater diese Konzepte entwickelt – nicht nur wegen der räumlichen Nähe zu Winnicott, sondern auch aus anderen, aktuellen Gründen. Das Großbritannien Maggy Thatchers und Tony Blairs ist uns bekanntlich um einiges voraus, was die Infragestellung von Sicherheit und die Erosion von Vertrauen angeht. Wir sollten also hinüber schauen, wenn wir uns angemessen auf eine auch hier mögliche Zukunft vorbereiten wollen.

Zygmund Bauman, emeritierter Professor für Soziologie in Leeds, spricht von einem „**großen Kessel der Unsicherheit**“ (Bauman 2000, S. 29; Hervorhebung R. H.), in dem wir leben, wobei der deutsche Begriff „Sicherheit“ im Englischen mindestens drei verschiedene Facetten beinhaltet, nämlich Security, Certainty, Safety (ebd., S. 30f.).

**Security** meint Sicherheit im Sinne von Beständigkeit und Verlässlichkeit der Welt, ihrer Maßstäbe des Richtigen. **Certainty** meint Gewißheit im Bestimmen von Unterschieden, im Treffen von Entscheidungen. **Safety** bezeichnet das Gefühl, geschützt zu sein, so daß – richtiges Verhalten vorausgesetzt – dem eigenen Körper und seinen Verlängerungen (Besitz, Zuhause, Umfeld), dem heimischen Terrain insgesamt keine unabweisbaren Gefahren drohen.

Nach Bauman werden nun heute alle drei Elemente der **Sicherheit** fortlaufend und grundsätzlich attackiert (ebd., S. 32.), so daß eine nachhaltige existenzielle Verunsicherung, ein Leben in Ungewißheit (ebd., S. 33) resultiert. Bauman spricht von „Entwurzelung oder Unbehaustheit“ (ebd., S. 227), denn der heutige Mensch sei (mit einem Wort Luhmanns) „sozial ortlos“: „Das ‚Irgendwohin-Gehören‘ wird für den modularisierten Menschen der Multi-Netzwerk-Gesellschaft zu einem Hauptproblem; es beschäftigt ihn täglich, ungeachtet der Tatsache (oder eher infolge der Tatsache), daß er selten eine zufriedenstellende Lösung findet, und kaum je eine Lösung finden wird, von der man sich Dauerhaftigkeit für eine gewisse Zeit, geschweige denn für immer versprechen kann (...). Wir fühlen uns in keiner Gruppe ‚ganz zu Hause‘; wo es uns auch gerade hinverschlagen haben mag, der Aufenthalt fühlt sich eher nach einer Nacht im Hotel oder einem Abend im Restaurant an und nicht nach einem Platz am Familientisch“ (ebd., S. 228).

Baumans an Metaphern reiche Skizze beschreibt die innere Realität des heutigen Lebens vieler Menschen zutreffend, und sie ist auf das Leben von Organisationen und das Lebensgefühl der in ihnen Tätigen übertragbar. Um diese Gedanken zu veranschaulichen, gebe ich einen Überblick über die Welt psychiatrischer Organisationen, wie sie Gruppenanalytiker in ihrer Rolle als Supervisoren und Berater zu sehen bekommen.

### **Das Feld psychiatrischer Organisationen**

Für Professionelle in der Psychiatrie bringt die primäre Aufgabe der Behandlung psychisch schwer irritierter Menschen das unvermeidliche Risiko mit sich, daß sie selbst immer wieder

in erhebliche emotionale Verstrickungen geraten und mit eigenen schweren Ängsten und heftigen Affekten konfrontiert werden können (vgl. Heltzel 1997). Es kommt hinzu, daß psychiatrische Organisationen in einem gesellschaftlichen Umfeld arbeiten, das durch vielfältige Verwerfungen gekennzeichnet ist, was ebenfalls erhebliche, zumeist unbewußte Angst (bzw. die Abwehr derselben) hervorrufen kann (vgl. Heltzel, R. 1999, 2000a, 2000b).

In ausnahmslos allen psychiatrischen Einrichtungen haben sich im Verlauf des zurückliegenden Jahrzehnts schwerwiegende, teilweise dramatische Veränderungen vollzogen: Nahezu überall werden die zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen dramatisch gekürzt. Allerorten ist ein Boom der Effizienznachweise und der Legitimierungszwänge in Form von Kostenübernahmeanträgen, Zertifizierungsprozessen und Dokumentationslawinen zu verzeichnen (daß ich diese „Wortungetüme“ hier aufhäufe, gehört unmittelbar zum Thema). In vielen Einrichtungen ist die existenzielle Infragestellung so groß, daß Teams nur noch auf der Basis kurzfristiger Arbeitsverträge fortbestehen können, so daß vormals selbstverständliche Standards wie „Behandlungskontinuität“ und „Bezugskrankenpflege“ ausgehöhlt oder sogar gegenstandslos werden können. – Im einzelnen gibt es natürlich große Unterschiede in den Problemstellungen, je nachdem, um welche Art Organisation es sich handelt:

Große Komplexeinrichtungen wie die **Psychiatrischen Landeskrankenhäuser** werden im Rahmen von Regionalisierungen (die fachlich zu begrüßen sind) drastisch umstrukturiert und verkleinert, was erhebliche Verunsicherungen und vor allem betriebsinterne Konflikte nach sich ziehen kann, vor allem um Macht und Einfluß, aber auch die Qualität und Verfügbarkeit von Arbeitsplätzen (Mitarbeiter- und Leitungsebene) betreffend. Nachhaltige Entwertungen sind in diesem Zusammenhang fast unvermeidlich, wenn man an diejenigen Mitarbeiter und Leitungskräfte denkt, die ihre angestammten Arbeitsplätze verlieren und Tätigkeiten übernehmen müssen, deren „Wert“ in der Organisation als relativ gering angesehen wird. Viele Folgeprobleme haben dann mit Neid und Mißgunst zu tun und bedürfen der fortlaufenden Bearbeitung. – Was **Vernetzungen** zwischen therapeutischen Institutionen und die Einbeziehung des Umfeldes („Kontextualisierung“) angeht, wie sie der vorbildliche skandinavische Ansatz der Behandlung psychotischer Störungen vertritt und auch tatsächlich umsetzt (siehe dazu: Aderhold u.a. (Hrsg.) 2003), befinden sich deutsche Psychiatrische Krankenhäuser – trotz unterschiedlich fortgeschrittener Regionalisierungsbemühungen – noch ganz am Anfang der Entwicklung, so daß statt haltender Beziehungskonstanz und Kooperation vielerorts Beziehungsabbrüche und Nichtkommunikation zwischen den Beteiligten dominieren. Wo die Psychiatriereform weiter fortgeschritten ist, wurden bevorzugt „Strukturen“ (Einrichtungen und Dienste) geschaffen, während die gelebte Entwicklung der **Inhalte** therapeutischer Arbeit (also das Füllen der „Waben“ mit dem „Honig“ professionell gestalteter, durch Fortbil-

dungen auf breiter Basis gestützter, haltender Beziehungen) dieser Strukturentwicklung deutlich hinterher hinkt (Aderhold u. a. (Hg.) 2003, S. 247).

**Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie** an Allgemeinkrankenhäusern sollen vielfach – um überleben zu können – mit Kliniken anderer Trägerschaft und Fachrichtung fusionieren, was nicht nur konzeptionelle Verunsicherungen und Identitätsdiffusionen nach sich zieht, sondern auch destruktive Machtkämpfe und mikropolitische Schlachten um Einflußsphären und materielle Ressourcen zur Folge haben kann. Obwohl zum Beispiel die psychiatrischen Abteilungen dieser aus mehreren Fachabteilungen bestehenden Allgemeinkrankenhäuser in der Regel voll ausgelastet sind und beachtliche Gewinne erwirtschaften (die dem ganzen Haus zugute kommen), können sie sich mitunter nur mühsam gegen unerträgliche Übergriffe der Geschäftsführung und den Neid der somatisch ausgerichteten Fachabteilungen zur Wehr setzen. In anderen Fällen werden Abteilungen neu gegründet, hier müssen in der konflikthaften Zusammenarbeit mit anderen Fächern der Medizin ständig wechselnde, komplexe Konfliktlagen geortet, diagnostiziert und bewältigt werden – das sind schwierige Aufgabenstellungen, die alle Beteiligten unter großen Druck setzen können.

Außerhalb der Klinik, wo vorwiegend private **Non-Profit-Organisationen** (Vereine etc.) tätig sind, sind die Umwälzungen und Verwerfungen keineswegs geringer: Viele Träger des Betreuten Wohnens, des Beschützten Arbeitens, der psychosozialen Rehabilitation, der psychosozialen Beratung etc. befinden sich gerade heute in aufwühlenden und lang anhaltenden Existenz- und Identitätskrisen: zwei oder drei Jahrzehnte nach ihrer Gründung als fortschrittliche Alternative zur traditionellen Psychiatrie stehen sie nun vor der größten Herausforderung ihres Organisationslebens, denn jetzt sind sie nicht mehr mit dankbaren Langzeitpatienten konfrontiert, denen sie ein neues Zuhause bieten können, sondern mit einer jungen, hoch dynamischen, vielfach verunsicherten und enorm fordernden Klientel, die ihnen neue Belastungen abverlangt. Das kann nachhaltige Ernüchterungen und Enttäuschungen auf Seiten der Professionellen hervorrufen, auf jeden Fall schafft es neuen Reflexions- und Fortbildungsbedarf. Die zugehörigen Trauerprozesse sind nicht selten blockiert, denn die Mitarbeiter haben sich ihre berufliche Rolle und Identität anders erträumt und versuchen – verständlicherweise – die als unerträglich erlebten Abschiede und Verluste so lange wie möglich zu verleugnen, indem sie sich um so entschlossener in die Alltagsarbeit stürzen und sich daher chronisch überfordern. – Für das Veränderungsmanagement sind hauptamtliche Geschäftsführungen und ehrenamtliche Vorstandsmitglieder zuständig, deren Zusammenwirken unter diesen Bedingungen so konflikthaft sein kann, daß die Belastungen allseits hoch sind.

Manche Einrichtungen der Psychiatrie oder jedenfalls Teile deren Mitarbeiter sind Meister des Widerstandes gegen organisationellen Wandel. Sie erscheinen als Inseln der Stabilität und der Nicht-Irritierbarkeit im Meer des Wandels und der Veränderungen und beweisen, daß es auch ohne die Strukturen „totaler Institutionen“ und ohne weiße Kittel möglich ist, zwischenmenschliche Nähe zur psychiatrischen Klientel und konzeptionell sinnvolle Veränderungen möglichst zu vermeiden. Im Sinne der von Mentzos beschriebenen interpersonalen und institutionalisierten Abwehr (Mentzos 1977) werden an diesen Orten Rollen und Strukturen kultiviert, wie sie aus Verwaltungen und Behörden, also **bürokratischen Organisationen** bekannt sind.

So ist die Psychiatrie wie so oft eine Art Widerspiegelung der Gesellschaft: Während einige Privilegierte in unkündbaren Arbeitsverträgen und gesicherten Bezügen „nur“ vom Verlust ihrer Lebendigkeit und Lernfähigkeit bedroht sind, kämpfen die anderen um ihr reales Überleben als Professionelle und hoffen, daß sie ihre emotional hochgradig belastende Arbeit über längere Zeit durchstehen dürfen – vorausgesetzt der Arbeitsvertrag und die schrumpfenden Budgets erlauben es.

Durch die in den zurückliegenden zwei Jahrzehnten vollzogene Auflösung der stationären Aufenthaltsorte für schwer und chronisch psychisch Kranke lebt diese Klientel übrigens zunehmend an Orten **außerhalb der psychiatrischen Klinik**: Einerseits im Betreuten Wohnen, wie es von verschiedenen Trägern im Rahmen von Kooperationsverträgen als Teil des psychiatrischen Versorgungssystems angeboten wird. An vielen Orten ersetzen solche Projekte mittlerweile die früheren klinischen Abteilungen für schwer Kranke. Sie bemühen sich mit großem Einsatz darum, verlässlichen Halt unter schwierigsten Bedingungen anzubieten. Professionelle mit solchen Aufgabenstellungen haben wirkliche Intensiv-Arbeitsplätze, an denen das Risiko des „Ausbrennens“ beachtlich ist – insbesondere, wenn die angestrebten Ziele zu hoch angesetzt und die Leidensbereitschaften ausgeprägt sind (Heltzel 2003).

Noch hinter diesen Einrichtungen der offiziellen Psychiatrie-Landschaft rangieren heute die stationären und ambulanten Projekte der sogenannten „**Wohnungslosenhilfe**“. Hier sind bis zu drei Viertel der Bewohner und Klienten entweder schwer suchtkrank oder chronisch psychisch erkrankt, oder sie leiden unter den verschiedensten Kombinationen schwerer Störungen. Auch vorgeschaltete Beratungsstellen für wohnungslose Menschen berichten, daß immer mehr jüngere Hilfesuchende neben sozialer Desintegration und vollkommener Isolierung unter komplexen psychischen Störungsbildern leiden. Die kritische Frage drängt sich auf, ob dies ein Hinweis darauf sein kann, daß die „holding function“ der offiziellen psychiat-

rischen Versorgung inzwischen in Frage gestellt ist (oder jedenfalls den gesellschaftlichen Bedarf an Sicherheit, Halt und Zugehörigkeit nicht mehr angemessen beantwortet)?

Ein weiterer Ort für chronisch psychisch Kranke sind die überall im Aufbau befindlichen **forensischen Abteilungen (Maßregelvollzug)**. Während alle anderen Funktionsbereiche der Psychiatrischen Landeskrankenhäuser verkleinert oder geschlossen werden, wird hier in erheblichem Maße ausgebaut und investiert – übrigens nicht nur für die Behandlung von Sexualstraftätern, sondern gerade auch für die von Psychotikern. In manchen forensischen Abteilungen leidet die überwiegende Mehrzahl der Patienten an einer paranoid-halluzinatorischen Psychose und unterscheidet sich wenig von der Klientel der Allgemeinpsychiatrie. Viele Patienten sind den Mitarbeitern persönlich von dort bekannt, denn beide Gruppen – Kranke wie Helfer – kommen in stetig zunehmender Zahl von dort und arbeiten bzw. leben jetzt „auf der sicheren Seite“ (wie der Maßregelvollzug erlebt wird). Dieses Phänomen ist sicherlich komplex, es hat gesundheitspolitische und gesellschaftliche Hintergründe, die den Rahmen der Psychiatrie weit überschreiten (so reflektiert es vermutlich eskalierende kollektive Sicherheitsbedürfnisse und den Drang zu omnipotenter Kontrolle von Ängstlichem und Bedrohlichem, vielleicht als gesellschaftliche Antwort auf den „großen Kessel der Unsicherheit“). Trotzdem ist auch hier die Frage zu stellen, was es für ein psychiatrisches Versorgungssystem bedeuten könnte, daß gerade die Bereiche, die offiziell mit **Sicherheit und Stabilität** assoziiert sind, fortlaufend ausgebaut und differenziert werden. Der Gedanke liegt immerhin nahe, daß auch diese Entwicklung – wie die im Hilfesystem für wohnungslose Menschen – die gefährdete „holding function“ der institutionalisierten Psychiatrie reflektiert. Offenbar fällt es vielen Einrichtungen – unabhängig von der Trägerschaft und der spezifischen Aufgabenstellung – inzwischen schwerer als noch vor ein oder zwei Jahrzehnten, haltende Umwelt für ihre Patienten wie für ihre Mitarbeiter zu sein. Dies könnte wachsende Anteile beider Gruppen dazu bringen, Sicherheit, Halt und Zugehörigkeit an anderen, vermeintlich sichereren Orten zu suchen - daher das Fragezeichen im Titel dieser Arbeit.

Gruppenanalytische Berater werden in den letzten Jahren mit verschiedenen Facetten dieser Entwicklung konfrontiert. Dabei sind sie an vielen Stellen Zeugen sehr ernsthaften Engagements, diesem Trend entgegenzuwirken. Supervisoren und Berater sind hier Lernende und sammeln manche Erfahrung, wie dies am besten gelingen kann. Jede Organisation – auch die bestgeführte – kann mit drei Problemen zu tun bekommen: **Rastlosigkeit/Erschöpfung – Rückzug – „Anti-Group“**. Alle drei behindern oder unterminieren die „holding function“ und sollten daher dringend beachtet und bearbeitet werden.

**Rastlosigkeit und Erschöpfung:** Dieser Punkt betrifft die Möglichkeit, Ängste, Verwirrung, Überforderungsgefühle usw., die von der aktuellen Entwicklung ausgelöst werden, durch angestrengte Daueraktivität im Sinne institutionalisierter Abwehr (Mentzos 1977) in Schach zu halten - etwa durch eine ununterbrochene Abfolge von Verbesserungen, Umstrukturierungen und Reformen, also permanenten Wandel. Die Verhältnisse legen dies natürlich nahe, da es **immer** Anlässe genug gibt, die solches **In-Bewegung-Sein** erzwingen können. Schließlich sind die Verhältnisse nie perfekt, das fühlt sich für viele anspruchsvolle Professionelle unerträglich an. Es sind aber nicht immer oder ausschließlich die zwingenden äußeren, realen Gründe, die dauernden Wandel erfordern. Es sind mitunter auch die Akteure selbst, die nicht innehalten mögen und von einer Verbesserung zu nächsten eilen, ohne Pausen einzulegen. Indem sie immer weitere Fortschritte anstreben, versuchen sie womöglich, einen inneren Spannungszustand durch äußere Aktivität zu mildern und überfordern sich auf Dauer selbst, so daß sie sich erschöpft und über die Maßen belastet fühlen können. Ihre Fähigkeit und Bereitschaft, den ihnen anvertrauten Patienten Halt zu geben, wird auf diese Weise einer harten Belastung ausgesetzt, weil sie sich selber ungenügend gehalten fühlen.- Das Problem ist natürlich alles andere als ein spezifisch psychiatrisches, denn es durchdringt inzwischen ausnahmslos alle gesellschaftlichen Bereiche. Der Managementexperte Fredmund Malik, schreibt mit Blick auf Wirtschaftsunternehmen: „Die Menschen können zwar Veränderungen und Wandel durchaus verkraften, aber sie brauchen **auch** Phasen von Ruhe und Stabilität, um **produktive Leistungen** zu erbringen. Wer ständig um des Änderns willen ändert und reorganisiert, riskiert eine deutlich sichtbare Verschlechterung seiner Geschäftsergebnisse und produziert Attentismus (also Widerstand, R. H.), Lethargie und Angst“ (Malik 2001, S. 192). Die „**hurry sickniss**“ („Beschleunigungskrankheit“) bewirkt eine auch empirisch nachweisbare Zunahme psychischer und psychosomatischer Krankheiten bei Beschäftigten.

Halt entsteht aber erst durch **Innehalten** (vgl. Heintel 1999), indem wir aussteigen aus der gewohnten Dauerbeschleunigung und uns „Auszeiten“ gestatten. Der Gruppendynamiker, Organisationsberater und Gründer eines „Vereins zur Verzögerung der Zeit“ Peter Heintel schreibt: „Ein Innehalten soll nicht bloß haltmachen, es soll uns Halt geben in dieser sich so rasch bewegenden und verändernden Welt (...). Wir bemerken, daß Daueraktivität – und die noch beschleunigt – uns auf uns selbst vergessen läßt, Nachdenklichkeit zum Luxus macht“ (Heintel 1999, S. 9). Eine gute Organisationskultur brauche Orte und Zeiten des Innehaltens, des Blicks nach innen, als Gegenteil zu äußerem Aktionismus (ebd., S. 11).- Gruppenanalytische Supervision ist eine solche, mitunter rare Gelegenheit zur **Entschleunigung**: Nicht wenige Teams kommen nur noch in den regelmäßig stattfindenden Supervisionssitzungen wirklich vollzählig zusammen und finden dort die Muße, das eigene Tun selbstrefle-

xiv zu thematisieren. Einer der Teilnehmer einer Leitungssupervision sagte während einer Sitzung: „Ich genieße das hier jedesmal ungeheuer, egal wie heikel und schwierig der Austausch jeweils wird, denn so wie hier, so kommen wir sonst kaum noch zusammen. Hier ist mal Schweigen möglich, hier können wir mal ansprechen, wie es uns wirklich geht in all der Hektik, hier werden Gefühle angesprochen, die finden sonst wenig Raum im Alltagsgeschäft. Immer nur Entscheidungen treffen, Lösungen finden, Krisenmanagement und all das – wie soll das gehen ohne solche Möglichkeit des Anhaltens?!“ – Mit diesen Überlegungen soll nicht für eine Monokultur der Entschleunigung plädiert werden – das wäre realitätsfern und auf romantische Weise rückwärts gewandt. Worauf es ankommt, ist die Entwicklung einer **Kultur der Zeitvielfalt** (Geißler 1999), also der kreative Wechsel zwischen Phasen der Be- und der Entschleunigung im Organisationsalltag: „Es geht bei der Entwicklung einer Kultur der Zeitvielfalt nicht darum, die Beschleunigung durch Verlangsamung zu ersetzen. Anzustreben ist vielmehr der Erhalt mannigfaltiger Zeitformen und die Fähigkeit, sie in ihrer Wirksamkeit zu erkennen, zu kultivieren und sie produktiv zu nutzen (Geißler 1999, S. 200f.).“

**Rückzug:** Verschiedene Formen des Rückzugs sind in vielen Organisationen bzw. ihren Untereinheiten zu beobachten, dieses Phänomen nimmt eindeutig zu. Viele Teams berichten etwa, daß private Treffen, Stammtische, aber auch offizielle Feiern, also früher selbstverständlich gepflegte Formen des geselligen Beisammenseins nicht mehr stattfinden. Jeder ist froh, die Pflichten und Aufgaben bewältigt zu haben und taucht so schnell wie möglich ins eigene Privatleben ab, für mehr Gemeinsamkeit oder auch Anteilnahme an anderen fehlt die Energie, die Zeit, die Motivation. – Es greift zu kurz, diese Entwicklung nur auf die zunehmende Arbeitsbelastung zurück zu führen, denn diese Rückzüge haben tiefere Gründe: Solange Institutionen und Organisationen eine relativ stabile, überdauernde Form hatten, also Sicherheitsbedürfnisse befriedigten, konnten Menschen die Organisation, in der sie arbeiteten, als einen „(...) Ort (erleben), an dem man wirken, sich inszenieren, kooperieren und streiten kann, den man lieben und auch hassen kann, weil er durch die adhäsiven (bindenden, R. H.) Kräfte der ‚Hierhingehörenden‘ einen passiven Zusammenhalt stiftet; einen Ort, dessen soziale ‚Haut‘ oft bis zum Zerreißen gespannt, meist aber doch äußerst haltbar ist. Ein Ort, (...) der im sozialen Feld etwas zur Verfügung stellt, was Winnicott (...) mit seinem Begriff des ‚holding‘, der haltenden Umwelt (...) zu fassen sucht“ (Tietel 2003, S. 111).

Der Verlust der Gewißheit des „Hierhingehörens“ wird nach meinem Eindruck als kaum verbalisierbarer Einbruch in die körperliche Integrität und als traumatische Isolierung erlebt, wie sie zum Beispiel der Teilnehmer einer Gruppensupervision ausdrückte. Mitten in einer engagierten Aussprache über die Auswirkungen einer Stationsschließung wagte er sich – scheinbar unverbunden - mit einer persönlichen Mitteilung hervor. Die Teilnehmer verstummten

sofort und nahmen aufmerksam Anteil, als er merklich bewegt und irritiert sagte: „Bitte, Herr Heltzel, das paßt jetzt überhaupt nicht hierher, aber vielleicht darf ich das trotzdem mal sagen: Ich erlebe diese Stationsschließung so, als wenn mir der halbe Körper abgeschnitten wird, vom Becken abwärts. Ganz konkret ist das, die ganze Zeit wo ich hier zuhöre, genau jetzt wie ich hier so sitze, ich war so sehr damit beschäftigt, daß ich gar nicht richtig an der Diskussion teilnehmen konnte, als wenn mein unterer Körper fehlt, wie ‚weg‘ ist der plötzlich... Man könnte ja denken, ich bin verrückt, das bin ich aber nicht, ich empfinde das nur ganz plastisch – ist das noch normal? Danke, daß ich das hier in dieser Runde so sagen darf und daß keiner mich auslacht, man hat ja sonst keine Gelegenheit dazu das mal auszudrücken, das ist ja verrückt, ist das ja!“ – Seine Äußerung war natürlich keineswegs verrückt und im übrigen sehr hilfreich, denn er hatte im gruppenanalytischen Sinn für die Gruppe als Ganzes gesprochen und eine bisher unbewußte Angst aller thematisiert – daher die zustimmende Anteilnahme in der Runde.

„**Anti-Group**“: Eine besondere Belastung für die Organisationskultur und eine ernsthafte Gefährdung der „holding function“ stellen **regressiv-destruktive Gruppenprozesse** dar, wie sie in jeder psychiatrischen Organisation auftreten können. Solche Prozesse sind freilich kein Privileg der Psychiatrie, sie können sich – zumindest vorübergehend – überall herausbilden, wo Menschen in Gruppen oder Organisationen zusammenwirken. Das öffentlich zugängliche Leben in der internationalen und nationalen Politik, in unseren politischen Parteien, Gewerkschaften und sonstigen Verbänden, in der Leistungssport-Szene, in den großen Kirchen, in der Medienszene, im Show-Business, also in Großgruppen belehrt uns täglich darüber, wie verbreitet solche Entwicklungen sind. Dabei ist es keineswegs so, daß Gruppenprozesse dieser Art zwangsläufig und ausschließlich zum Schaden der Beteiligten, also nur negativ zu bewerten wären. Sie können die Verhältnisse auch kreativ zum Tanzen bringen, also Erstarungen auflösen – insbesondere dann, wenn sie mit „reiferen“ Prozessen und Erfahrungsmodi oszillieren (Nitsun 1996, S. 45). Es ist nicht übertrieben zu sagen, daß **gerade** aus der erfolgreichen Bearbeitung destruktiver Gruppenprozesse eine große Kreativität und ein bemerkenswerter Zusammenhalt resultieren können (die Kasuistik am Ende dieser Arbeit berichtet von einem solchen Prozeß). In vielen Einrichtungen nimmt man sich – trotz oder eben gerade wegen großen Arbeitsdrucks - die Zeit und den Raum für solche Bearbeitung und scheut die Mühen nicht, die mit solchem Engagement verbunden sind. Im Gegensatz dazu gilt allerdings, daß nicht bearbeitete, nicht aufgelöste Fixierungen in solchen Verfassungen extrem entwicklungsfeindlich sind. Sie können eine Traumatisierung der beteiligten Professionellen darstellen und ihre Kapazität anderen zu helfen schwerwiegend untergraben.

Psychoanalytisch werden solche Prozesse mit Bion als Ausdruck der **paranoid-schizoiden Position** bzw. – in Gruppen – als Varianten sogenannter „Grundannahmen“ konzipiert, vorzugsweise der **Grundannahme „Kampf-Flucht“**. Das ist die Welt der rigiden Feindbilder, der mißtrauischen Unterstellungen und detektivischen Entlarvungen, der Abschottungen und Kommunikationsverbote, des Übel-Mitspielens („Mobbing“) und der Manifestationen destruktiven Neides, wobei alle Bereiche einer Organisation und alle Hierarchiestufen davon betroffen sein können.

Gruppenanalytiker Foulkes'scher Prägung sprechen von „**Anti-Group**“-**Phänomenen** (Nitsun 1996), da eine regressiv-destruktive Gruppendynamik die kreativen Ressourcen und konstruktiven Kapazitäten von Gruppen radikal in Frage stellen und – im Extremfall – dauerhaft schädigen kann. In diesem Fall werden die Kohärenz und die Kooperationsfähigkeit der Gruppe (der Organisation) in Mitleidenschaft gezogen, so daß die „**Holding-together-function**“ (Hearst) gefährdet ist.

Gruppenanalytiker bekommen mit Anteilen dieser Entwicklung in vielen Beratungsprozessen zu tun, denn die primäre Aufgabe in der Psychiatrie und die oben skizzierten Verwerfungen im Umfeld derselben beleben entsprechende Dynamiken. Es ist daher vielleicht kein Zufall, daß Gruppenanalytiker Foulkes'scher Prägung, die sich so sehr auf die Förderung gutartiger, kreativer Gruppenprozesse verstehen, in den letzten Jahren zunehmende Anstrengungen unternehmen, um Bion und Foulkes zu integrieren (dabei sind es übrigens wieder angelsächsische Kollegen, die in dieser Beziehung voran gehen).

### **Stärkung der „Holding function“**

Nach dieser Diskussion verschiedener Gefährdungen der „holding function“ sollen einige Anregungen folgen, wie der Halt und die Sicherheit in Organisationen gestärkt und gefördert werden können. Ich treffe eine Auswahl relevanter Themenbereiche und beziehe mich vor allem auf Fragen der **Führung und Leitung** sowie der **Supervision und Beratung** (siehe dazu auch: Heltzel 2001a und 2001b).

Was ich zu **Führung und Leitung** diskutieren möchte, ist von großer Einfachheit - und das hat Methode und ist Absicht. Gerade in Zeiten explosiv zunehmender Komplexität ist es vorrangige Führungsaufgabe, angemessen zu vereinfachen. Wenn Überforderung, Ungewißheit und Verwirrung zunehmen, müssen Professionelle das üben, was der Systemtheoretiker Dirk Baecker „**einfache Komplexität**“ nennt (Baecker 1999, S. 169 f.). Damit ist der Schritt zu

angemessener, hilfreicher Vereinfachung (Komplexitätsreduktion) angesprochen, der es ermöglicht, effizient zu funktionieren – um anschließend zur Untersuchung komplexer Phänomene zurück zu finden. Wirksames Management hat sehr viel damit zu tun (siehe dazu auch: Malik 2001). Zwischen Komplexitätsreduktion und **Vertrauen** besteht ein enger Zusammenhang: Vertrauen dient – nach Luhmann – der Reduktion von Komplexität.

Führungen und Leitungen haben entscheidenden Einfluß darauf, wie sicher (oder wie unsicher) sich Professionelle gehalten fühlen. Alles, was **Vertrauen** fördert, trägt zu dem Gefühl der Sicherheit bei und alles, was es untergräbt, bestätigt Mitarbeiter in ihrer Angst und ihrem Mißtrauen der Organisation gegenüber: „Wenn und insoweit es einer Führungskraft gelungen ist, das Vertrauen ihrer Umgebung zu gewinnen und zu erhalten, hat sie etwas extrem Wichtiges erreicht – nämlich ein **robuste** Führungssituation herzustellen: robust, im Gegensatz zu zerbrechlich; belastbar, im Gegensatz zu empfindlich“ (Malik 2001, S. 137). Eine solche Führungssituation beinhaltet auch Führungsfehler, über die Mitarbeiter sich ärgern – sie wissen aber, daß sie sich im Ernstfall auf ihre Führung verlassen können. Das wissen sie, weil die Führung sich echt (also mit Fehlern und Macken, mit Ecken und Kanten) verhält, weil sie ehrlich ist (also meint, was sie sagt, und auch danach handelt) und weil sie im Großen und Ganzen „charakterlich integer“ (Malik 2001, S. 144) ist. Auf diese Weise trägt sie dazu bei, daß Vorhersehbarkeit und Verlässlichkeit möglich sind – jedenfalls was den Chef oder die Chefin oder die Führung angeht. Die Führung bemüht sich darüber hinaus um ein Mindestmaß an persönlicher Präsenz, damit sie lebendiges Beispiel sein kann. Beispiel ist sie in fachlicher Hinsicht und durch hilfreiche Orientierungen, die Bewältigung der Arbeit betreffend (das schließt heutzutage vor allem auch Ratschläge ein, wie Dinge vereinfacht werden können).

Begründetes Vertrauen entsteht darüber hinaus durch möglichst klare **Kommunikation**, durch angemessene **Transparenz** und angemessene **Partizipation** der Mitarbeiter an den wesentlichen Entwicklungsprozessen (Schweer und Thies 2003, S. 107 ff.). Mit „**angemessener Transparenz**“ ist gemeint, daß die Führung Entscheidungen treffen muß, welche Informationen auf jeden Fall weiter gegeben werden, und welche sie - im Interesse der Mitarbeiter - für sich behält (weil sie zu belastend, zu verwirrend, zu detailliert sind). Wenn Mitarbeiter ausreichend Vertrauen haben, akzeptieren sie das, in vielen Fällen wünschen sie sich auch von der Führung/Leitung, daß sie entsprechend selektiert. Über wesentliche Entwicklungen müssen Mitarbeiter informiert sein, und sie haben auch ein Recht darauf, daß die Führung Entscheidungen begründet. „**Angemessene Partizipation**“ meint, daß wichtige Organisationsthemen offen und kontrovers diskutiert, bei Bedarf auch gemeinsam (in Pro-

jektarbeit, in Arbeitsgruppen) entwickelt werden, die **Entscheidungen** bleiben aber bei der Führung, die sich für Begründungen nicht zu schade ist.

Wegen des enormen Drucks in Richtung Fragmentierung (paranoid-schizoider Modus; Grundannahme „Kampf-Flucht“; „Anti-Group“) und dem daraus resultierendem, eskalierendem Mißtrauen zwischen Individuen, Teams und Abteilungen haben Führungen und Leitungen in Organisationen die zentrale Aufgabe, Verbindungen zwischen Disparatem und sich gegenseitig Ausschließendem herzustellen – „**holding-together-function**“ (Hearst). Auch Supervisoren und Berater haben diese – für die Vertrauensbildung enorm wichtige – Funktion (siehe dazu ausführlich: Heltzel 2000, 2004). In Analogie zum Begriff des „Containing“ ließe sich vom erforderlichen „**Connecting**“ (Schultz-Venrath, persönliche Mitteilung) sprechen.

Natürlich fehlt in dieser Zusammenstellung „vertrauensbildender“ Haltungen und Einstellungen noch manches Wichtige, zum Beispiel Witz und Humor, die bekanntlich nicht in Management – Seminaren vermittelt werden können. Kenntnisse in Projekt- und Qualitätsmanagement oder andere in Fortbildungen erworbene Management – Kompetenzen könnten durchaus hilfreich sein, aber es gibt heute nicht wenige junge, aufstrebende Führungskräfte, die diese Kompetenzen in ihren Bewerbungen makellos vorzuweisen wissen, aber in der Praxis doch außerstande sind, ein Atmosphäre vertrauensvoller Zusammenarbeit zu schaffen. Andererseits kennt jeder Leser Vorgesetzte, die der obigen Skizze recht genau oder jedenfalls weitgehend entsprechen. Sie tragen ganz wesentlich dazu bei, daß ihre Mitarbeiter sich in der Arbeit sicher genug fühlen können - obwohl diese Vorgesetzten die verunsichernden Rahmenbedingungen der Arbeit natürlich nicht aus der Welt schaffen können. – Bekanntlich stellen Führung und Leitung in Organisationen ein wesentlich vielschichtigeres Geschäft dar, als es hier gezeichnet werden kann – einmal weil es eine unbewußte Dimension einschließt und dann, weil es ausnahmslos auf Gruppen- und Großgruppenarbeit basiert und in systemische Zusammenhänge eingebunden ist. Die aus dieser Komplexität resultierenden Belastungen übersteigen die Verarbeitungs- und Kompensationsmöglichkeiten einzelner immer wieder, so daß sich wachsender Bedarf an Beratung und Supervision ergibt.

**Supervision und Beratung** in Organisationen: Die Systematik gruppenanalytischer Supervision und Organisationsberatung in der Psychiatrie wird an anderer Stelle diskutiert (Heltzel 2004). Zum Abschluß soll daher ein Fallbeispiel die spezifische Verknüpfung von persönlicher, von Team- und von Organisationsdynamik veranschaulichen. Supervisionsprozesse wie der im folgenden skizzierte können – so anspruchsvoll und fordernd sie für alle Beteilig-

ten sind – wirksam helfen, die primäre Aufgabe (Behandlung schwer psychisch Kranker, incl. Umsetzung der „holding-function“) angemessen zu erfüllen.

**Kasuistik:** Es handelt sich um eine Supervisionssitzung in einer Einrichtung, in der ich mehrere Teams supervidiere. Der therapeutische Leiter und sein Stellvertreter nehmen an der Supervision teil. Die Sitzung wird von einer Mitarbeiterin eröffnet, die ihr Verhalten der letzten Zeit (das andere geärgert hatte) thematisiert. Sie bedauere ihr Verhalten, sie sehe die Kritik ein und sie habe sich in den letzten Wochen sehr bemüht es zu ändern (zustimmendes Nicken anderer). Sie habe persönliche Belastungen gehabt, so daß die Arbeit vorübergehend darunter gelitten hätte, das tue ihr Leid. Allerdings kritisiere sie, daß es „über Dritte“ immer noch Kritik an ihr gebe, obwohl sie diese Dinge inzwischen doch geändert habe! Das seien so Zerrbilder von ihr, die offenbar weiter aufrecht erhalten würden, daher spreche sie das hier an. Nach einigem Nachdenken bestätigt eine Kollegin: Stimmt, sie sei von „dritter Seite“ mehrfach aufgefordert worden, die Fehler der Kollegin zu notieren, aber sie lehne es ab, solche „Fehlerlisten“ anzulegen, wer weiß, was damit weiter passiere...Das käme ihr vor wie bei der „Stasi“, das sei ein ganz komisches „Klima“! – Wir klären, daß die erwähnten „Dritten“ momentan nicht anwesend sind und ich rege an, über das offenbar alle belastende und von „Dritten“ unabhängige mißtrauische „Klima“ zu sprechen sowie darüber, wie die Anwesenden es empfänden und wie sie damit weiter umgehen wollten. - Jetzt wird eine Stimmung deutlich, die alle umtreibt und seit Wochen belastet: Fehlersuche, Vorwurfshaltungen, Untergruppenbildungen, ansteigende Spannungen, Ängste Fehler zu begehen und Ängste sie wohlwollend anzusprechen – weil Gerüchte über „Fehlerlisten“ kursieren, mit denen wer weiß was angestellt werden könnte...! Auf interessierte Nachfrage der stellvertretenden Leiterin sammeln die Anwesenden mögliche Befürchtungen, kommen aber über höchst vage, kaum faßbare Vermutungen und diffuse Ängste nicht hinaus. Großes Mißtrauen wird geäußert, die „Stasi“ ist atmosphärisch präsent, „DDR-Diktatur“ wird assoziiert, sogar Kafkas „Prozeß“, so daß schließlich eine „paranoid“ wirkende Stimmung wie zum Anfassen dicht den Raum erfüllt. „Das kommt mir vor wie eine beginnende Wahnstimmung, in die wir **alle** geraten sind“, sagt der stellvertretende Leiter, „es will doch hier gar keiner solche Fehlersuche, und solche Fehlerlisten schon gar nicht!“ Und der Leiter ergänzt: „Sogar im Gegenteil! Ich würde uns eher als ‚fehlerfreundlich‘ bezeichnen, Sie sind doch hier ein relativ neu zusammengesetztes Team, auch mit noch weniger erfahrenen Mitarbeitern, da sind doch gewisse Fehler unvermeidlich und nur zu verständlich. Das wird doch hier nicht verfolgt und bestraft, daraus können wir doch nur lernen!“ Alle stimmen zu: Ja, das wüßten sie, es ginge hier tatsächlich „demokratisch“ zu im Vergleich zu anderen Arbeitsplätzen, deswegen seien sie übrigens größtenteils hier! Ziemlich verdattert beginnen die Teilnehmer sich zu fragen: „Warum **erfinden** wir uns gemeinsam eine eigene ‚Überwachungsdictatur‘? Sind wir denn verrückt? Wir haben

hier doch so etwas wie eine ‚Demokratie‘.“ Einer der Mitarbeiter wiegt nachdenklich den Kopf und äußert Zweifel: „Na, ich weiß nicht, vielleicht geht es auch um kleine ‚Königreiche‘...“ - „Also um Einfluß und Macht“, sage ich, „das scheint wichtig zu sein. Damit haben wir ja dann alle drei großen Staatsformen zusammen: Demokratie, Diktatur, Monarchie. Es muß doch einen Sinn haben, daß Sie in ein solch mißtrauische Stimmung geraten sind - hat jemand dazu Einfälle?“ Ideen gibt es: Das Team sei relativ neu zusammengesetzt und müsse sich erst noch finden, das könne Ängste wecken, etwas falsch zu machen... Und die Klienten hätten mit ähnlichen Problemen zu tun, das sei fast, als stecke das an. Da ich aus den bisherigen Supervisionen – auch aus denen der anderen Teams – Eindrücke über die Entwicklung der Einrichtung gesammelt hatte, sage ich: „Und dann ist, so eine ‚demokratische Grundhaltung‘, die sie hier miteinander zu entwickeln versuchen, vielleicht nicht **nur** wohltuend. Sie könnte auch irritierend sein, ungewohnt und daher ängstigend – zumal sie noch nicht lange zusammenarbeiten und wirklich sehr schwierige Klienten haben. Eine ‚Überwachungsdiktatur‘ soll ja vorüber gehend Sicherheit und Orientierung geben, da weiß dann jeder vermeintlich genau, was er denken, tun und lassen soll. Und um Machtfragen scheint es auch noch zu gehen, das sollten wir später aufgreifen.“ Das macht nachdenklich, das „Paranoide“ geht zurück, offenbar tritt ein Stück Verstehen an seine Stelle, das Team wechselt – so ließe sich theoretisch formulieren – von einer Grundannahmegruppe zum Modus der Arbeitsgruppe (oder anders gesagt: vom paranoid-schizoiden zum depressiven Modus). Im letzten Teil der Sitzung werden daher konstruktive Überlegungen angestellt, wie das leidvolle Thema der ‚Fehlerlisten‘ in der Teambesprechung – auch mit den „nicht anwesenden Dritten“ besprochen und möglichst ausgeräumt werden könnte (vielleicht handelt es auch um Mißverständnisse?). Ich sage zum Abschluß, daß die Gruppe derjenigen Mitarbeiterin, welche die Sitzung eröffnete, einiges zu verdanken habe - sie habe der Gruppe damit eine Gelegenheit zur Klärung dringlicher gemeinsamer Probleme gegeben. – Auf der Heimfahrt frage ich mich, für welches Thema die „abwesenden Dritten“ **in der Gruppe** stehen könnten? Vielleicht für den haltgebenden Rahmen, den die Mitarbeiter dieses neuen Teams noch nicht als fest und klar genug erleben, so daß „etwas Drittes“ im Sinne einer Kultur triangulärer Räume, (Tietel 2003) noch nicht sicher genug etabliert ist?

Teams von Mitarbeitern, aber auch Leitungsteams und ganze Abteilungen oder Bereiche brauchen Orte wie den in der Kasuistik geschilderten, um inne zu halten und ihre Tätigkeiten (aber auch ihre Verstrickungen, ihre Affekte) reflektieren zu können – und zwar in der komplexen Verknüpfung von persönlichen, klientenbezogenen, institutionellen und gesellschaftlichen Prozessen, incl. der unbewußten Dimension. Wenn dies gelingt, entstehen **Übergangsräume** im Sinne Winnicotts. Das sind Räume zwischen Realität und Phantasie, in denen nicht gefragt wird, was von beiden realer ist – die objektive oder die subjektive Wirklich-

keit. Wenn solche Räume geschaffen und immer wieder lebendig gehalten werden, können sich Professionelle darin gehalten fühlen. Das macht die Arbeit nicht wirklich leichter, aber interessanter und lustvoller, und es hilft sie zu tun.

### **Zusammenfassung**

Der Autor diskutiert Probleme im Zusammenhang mit der „holding function“ in psychiatrischen Organisationen. Therapeutische Gemeinschaften sollten Unterstützung in allen drei Modi der Erfahrungsbildung (depressiver, paranoid-schizoider, autistisch-berührender Modus, Ogden) bieten. Unter Bezug auf die Installation „Alptraumabführanlage“ von Chr. Linckerhaegner wird „der große Kessel der Unsicherheit“ (Bauman) skizziert, der nicht nur das Leben von Individuen in der Postmoderne, sondern auch die Existenz von Institutionen und Organisationen prägt. In einem praxisnahen Überblick wird das Feld der Psychiatrie mit den darin tätigen Organisationen dargestellt und die These entfaltet, daß die „holding function“ durch drei Tendenzen gefährdet ist: Rastlosigkeit und Erschöpfung; Formen des Rückzugs; „Anti-Group“ (Nitsun). Im letzten Teil der Arbeit wird entfaltet, wie insbesondere der letzteren Gefährdung entgegen gearbeitet werden kann: Einerseits durch eine Stärkung des Vertrauens seitens der Führung/Leitung, andererseits durch gruppenanalytische Supervision und Organisationsberatung. Eine Kasuistik, die dies verdeutlicht, beschließt die Arbeit.

### **Summary:**

## Literaturangaben

- Auchter, Th. (2001): „Haltende Umwelt I-III“, in: Lurz, G. (Hrsg.): Haltende Umwelt, 1. Internes Arbeitstreffen der Norddeutschen Arbeitsgemeinschaft Psychodynamische Psychiatrie NAPP. Hamburg, Lüneburg, S. 23 – 70.
  - Aderhold, V., Y.O. Alanen, G. Hess, P. Hohn (Hrsg.) (2003): Psychotherapie der Psychosen. Integrative Behandlungsansätze aus Skandinavien. Giessen.
  - Baecker, D. (1999): Organisation als System. Frankfurt/Main.
  - Balint, M. (1970): Therapeutische Aspekte der Regression. Die Theorie der Grundstörung. Stuttgart.
  - Bauman, Z. (2000): Die Krise der Politik. Fluch und Chance einer neuen Öffentlichkeit. Hamburg.
  - Geißler, K. A. (1999): Vom Tempo der Welt. Freiburg – Basel – Wien.
  - Heltzel, R. (1995): Die haltende Beziehung im stationär-psychiatrischen Setting. In: Sozialpsychiatrische Informationen, 25. Jg., Heft 1/95, S. 30-38.
  - Heltzel, R. (1997): Die Bedeutung von Feldkompetenz für die Beratung und Supervision in der Psychiatrie. In: Heltzel, R. (Hrsg.): Supervision in der psychiatrischen Klinik, psychosozial, 20. Jg., Nr. 70, S. 57-70.
  - Heltzel, R. (2000a): Entwicklungsbegleitung in psychiatrischen Organisationen. In: Pühl, H. (Hrsg.): Supervision und Organisationsentwicklung, 2. Aufl. Opladen, S. 332-358.
  - Heltzel, R. (2000b): Teamsupervision in der Psychiatrie. In: Pühl, H. (Hrsg.). Handbuch der Supervision 2, 2. Aufl., Berlin, S. 204-220.
  - Heltzel, R. (2001a): Was heißt Leitung heute? In: gruppenanalyse, Bd. 11, heft 2, S. 131-153.
  - Heltzel, R. (2001b): Über das Nützliche und das Rechte bei der beratung der Mächtigen und andere Fragen – ein fiktives Gespräch mit Michel de Montaigne. In: Ardjomandi, M.E., A. Bergjaus, W. Knauss (Hrsg.): Jahrbuch für Gruppenanalyse und ihre Anwendungen, Bd. 7, Heidelberg, S. 135-164.
  - Heltzel, R. (2003): Zehn Methoden, wie Professionelle das eigene Ausbrennen fördern können. Über die Schwierigkeit, in der psychiatrischen Arbeit lebendig zu bleiben. In: Sozialpsychiatrische Informationen, 33. Jg. , S. 11-20
  - Heltzel, R. (2004): Supervision und Beratung in der Psychiatrie. In: Barthel-Rösing, M., R. Haubl, R. Heltzel (Hrsg.): Gruppenanalytische Supervision und Organisationsberatung. Giessen (Veröffentlichung in Vorbereitung).
  - Heintel, P. (1999): Innehalten. Gegen die Beschleunigung – für eine andere Zeitkultur. Freiburg, Basel, Wien.
-

- Heinzmann, B. (2003): Psychotische Angst zwischen Auflösung und Abdichtung. In: Verein für psychoanalytische Sozialarbeit Rottenburg und Tübingen (Hrsg.): Angst. Überwältigung – Bewältigung, Tübingen, S. 33-56.
- Janssen, P.L. (1987): Psychoanalytische Therapie in der Klinik. Stuttgart.
- Janssen, P.L. (1994): Zur psychoanalytischen Behandlung der Borderline-Störungen. In: Streeck, U. u. K. Bell (Hrsg.): Psychoanalyse schwerer psychischer Erkrankungen. München, S. 124-142.
- Klüwer, R. (1997): Einblicke in die Welt des Autismus. In: Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis, 12. Jg, Heft 2, S. 151-165.
- Malik, F. (2001): Führen – Leisten – Leben. Wirksames Management für eine neue Zeit, 9. Aufl., Stuttgart, München.
- Mentzos, S. (1977): Interpersonale und institutionalisierte Abwehr, 2. Aufl., Frankfurt/Main.
- Nitsun, M. (1996): The Anti-Group. London.
- Ogden, Th. (1995): Frühe Formen des Erlebens. Wien.
- Schweer, M. u. B. Thies (2003): Vertrauen als Organisationsprinzip. Perspektiven für komplexe soziale Systeme. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle.
- Skolnick, M.R. (1994): Intensive group and social systems treatment of psychotic and borderline patients. In: Schermer, V.L. and M. Pines (Ed.): Ring of Fire. Primitive Affects and Object Relations in Group Psychotherapy. London, S. 240-275.
- Stapley, L.F. (1996): The Personality of the Organisation. A Psycho-Dynamic Explanation of Culture and Change. London, New York.
- Tietel, E. (2003): Emotion und Anerkennung in Organisationen. Wege zu einer triangulären Organisationskultur. Münster-Hamburg-London.
- Winnicott DW (1974): Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Frankfurt/Main.
- Winnicott DW (1976): Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. Frankfurt/Main.

\*Überarbeitete Fassung eines Vortrages, der auf der Tagung „>In verrückten Zeiten< – Psychoanalyse, Psychose, Psychiatrie“ am 20./21. 9. 2003 in Frankfurt/Main gehalten wurde.

**Zum Autor:** Dr. med. Rudolf Heltzel, Jg. 1948, Psychiater, Psychoanalytiker (DGPT), Gruppenanalytiker (DAGG, GAS), Gruppenanalytischer Supervisor und Organisationsberater (DAGG). Veröffentlichungen zur gruppenanalytischen Supervision und Organisationsberatung, zum Verhältnis von Psychiatrie und Psychoanalyse und zur psychoanalytischen Behandlung schwerer gestörter Patienten im institutionellen Kontext.

E-mail: [praxis@rudolf-heltzel.de](mailto:praxis@rudolf-heltzel.de), <http://www.rudolf-heltzel.de>