

**Bernd Jansen**

## Die Gruppe als Lebens- und Arbeitsraum des Menschen

### **Überlegungen zur Verortung der Gruppe in der psychiatrischen Pflege**

#### **Zusammenfassung**

*In der Psychiatrie kommen Gruppen als Orte therapeutischer Intervention (Therapiegruppe / therapeutische Gemeinschaft) und als Ort der kooperativen Gestaltung multiprofessioneller Zusammenarbeit (Team / Station) vor. Der Autor nennt Bedingungen und Chancen zum Erhalt und zur qualitativen Errichtung solcher Systeme.*

*Vortrag im Rahmen der Fachtagung ‚Pflegerische Gruppenarbeit in der Psychiatrie‘ am 6. Juli 2000 in Kassel. Veranstaltet von Münster & Partner - Unternehmensberatung.*

#### **Vorbemerkung**

Ich freue mich, heute bei Ihnen sein zu dürfen, und bin der Einladung gerne gefolgt. Wenn jemand über die Gruppe redet, sollte er kundtun, wer er ist und aus welcher Ecke er auf Gruppen schaut. Ich bin seit den 70'er Jahren Trainer für Gruppendynamik, leite eine Fortbildungsakademie für Menschen in helfenden Berufen und arbeite freiberuflich als Supervisor und Organisationsberater - nicht nur, aber auch im Gesundheitswesen.

Noch eine Bemerkung: Tagungsausschreibungen incl. der Stichworte der Referenten in solchen Ausschreibungen geschehen zeitlich weit vor der Fertigung eines Vortragsmanuskriptes. So bringe ich Ihnen heute das zu Gehör, womit ich mich in der letzten Woche gedanklich beschäftigt habe und ich gestern versucht habe, in ein Vortragsmanuskript zu bringen. Nach ein paar - wie ich finde notwendigen -

Schleifen möchte ich mich mit der wichtigsten Ihrer beruflichen Gruppen beschäftigen: dem Team / der Station.

#### **Aktuelle Bedeutung der Gruppe**

Die Bedeutung von Gruppen, die Lust, mit der Menschen sich Gruppen zuordnen, die Strategien, wie sie mit Gruppen umgehen wollen, und die Ökonomie des Engagements für und in Gruppen unterliegen starkem gesellschaftlichen Wandel. Aus meiner Sicht lassen sich zwei Bewegungen beobachten:

In der Produktion, im Dienstleistungsgewerbe und auch in einigen Bereichen der so genannten „Not-For-Profit-Unternehmen“ wie auch in Konzepten des Gesundheitswesens gibt es eine neue zunehmende Bedeutung der Gruppe, während für die einzelnen Menschen Zuordnungen zu Gruppen

immer schwieriger und problematischer werden. In der Sprache der Unternehmensberater: Top Down gewinnt Gruppe an Bedeutung, Bottom up sinkt die Akzeptanz von Gruppenzugehörigkeit.

Wie ist das zu verstehen:

### **Bedeutungszunahme**

Unternehmen am Markt (dazu gehören auch um regionalen Einfluss und um Belegungsauslastung kämpfende Psychiatrien) ringen um die Qualität ihrer Arbeit, die sich in schneller wandelnden Produkten und Dienstleistungen niederschlägt und in der auch der Kontakt zum Kunden eine größere Bedeutung gewinnt. Diese Qualität ist nicht mehr ein Produkt einzelner Experten oder einzelner Führer, sondern ein Produkt vernetzter Kommunikation komplexer Unternehmen und Entscheidungsabläufe. Vernetzte Kommunikation als Garant für Qualität bildet Gruppen, in denen nicht mehr ein Führer sagt, was gilt, sondern das Geltende immer wieder als Produkt von Kommunikation erarbeitet wird. Führer, Leiter sind Koordinatoren solcher Prozesse. Eine Bedingung für das Gelingen dieser Steuerung durch die Kommunikation und Kooperation in einer Gruppe ist der Abschied von starren Berufsgrenzen und den sich daraus ergebenden Macht- und Einflussgefällen. Projektorientierung impliziert die Aufgabe von dysfunktionalen Statusgrenzen. Auf Ihrem Bereich übertragen heißt das: Wenn die Grenze jeder Kommunikation von der Macht der Ärzte bestimmt und eingeeengt wird, ist Teamarbeit in weiter Ferne.

### **Die andere Bewegung: Rückzug von der Gruppe**

Menschen schließen sich immer weniger in Gruppen zusammen. Vereine, Parteien und Jugendgruppen klagen über Mitgliederschwund. Die politische

Kultur stellt Solidarprinzipien (Rentensystem, Krankenversicherung) zunehmend infrage. Egoisten treten an die Stelle von Anpassung und Rücksichtnahme. Die Zugehörigkeit zu Gruppen, Nachbarschaften, Parteien scheint in einer auf Konkurrenz gepolten Gesellschaft kein Erfolgsversprechen zu sein.

In den 60er und 70er Jahren gab es unter den Jungen und den Angehörigen helfender Berufe eine starke Hinwendung zur Gruppe. Nur in der Gruppe wählte man sich frei von repressiver Unterdrückung und der Herrschaft Einzelner über viele. Gruppen regulierten Arbeitsbeziehungen und persönliche Bedürfnisse. Das Team, die Wohngemeinschaft, die Auflösung riesiger Anstalten mit patriarchaler Führungsstruktur sind Erfindungen dieser Zeit. Gruppendynamische Trainings dieser Jahre wurden bestimmt von Autoritätsauseinandersetzungen und der Lust an der Verbindung. Gruppenzugehörigkeit stand nicht infrage, sondern man wollte nur wissen, WIE ES IN GRUPPEN GEHE, und nicht wie heute *OB ES IN GRUPPEN GEHE*. In Trainings (ich hatte gerade in der letzten Woche eins) finde ich zunehmend eine Mehrheit, die sich sehr zögerlich einer Gruppe zuordnet, die Angst hat, Autonomie zu verlieren und in Konfliktsituationen sich in sich selbst zurückzieht. Und zu diesen Trainings kommen dann auch noch Menschen, die dieses eben zu überwinden hoffen.

#### **Die Enttäuschung klingt so:**

- Die Gruppe hat wohl nicht gehalten, was sie versprochen hat:
- Gleichheit wurde nicht erreicht.
- Neue – subtile - Machtformen haben sich errichtet.
- Gleichheit führte zu Mittelmäßigkeit.
- Der Verlust von Autoritäten führte zu Orientierungslosigkeit.

## **Autonomie und Abhängigkeit**

Vielleicht lassen sich in Arbeitswelten, in denen Gruppe eine zentrale Bedeutung hat (und in einer solchen Arbeitswelt ist diese Tagung angesiedelt), diese beiden Bewegungen wieder zusammenführen.

Im *Beziehungssystem Gruppe* ist die Spannung zwischen Autonomie und Abhängigkeit Prozess bestimmend. Jede Mitgliedschaft in einer Gruppe, jede Beziehungszumutung aktiviert diese Spannung, und an den Endpunkten dieser Spannung entstehen die Katastrophen menschlicher Existenz: narzisstische Selbstbespiegelung, Einsamkeit und Beziehungsunfähigkeit auf der einen Seite – demgegenüber Verlust von Selbstbestimmung, Unterwerfung und Selbstaufgabe auf der anderen. Menschen in Gruppen müssen diese Spannung ertragen und für jede Situation neu bestimmen. Dieses gestaltet sich schwierig, werden doch in dieser Spannung alte – lebensgeschichtliche – Erfahrungen aktualisiert und übertragen. Mitgliedschaft in einer Gruppe heißt, sich für keinen dieser Pole zu entscheiden, sondern sich in dieser Spannung zu bewegen und immer wieder – an den jeweiligen Aufgaben und Partnern – neu zu verorten.

Dieses ist mehr als schwierig! Lässt sich nur in Gruppen lernen und geht nur in der Gleichzeitigkeit. Dabei gilt es, nicht den einen Pol gegen den anderen auszuspielen.

Wenn dieses nun etwas mit dem Leben zu tun haben könnte, hat es da auch etwas mit Ihrem Beruf zu tun?

## **Gruppen im Arbeitsfeld der Psychiatrie**

Gruppe/Gruppen gibt es auf beiden Seiten:

## **Patientengruppen**

Patienten leben in Gruppen, werden in Gruppen therapiert und in Gruppen sozialisiert (therapeutische Gemeinschaft, Gruppentherapie, Wohngemeinschaften, Stationsgruppen, Arbeits- und Ergotherapie, Freizeitgruppen und Sport...).

Im therapeutischen Setting begründet sich Gruppe nicht nur durch die ökonomische Notwendigkeit (viele Patienten in kurzer Zeit), sondern auch durch den besonderen Sozialisationsort Gruppe, der es ermöglicht, dass multiple Übertragungen leben, Störungen im Spiegel der Gruppe gesehen und bearbeitet werden, Gruppenverhalten als Modellverhalten rehabilitativ trainiert werden kann und „Gruppeneigenschaften“ (HEIGEL) gelernt werden können. In der erwähnten Spannung von Autonomie und Abhängigkeit bietet die Gruppe einen besonderen Lernort, der es ermöglicht, neue Erfahrungen in einer alten – oft beschädigten – Spannung zu machen.

Es mag – je nach theoretischer Zuordnung und Klinikkonzept – noch weitere Begründungen zur Gruppe als Therapie- und Sozialisationsort Ihrer Patienten geben; ich will mich verstärkt auf das zweite Vorkommen von Gruppe in Ihrem Arbeitsalltag beziehen.

## **Die Gruppe als Organisationsort Professioneller: Die Station**

Eine solche Gruppe spricht sich dann leicht als Team und verspricht unter der Überschrift „TEAM“, dass Menschen miteinander an ein und derselben Sache entsprechend ihren unterschiedlichen Professionen arbeitsteilig und zugleich zusammenarbeiten und dass die Qualität ihrer Arbeit mit dem Grad kommunikativer Vernetzung zusammenhängt. Teams sind weitgehend frei von Herrschaftsansprüchen und im Rahmen äußerer Strukturen auf die

Herstellung einer Dienstleistung (oder Sache) konzentriert. Der Duden schreibt zu Team: „*Gruppe von Personen, die mit der Bewältigung einer gemeinsamen Aufgabe beschäftigt ist.*“ Dieser Bewältigungsidee sind Strukturen, Führung und unterschiedliche Professionalität zugeordnet im Sinne einer „Dienstgemeinschaft“.

Bei näherem Hinsehen hat ein Team drei Funktionen, die miteinander verwoben, in „Teams unterschiedlich gewichtet sind und die der Reflexion bedürfen:

1. *Gruppe / Team als Ort multiprofessioneller Kooperation*
2. *Gruppe / Team als Ort von Beziehungsdiagnostik*
3. *Gruppe / Team als Ort einer Kultur, die Arbeitshygiene<sup>1</sup> ermöglicht*

### **Gruppe / Team als Ort multiprofessioneller Kooperation**

Unterschiedliche Berufsgruppen – Pflegefachkräfte, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter und –pädagogen, manchmal auch andere Professionen: Ergo- und Gestaltungstherapeuten usw. – arbeiten mit ein und denselben Menschen / Klienten in einer Station zusammen.

Ein Bild zur Autonomie-Abhängigkeitsdynamik:

Joan Armatrading hat einmal gesungen: „The man in you brings out the woman in me!“ Die Behauptung ist, dass die Unterschiedlichkeit, mit Liebe in eine Beziehung eingebracht, Quelle von Lust und Verbindung sei. Andro-

gyne Geschlechterrollen und verwischende Interaktion wären das Gegenteil und frustrieren die Lust. Bleibe ich noch ein paar Sätze bei dieser Zeile, dann ist in dieser Behauptung – die ein Wunsch ist – von Verbindung die Rede, und nicht davon, dass das eine Geschlecht mächtiger sei, als das andere oder dass Verbindung durch Unterwerfung des einen Geschlechtes unter das andere entstehen kann. Deutliche Identitäten, die sich zugewandt gegenüberstehen, ihre Bedürfnisse aneinander herantragen, Konflikte sehen und ohne Unterwerfung bearbeiten, die auf Gewalt als Mittel der Auseinandersetzung verzichten, die Lust in der Unterschiedlichkeit entwickeln, schaffen jene Kultur, in der sich Autonomie und Abhängigkeit als ständiger Prozess ereignen dürfen. Sie sehen, ich bin schon längst wieder bei Ihrem Arbeitsfeld. Multiprofessionelle Kooperation in einem Team findet nur unter diesen Prämissen statt:

- *selbstbewusste Deutlichkeit der eigenen Profession*
- *Benennung und Zur-Verfügung-Stellen der Kompetenzen und Stärken der eigenen Profession*
- *Einsicht in die Grenzen der eigenen Profession und Benennung ihrer Schwächen*
- *Respekt vor den Erfahrungen und Kompetenzen anderer kooperierender Professionen*
- *Suche nach der Verbindung und der Ergänzung ohne Leugnung der Unterschiedlichkeit*
- *Verzicht auf Abwertung*
- *Verzicht auf Unterwerfung anderer und auf die Unterwerfung unter andere*
- *Lust an der eigenen Kompetenz und diese auch zu zeigen*
- *Lust an der fremden Kompetenz*
- *Lob und Anerkennung anderer Leistungen*

<sup>1</sup> Die Lehre von der Gesundheit, einschließlich Gesundheitspflege und Gesundheitsfürsorge sowie die dafür getroffenen Maßnahmen, die sich mit den Wechselbeziehungen zw. Mensch und seiner belebten und unbelebten Umwelt befasst. (Duden)

- *WURMSER hat zu den Bedingungen der Liebe „die angemessene Bewunderung des anderen“ genannt. Sicher gilt das auch für Kooperation in der Arbeitswelt.*

*Diese Haltungen können Stationen lernen, sie sind nicht selbstverständlich und sie sind vielen Gefahren ausgesetzt. Um einige Gefahren zu nennen:*

- *fehlende Unterstützung durch Vorgesetzte*
- *Eine wenig selbstbewusste oder wenig konfliktfreundige Pflegedienstleitung*
- *Oder eine Pflegedienstleitung (Abteilungsleitung), die sich – nach schlechten Erfahrungen – aus der Zumutung der Kooperation zurückgezogen hat und eine defensiv aggressive Festungsmentalität beschwört*
- *Die gelernte hierarchische, auf Unterwerfung basierende Kultur vieler Ärzte*
- *Die immense Fluktuation in der Kooperation – vor allem mit Stationsärzten*
- *Wenn in der Kultur des Hauses Kooperation nicht gewollt, sondern nur behauptet wird*
- ...

### **Gruppe / Team als Ort von Beziehungsdiagnostik**

In der Psychotherapie, in der Psychiatrie ist die Störung der Patienten immer auch eine Störung, die sich in der aktuellen Beziehung ereignet. Im Sinne dieser „In-Szene-Setzung“ (Inszenierung) werden alle Interaktionspartner genutzt. Der Raum dieser Inszenierung ist die Gruppe der Patienten und insbesondere das Team, die Station. In der erlebten Abhängigkeit werden alle Muster früherer Erfahrungen oder die Psychodynamik der Psychose aktualisiert. Frühe Störungen (Borderline, Sucht) finden in der Unterschiedlichkeit der Beziehungspartner (Objekte)

ideale Rollenspieler, die aufgefordert sind, Antworten auf Teilaspekte der Persönlichkeit zu geben. In dieser Szene sind die professionellen Helfer (aufgrund der Anwesenheitsdauer und Interaktionshäufigkeit besonders die MitarbeiterInnen der Pflege) nicht bloße Beobachter, sondern bewusste und verführte Mitakteure dieses großen Theaters der Gefühle.

Versteht man die Dynamik der Station, versteht man die Patienten (und umgekehrt).

Die Gruppe der MitarbeiterInnen einer Station ist ein idealer Ort zur Beziehungsdiagnose. Gehen Sie z. B. der Frage nach, was der Streit in der Suchtabteilung zwischen den „Kontrollierenden“ und den „Beziehungsnaiven“ mit der Dynamik der Sucht und deren Abwehrmustern zu tun hat. Oder versuchen Sie zu verstehen, warum bei ein und demselben Patienten in dieser Heftigkeit so kontrovers darüber gestritten wird, ob dieser ein verabscheuenswürdiges Monster oder der netteste Mensch der Station sei, wenn Sie angesichts dieses Streites nicht die Borderline Dynamik des Patienten in den Blick nehmen.

Solche Streiddynamiken gilt es für die Diagnose (Beziehungsdiagnose) zu nutzen. Gleichzeitig kann man, wenn man sie in diesem Sinne nutzt, den Streit auch entlasten, da die Beteiligten verstehen können, dass sie sich im Rahmen einer fast zwingenden Inszenierung ihrer Patienten bewegen.

Um das zu tun bedarf es fester Regeln:

- Der Streit braucht Raum, um sich zu entfalten (zwischen Tür und Angel wird kein Verstehen erarbeitet können).
- Der Streit braucht Schutz durch Ort, Dauer, Regeln und Verabredungen.
- Stationen sollten sich angewöhnen, bei allen Konflikten auch die

Dynamik der Patienten miteinzubeziehen. Hier geht es nicht um eine Schuldzuweisung an die Patienten, sondern um das Verstehen der Störungsdynamik.

- KollegInnen sind kein Objekt von Deutungen.
- Nicht Kollegen, sondern die Patienten sind Objekt therapeutischer Anstrengung.
- Wenn sich die Dynamik der Patienten entfaltet, gibt es keine richtige Position (außer der, verstehen zu wollen). Machtansprüche von Personen oder Rollenträgern sind hier kontraindiziert und verhindern Kommunikation und Verstehen.
- Die Räume solcher Verstehensprozesse sind Fallbesprechungen, sie müssen geschützt werden. Sie müssen lang und häufig genug sein. Sie dürfen nicht dem Alltag anheimfallen.

### **Gruppe / Team als Ort einer Kultur, die Arbeitshygiene ermöglicht**

Die Arbeit in der Psychiatrie ist für alle Beteiligten nur möglich, wenn es ihnen gelingt, bei hohem Engagement sich auch selbst gesund zu erhalten. Ein Teil der emotionalen täglichen Last (meist unbemerkt) dient der Abwehr der bedrohlichen Psychodynamik, die durch die Patienten aktualisiert wird. Dieses ist nicht die Behauptung einer besonders „anfälligen Gruppe“, sondern die bloße Feststellung einer Kompetenz, die in Ihrem Arbeitsfeld notwendig ist.

Gesund zu bleiben kann aber nicht ausreichend gelingen, wenn dieses nur eine private, anderen verborgene Leistung ist. Zumeist muss dann die Familie oder der Freundeskreis hier für eine Leistung einspringen und Kosten tragen, die der Klinik gehört. Die Körper-

reinigung der Bergleute in der Waschküche ist Arbeitszeit.

Arbeitshygiene – die Gesunderhaltung der Mitarbeiterschaft - ist eine Kulturleistung einer Station. Diese Kulturleistung ist jedoch nicht ein Ereignis, das wie das Wetter passiert, sondern kann erhalten und errichtet werden. Dazu ist notwendig,

- dass es kommunikative Strukturen gibt, die in dem oben bereits beschriebenen Prozess, eigene Dynamik im Sinne einer entlastenden Entdeckung der Gegenübertragungsdynamik einer Patienteninszenierung verstehbar machen. Alle Maßnahmen der Beziehungsdiagnose dienen hier zugleich der Gesundheit der Kultur und ihrer Menschen.
- dass zum Experiment eingeladen wird und Fehler gemacht und besprochen werden dürfen
- dass die Suche nach Schuldigen weder bei den Patienten noch in der Station zum Alltag gehört.
- dass Beziehungen nicht übermäßig privatisiert oder gar sexualisiert werden.
- dass der Versuch von Gerechtigkeit das Handeln der Entscheidungsträger leitet.
- dass es Räume gibt, in denen sich die MitarbeiterInnen unzensiert entlasten können.
- dass „unangemessene“ Reaktion (Ekel, Scham, Abwehr, Abscheu, Rachegefühle) besprechbar werden.
- dass die Flucht in Zynismen vermieden wird.

Dieses sind Leistungen einer Gruppe, und nicht die von Einzelnen.

Wenn es gelingen könnte, dass Führungskräfte in den oben angerissenen Fragen eine förderliche Haltung und entsprechendes Handeln zeigten, bekäme die Gruppe – und das war in den letzten 45 Minuten unser Thema – eine Bedeutung und eine Kraft, die eine Qualität der Arbeit entstehen lässt, von der sowohl die Patienten als auch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einer Station profitieren.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.