

Holger Brandes (Hrsg.)



Grenzen und Grenzverletzungen in Gruppen

Die Gruppe in Klinik und Praxis

Band 1

Verlag Barbara Budrich



Grenzen und Grenzverletzungen in Gruppen

Die Gruppe in Klinik und Praxis

herausgegeben von
Prof. Dr. Holger Brandes
Dr. Roland Heinzel
Gisela Höller-Trauth

Band 1

Holger Brandes (Hrsg.)

Grenzen und Grenzverletzungen in Gruppen

Verlag Barbara Budrich, Opladen 2005

Gedruckt auf säurefreiem und alterungsbeständigem Papier.

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme
Ein Titeldatensatz für die Publikation ist bei Der Deutschen Bibliothek erhältlich.

Alle Rechte vorbehalten.
© 2005 Verlag Barbara Budrich, Opladen
www.budrich-verlag.de

ISBN 3-93 8094-25-7
eISBN 978-3-8474-1284-7

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlaggestaltung: disegno visuelle kommunikation, Wuppertal – www.disenjo.de
Satz: Susanne Rosenkranz, Leverkusen
Druck: DruckPartner Rübelmann, Hemsbach
Printed in Germany

Reihe: Die Gruppe in Klinik und Praxis

Vorwort der Reihenherausgeber

Die Schriftenreihe „Die Gruppe in Klinik und Praxis“ ist konzipiert als ein Forum für neue Entwicklungen und Fragestellungen in Theorie, Forschung und Praxis der Arbeit mit Gruppen. In Aufsatzsammlungen und Monographien sollen dabei Themen aufgegriffen werden, die sowohl praktisch wie theoretisch für die Entwicklung von Gruppenarbeit und Gruppenpsychotherapie relevant und richtungsweisend sind.

Die praktischen Anwendungsfelder, auf die diese Publikationen ausgerichtet sind, umfassen die ambulante und stationäre Gruppenpsychotherapie sowie Anwendungen psychodynamischer Gruppenansätze in der Sozialen Arbeit, Bildungsarbeit und Lehre.

Inhaltlich ist diese Schriftenreihe interdisziplinär orientiert und sie verweigert sich schematischen Entgegensetzungen von „Innerem“ und „Äußerem“, Psychischem und Sozialem. Sie ist zudem offen für unterschiedliche wissenschaftlich fundierte Gruppenmethoden. Im Mittelpunkt stehen dabei psychodynamisch ausgerichtete Gruppenansätze, die auf psychoanalytische und tiefenpsychologische Traditionen zurückgehen sowie interpersonell begründete Gruppenarbeit und Gruppenpsychotherapie.

Mit diesem Profil spiegelt die Schriftenreihe die inhaltliche Ausrichtung der Sektion „Klinik und Praxis“ im Deutschen Arbeitskreis für Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik (DAGG) wider, deren Vorstand auch als Herausgeber der Reihe fungiert.

*Vorstand der Sektion Klinik und Praxis im DAGG
(Holger Brandes, Roland Heinzel und Gisela Höller-Trauth)*

Inhalt:

Zur Einführung: Grenzen und Grenzverletzungen in Gruppen <i>Holger Brandes</i>	9
Der Gruppentherapeut als „Türwächter“. Grenzverletzungen und ihre Beachtung durch die Gruppenleitung <i>Volker Tschuschke</i>	19
Grenzereignis – Grenzverletzung und Übergangsraum <i>Thomas Mies</i>	27
Grenzen beschreiten: Junge Migrantinnen im gruppenanalytischen Prozess <i>Elisabeth Rohr</i>	49
Rituelle Grenzverletzungen. Selbstbehauptung im Pfllegeteam einer Intensivstation <i>Rolf Haubl</i>	63
Grenzen und Grenzverletzungen in Feldern der Sozialen Arbeit. Erfahrungen aus der Supervision <i>Annelinde Eggert</i>	81
Autorinnen und Autoren	100

Zur Einführung: Grenzen und Grenzverletzungen in Gruppen

Holger Brandes

Einige systematisch-historische Eckpunkte

Es scheint fast eine Binsenweisheit zu sein, dass menschliche Entwicklung und menschliches Zusammenleben fundamental mit der Etablierung und Modifikation von Grenzen, mit Grenzziehungen, Grenzveränderungen oder Grenzverletzungen zu tun haben. Soziale Systeme, Gruppen, Institutionen und Staatengebilde definieren sich ganz offensichtlich über Grenzziehungen zwischen Innen und Außen, Dazugehörigen und Nichtdazugehörigen. Vieles spricht dafür, dass die Entwicklungsperspektiven und Überlebenschancen solcher Systeme erheblich von der Art und Weise innerer und äußerer Grenzziehung abhängen sowie von der Fähigkeit des Systems, bei Veränderungen innerer oder äußerer Systembedingungen Grenzen und ihre Durchlässigkeit zu ändern.

Spätestens seit Sigmund Freud gehen wir zumindest theoretisch davon aus, dass sich auch psychische Strukturen in einer Logik entwickeln, die als Prozess innerpsychischer Grenzbildungen verstehbar ist und die in einer engen Beziehung zu interpersonalen Grenzziehungen und Grenzüberschreitungen steht.

Dabei deutet vieles darauf hin, dass Soziales und Psychisches so grundsätzlich und unmittelbar miteinander verbunden sind, dass sie eigentlich nur *künstlich* getrennt gedacht werden können. Norbert Elias (1976, 1987) hat vom sozialen Prozess her argumentierend gezeigt, wie sich durch Zuordnungen und Begrenzungen gebildete soziale Figurationen im Fühlen und Denken der Menschen niederschlagen, die sich in diesen sozialen Räumen bewegen. Dies bis hin zur individualisierten Selbstsicht heutiger Zeit, die letztlich auch nichts anderes ausdrückt als eine spezifische Form des Eingebundenseins in eine solche soziale Figuration. In die gleiche Richtung weisen sowohl die moderne Entwicklungspsychologie, die den engen Zusammenhang von psychischer Entwicklung und interpersonaler Interaktion inzwischen konkret belegen kann (vgl. Dornes 1992, 1997), wie auch systemische Sichtweisen in der Psychotherapie, mit ihrer Fokussierung auf interpersonale und innerfamiliäre Abgrenzungsprobleme und in letzter Zeit die neu entflammte Debatte (vgl. Everly/Lating 1995, Förderverein Gruppentherapie 2000) über Traumatheorie, Traumabehandlung und nicht zuletzt Retraumatisierungen in der Psychotherapie.

Auch die Entstehung von Professionen hat viel mit Abgrenzung als Grundlage von Spezialisierung zu tun. Dies gilt in vielleicht besonderer Weise für alle Formen professioneller Einflussnahme auf psychische und soziale Entwicklung – egal, ob sie auf individuelle, gruppale oder institutionelle Prozesse bezogen sind. Sie sind nicht denkbar ohne einerseits eine Grenzziehung zwischen professionellen und alltäglichen Beziehungsformen und andererseits auch nicht denkbar ohne eine Klassifikation im Sinne von Abweichung und Nichtnormalität, die natürlich selbst schon eine relevante Grenzziehung markiert.

Die Grenze zwischen dem Normalen und dem Nichtnormalen hatte lange Zeit die Gestalt einer unmittelbaren materiellen Ausgrenzung, des Wegschließens hinter schier unüberwindlichen Mauern von Gefängnissen und Anstalten (vgl. M. Foucault 1969). Ging es bei diesen totalitären Institutionen noch vornehmlich darum, die Gesellschaft quasi vor ihren eigenen Abweichungen zu schützen, indem diese ausgegrenzt, weggeschlossen und damit unsichtbar gemacht wurden, so konstituieren sich Psychotherapie, Beratung, Sozialarbeit, Supervision und Institutionsberatung als moderne Formen der sozialen Intervention unter einer veränderten Zielstellung: Als vorrangig gilt nicht mehr die Eliminierung der Abweichung sondern ihre Aufhebung; an die Stelle des Ausschlusses tritt der Versuch der sozialen Integration und der Korrektur individueller Benachteiligungen oder Entwicklungsdefizite. Jetzt geht es in erster Linie darum, einen *Schutzraum* zu schaffen als Voraussetzung für eine Sozialisation mit besonderen Mitteln – für ein ebenso komplexes wie sensibles und intimes Geschehen, wie es entsteht, wenn psychosoziale Entwicklung bewusst initiiert und gefördert werden soll.

Sigmund Freud, der dieses wichtige Mittel der psychotherapeutischen Behandlung einführte, hatte dabei ursprünglich die Hoffnung, klare und „objektive“ Grenzziehungen vornehmen zu können. Dabei waren und sind die Grenzen, die den räumlichen und zeitlichen Rahmen betreffen, sicherlich am eindeutigen, wenngleich Freud in seiner eigenen Praxis auch hier gelegentlich Kompromisse gemacht und Abweichungen toleriert hat (vgl. Cremerius 1990, S. 326ff.). Unzweifelhaft ist auch die Grenze, die durch die Aufhebung konventioneller Kommunikationsregeln in der Therapie (bei Freud das „freie Assoziieren“ und die kommunikative Technik des Deutens) das *Innen* der therapeutischen Situation deutlich vom *Außen* des zwischenmenschlichen Alltags abhebt.

Ebenso klar konturiert sind im Grundsatz die Grenzen zwischen Analytiker und Analysand, wenngleich mit der Anerkennung der Dialektik von Übertragung und Gegenübertragung Freuds frühes Modell einer im naturwissenschaftlichen Sinne neutralen Beobachterposition des Analytikers aufgegeben wurde zugunsten des Modells einer relativen und deshalb letztlich immer auch prekären Grenze.

Zwei weitere Grenzziehungen, die für die Psychoanalyse noch konstitutiv sind, wurden in der Weiterentwicklung psychotherapeutischer Techniken