

# **Nimm wie es ist, und mach was du kannst!**

## **Geistige Behinderung und existentielle Möglichkeiten**

### **Ein Fallbeispiel**

#### **Abschlussarbeit für die fachspezifische Ausbildung in**

#### **Existenzanalyse**

September 2021

Eingereicht von:

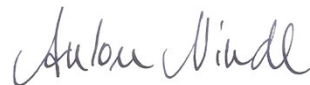
Sabine Eder

Eingereicht bei:

Dr. Anton Nindl

Mag<sup>a</sup>. Manuela Steger

Angenommen am: 30.09.2021



von: Dr. Anton Nindl

## **Zusammenfassung**

In der vorliegenden Arbeit wird die Therapie einer geistig behinderten 26jährigen Frau vor dem Hintergrund der Existenzanalyse beschrieben. Unter Einbeziehung der Grundmotivationen, einer phänomenologischen Haltung und mittels personaler Begegnung wird gezeigt, dass ein weitgehend selbstbestimmtes und sinnerfülltes Leben bei Menschen mit Behinderung möglich ist. Es wird der Weg der Klientin skizziert, wie sie mittlerweile ihre Bedürfnisse und Wünsche kommunizieren und ein eigenständiges Leben führen kann. Sie hat eine eigene Wohnung, lebt in einer Beziehung und einer geregelten Tagesstruktur.

**Schlüsselwörter:** geistige Behinderung, Personale Existenzanalyse, Grundmotivationen, selbstbestimmtes und sinnerfülltes Leben

## **Abstract**

In the present work the therapy of a mentally handicapped 26-year-old woman is described on the basis of the Personal Existential Analysis. Taking into account the basic motivations, a phenomenological attitude and personal encounters, it is shown that a largely self-determined and meaningful life is possible for people with disabilities. the way ist shown how the client can communicate her needs and wishes and leads an independent life. She has her own apartment, lives in a relationship and has a regular daily structure.

**Key words:** mental handicapped, Personal Existential Analysis, basic motivations, self-determined and meaningful life

## Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Abstract.....  | 1  |
| Inhaltsverzeichnis.....  | 2  |
| <br>   |    |
| 1 Einleitung.....  | 3  |
| 2 Geistige Behinderung.....                                    | 4  |
| 3 Existenzanalytisches Verständnis von Behinderung.....        | 5  |
| 3.1 Behindertenbegriff nach Längle.....                        | 6  |
| 3.1.1 Behinderung durch die Bedingtheit des Seins.....         | 6  |
| 3.1.2 Existentielle Behinderung.....                           | 6  |
| 3.1.3 Individuelles Behindertsein.....                         | 7  |
| 3.1.3.1 Die Frage nach dem Kriterium.....                      | 7  |
| 3.1.3.2 Die Frage nach dem Störbereich.....                    | 8  |
| 4 Biographie von Sandra.....                                   | 10 |
| 5 Die vier Grundmotivationen der Existenzanalyse.....          | 12 |
| 5.1 Tabelle – Die existentiellen GM.....                       | 14 |
| 5.2 Copingreaktionen.....                                      | 15 |
| 5.2.1 Bearbeitung von Copingreaktionen.....                    | 16 |
| 6 Fallbeispiel im Hinblick auf Sandras Leben.....              | 18 |
| 6.1 Erste Grundmotivation – Bedingtheit durch das Sein.....    | 18 |
| 6.2 Zweite Grundmotivation – Leben-mögen, Wertsein-mögen. .... | 22 |
| 6.3 Dritte Grundmotivation – Selbst-sein-Dürfen.....           | 25 |
| 6.4 Vierte Grundmotivation – Sinnvolles Wollen.....            | 27 |
| 7 Resümee.....   | 28 |
| 7.1 Eigene Reflexion.....                                      | 29 |
| 8 Literaturverzeichnis.....                                    | 30 |

## **Einleitung**

In meiner Abschlussarbeit beschreibe ich die Therapie und Begleitung einer geistig behinderten jungen Frau namens Sandra im Rahmen meiner Tätigkeit als Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision. Menschen mit geistiger Behinderung werden oftmals nicht verstanden und bekommen selten eine Chance auf ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben. Mit dieser Arbeit möchte ich aufzeigen, dass es auch für Menschen wie Sandra Möglichkeiten für ein freies und lebenswertes Leben gibt.

Zu Beginn stelle ich Sandra und meine Eindrücke von ihr vor. Anschließend werde ich anhand der Grundmotivationen Sandras Lebensgeschichte erläutern und meine gesetzten Interventionen beschreiben. Dies angebunden an die Theorie das Menschenbild der Existenzanalyse. Sandras Verhalten war geprägt von Misstrauen, Ängsten, Überforderung und daraus entstandener Hilflosigkeit und wiederkehrender psychosomatischer Beschwerden.

In meiner Herangehensweise werde ich aufzeigen, wie ich trotz meiner anfänglichen Unsicherheit, in Bezug auf Menschen mit geistiger Behinderung eine von existentieller Offenheit geprägte tragfähige Beziehung mit Sandra aufbauen konnte. In diesem Prozess geht es auch um die von mir gesetzten Interventionen, die ich oft abbrechen musste, um Sandra nicht zu überfordern. Abschließend reflektiere ich die Ergebnisse von vier Jahren Psychotherapie mit Sandra bis zum heutigen Zeitpunkt.

Beginnen werde ich meine Ausführungen mit einer Definition über geistige Behinderung.

## 2 Geistige Behinderung

Laut Theunissen (2016) wurde Ende der 1950er Jahre der Begriff der „geistigen Behinderung“ in die fachliche Diskussion eingebracht. Einerseits sollte damit der Anschluss an die im angloamerikanischen Sprachraum geläufige Terminologie „mental retardation“ gefunden werden, andererseits um die bisherigen Bezeichnungen wie Schwachsinn, Blödsinn, Idiotie oder Oligophrenie abzulösen.

Es gibt jedoch bis heute keine einheitliche Beschreibung der als geistig behindert definierten Menschen, was eine Verständigung erheblich erschwert.

Betroffene Menschen fühlen sich stigmatisiert und bezeichnen sich als *Menschen mit Lernschwierigkeiten*. Gleichzeitig fordern sie somit die Fachwelt heraus, Ausschau nach neuen Begriffen oder Konzepten zu halten, die für eine positive Sicht- und Handlungsweise förderlich sein können. (Theunissen 2016, 11)

Die Abkürzung ICF steht für die „internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ der WHO, die im Mai 2001 als Nachfolgerin der „Internationalen Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen“ (ICIDH) verabschiedet wurde. Es handelt sich dabei um eine defizit- und ressourcenorientierte Klassifikation. Die WHO berücksichtigt zusammenfassend, dass das Behindertenproblem in Ländern mit einem hoch entwickelten Gesundheitssystem, primär ein soziales Exklusionsproblem darstellt, wodurch anerkannt wird, dass die erschwerte Teilhabe am Leben der Gesellschaft die „eigentliche Behinderung“ darstellt und deshalb zum zentralen Ansatzpunkt der rehabilitativen Hilfe werden muss. (Theunissen 2016, 175f.)

Zur Definition von Theunissen gibt es noch die Klassifikationssysteme ICD 10 und DSM-IV. Diese stammen aus dem klinischen Bereich und werden weltweit verwendet. Nach ICD-10 wird geistige Behinderung als „Intelligenzminderung“ (F70) und nach DSM-IV unter den Überbegriff der Entwicklungsstörungen gefasst. Beide Systeme klassifizieren geistige Behinderung unter psychischen Störungen.

(Theunissen 2016, 17f.)

Im Folgenden möchte ich das Klassifikationssystem des ICD 10 noch näher ausführen: Nach der ICD-10-Definition ist Intelligenzminderung „eine sich in der Entwicklung manifestierende, stehen gebliebene oder unvollständige Entwicklung der geistigen Fähigkeiten, die zum Intelligenzniveau beitragen, wie z.B. Kognition, Sprache, motorische und soziale Fertigkeiten“ (Dilling u.a. 1993; zitiert nach Theunissen 2016, 18) Bei dieser defizitorientierten Begriffsaufbereitung werden Anpassungsmöglichkeiten berücksichtigt, die eine Weiterentwicklung der IQ-bezogenen Sicht bedeuten: „Das Anpassungsverhalten ist stets beeinträchtigt, eine solche Anpassungsstörung muss aber bei Personen mit leichter Intelligenzminderung in geschützter Umgebung mit Unterstützungsmöglichkeiten nicht auffallen“ (ebd.; zitiert nach Theunissen 2016, 18.)

Im Jahr 2009 wurde bei einer Konferenz von Experten der klinischen Psychologie und Psychiatrie eingeräumt, dass eine geistige Behinderung keine psychische Störung im „üblichen Sinne“ sei beziehungsweise nicht in die psychiatrischen Klassifikationssysteme passe (Meeting Report 2009, zitiert von Theunissen 2016, 18).

Theunissen (2016) verdeutlicht, dass die Etikettierung eines Menschen mit Behinderung ein Akt sozialer Zuschreibung ist, welcher von Norm setzenden Instanzen und gesellschaftlichen Normen nicht losgelöst betrachtet werden kann.

### **3 Existenzanalytisches Verständnis zum Thema der Behinderung**

Silvia Längle sieht eine Behinderung im weiteren Sinne als „vom Schicksal betroffen“, welche die Lebensmöglichkeiten des Betroffenen wesentlich einschränkt. Die Selbstverständlichkeit, dass das Leben offen steht wird gebrochen.

Behinderung ist kein Ausnahmefall im Leben, denn in verschiedenem Ausmaß geht es uns alle an, ob als Betroffene, Mitbetroffene oder noch nicht Betroffene. Wir alle sind angefragt, uns auseinanderzusetzen mit dem Menschsein angesichts von Behinderung – oder auch mit dem Menschwerden im Hinblick auf eine Behinderung. (Längle S. 1996, 9f)

### **3.1 Behindertenbegriff nach Längle**

Alfred Längle stellt das Behindertsein als ein Kennzeichen der Existenz dar, das eine zweifache Wurzel aufweist: eine *ontische* durch die Bedingtheit und Begrenztheit der Faktizität und eine *existentielle*, die in der Begrenztheit des menschlichen Könnens liegt. (Längle 2001, 41)

#### **3.1.1 Behinderung durch die Bedingtheit des Seins**

Längle bezeichnet die Behinderung auch als „ontische Behinderung“, weil sie eine grundlegende Beeinträchtigung des Daseins als solche darstellt, die gesetzmäßig mit der Existenz verbunden ist. Beispielsweise werden durch Kriege, Unfälle, Schicksale, Krankheiten, Mobbing und einer Reihe vieler anderer behindernden Realitäten die Lebens- und Entfaltungsmöglichkeiten unverschuldet und mit unerbittlicher Gesetzmäßigkeit eingeschränkt und begrenzt.

*„Immer ist Dasein auch Behinderung, nie nur Ermöglichung. Existieren heißt, die Behinderung im Wechselspiel mit dem Ermöglichen zu erfahren.“* (Längle 2001, 47)

Das menschliche Dasein ist begründet durch die faktische Bedingtheit. Mit ihr umzugehen bedeutet zu „existieren“: in ihr zu stehen und gleichzeitig auf Distanz zu ihr zu kommen, um Bewegungsfreiheit zu erreichen.

Die ontische Behinderung fordert den Menschen in seiner philosophischen Natur und verlangt von ihm Einstellungen und das Beziehen einer Haltung zum Leben. Auf dieser Ebene liegt in der Existenzanalyse ein Schwerpunkt in ihrer Arbeit mit dem Ansatz „Person-Sein in der Welt“, mit dem Ziel, zur Haltung eines „Lebens mit innerer Zustimmung“ zu gelangen.

#### **3.1.2 Existenzielle Behinderung**

Diese ist an das persönliche Können gebunden. Der Mensch nimmt im Können die Bedingtheit seiner Existenz an und verwandelt die Bedingungen des Seins zu Möglichkeiten. Das Können erschließt dem Menschen die Teilhabe am Sein. Man könnte sie auch „Urpotenz“ des Daseins nennen. (Längle 2001, 47)

Wenn das Können die dem Menschen gemäße Seinsform ist, dann ist mit dem Nicht-Können ein Seinsverlust verbunden.

Die alltäglichen Erfahrungen des Nicht-Könnens sind meist nicht von besonderer Bedeutung, die Person fällt meist nicht tiefer als in ein neues Können. Es bleiben Lebensräume und Spielräume für Formen der Existenz, die sinnvoll sind. Wenn wir jedoch den Situationen nicht entkommen und immer wieder scheitern, wird das Nicht-Können als Ohnmächtigkeit, als Überwältigt-Seins, als Ausgeliefert-Sein erfahren. Dabei sollten wir nicht übersehen, dass die Erfahrung des Nicht-Könnens eine Erfahrung ist, die mitunter in die Angst führt. Solange der Mensch Angst hat, verliert er das was er noch hat und kann zunehmend aus dem Auge und kann das Sein, an dem er noch teilhat nicht mehr sehen. Er sieht nur das Nichts, welches sich in der Erstarrung auszubreiten beginnt. (Längle 2001, 50)

### **3.1.3 Individuelles Behindertsein**

Mit der „ontischen Behinderung“ die aus dem Wesen des Menschen erwächst und daher allen in gleicher Weise zukommt, betrifft die individuelle Behinderung nur das einzelne Subjekt. So hat jeder Mensch seine ganz individuellen Formen des Behindertseins körperlicher, psychischer und geistiger Herkunft. (ebd. S. 50)

In erster Linie verlangt die individuelle Behinderung praktische Hilfe, um die Lebensfähigkeit, die Lebensqualität und die persönliche Entfaltung zu ermöglichen. Erst dann kommen die grundsätzlichen Einstellungen und Haltungen zum Leben zum Tragen und werden therapeutisch relevant.

Im Zusammenhang mit individueller Behinderung stellen sich zwei Fragen: die Frage nach dem Kriterium „Wer stellt die Behinderung fest?“ und die Frage nach dem Störbereich, „Was ist behindert?“

#### **3.1.3.1 Die Frage nach dem Kriterium**

„Wer stellt die Behinderung fest?“



Bei dieser Frage gibt es zwei Referenzpunkte, an denen sich die Behinderung erkennbar macht (Längle 2001, 51)

- die subjektiv-individuell empfundene Behinderung
- die normativ-statistische Feststellung von Behinderung

Die Unterscheidung ist von maßgebender Bedeutung, da die die normativ-statistische Feststellung von Behinderung in keiner Weise mit dem subjektiven Erleben von Behinderung gleichlaufend sein muss. Zum Beispiel kann eine Behinderung nur subjektiv erlebt werden oder stellt im statistischen Mittel keine Behinderung dar. Demgegenüber kann einem geistig Behinderten sein intellektuelles Defizit selbst unbemerkt bleiben, sodass er für die Anderen als Behinderter gilt, sich selber jedoch nicht als solchen wahrnehmen kann. (ebd.)

Der subjektive Referenzpunkt der Behinderung hat seinen Sinn als Indikationsstellung für die Psychotherapie. Der normativ statistische Referenzpunkt der Behinderung dient der Betreuung der Behinderten und sollte auf diese Aufgabe beschränkt bleiben. (Längle 2001, 51)

### **3.1.3.2 Die Frage nach dem Störbereich**

„Was ist behindert?“

Um die Frage der subjektiven Behinderung beschreiben zu können, dient uns das dreidimensionale, anthropologische Modell von V. Frankl (1994, 59 ff.).

Nach Frankl hat der Mensch gleichermaßen Anteil an drei unterschiedlichen Aspekten des Seins. (Längle 2001, 52) Er ist von Anfang an und immer eine Einheit und Ganzheit. Das Menschsein entfaltet sich auf drei Ebenen, wodurch die Behinderung einen spezifischen Ausgangspunkt haben kann:

- einen leiblichen,
- einen psychischen,
- einen personal-geistigen

Der Schwerpunkt der Störung kann in jeder dieser Dimensionen liegen. Dieses umfassende Verständnis von Behindertsein schließt jede körperliche und psychische Krankheit ein.

Im weitesten Sinn zu den psychischen Störungen gehörend, definiert Längle (2001, 52) geistige Behinderung als *mentale Werkzeugstörung der Intelligenz und des Gedächtnisses*, welche sich auf die personale Entfaltung und die Erschließung von Lebensräumen auswirkt. Die echten „geistigen Behinderungen“ die im personalgeistigen Bereich wurzeln, sind die unbewältigten Probleme bzw. nicht entschiedenen und selbstverantworteten Haltungen und Einstellungen.

Ausgehend von diesem Menschenbild möchte ich im nächsten Abschnitt auf die Biographie von Sandra eingehen.

## 4 Biographie von Sandra

Sandra war 23 Jahre alt, als ich sie 2017 in meiner Praxis kennenlernte. Sie kam auf Anraten ihres Psychiaters zu mir. Sandra erhielt folgende psychiatrische Diagnose: Leichte Intelligenzminderung, Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung Borderline-Typ. Damals lebte sie noch zu Hause bei ihren Eltern und arbeitete in einer Werkstätte der Lebenshilfe.

Aufgrund ihrer Hundeliebe wollte Sandra zu mir kommen, da ich auch tiergestützte Therapie anbiete. Die überschaubare Anfahrtsmöglichkeit erleichterte ebenfalls ihre Entscheidung zu kommen. Sandra äußerte, dass sie etwas verändern wollte, da sie bemerkte, dass es ihr in letzter Zeit nicht so gut ging. Sie berichtete von mehreren körperlichen Symptomen insbesondere Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Schwindel, Magen- Darmprobleme und Abgeschlagenheit. Bei näherem Nachfragen schilderte Sandra, von ihren Selbstverletzungen, indem sie sich gelegentlich ritzte.

Vom äußeren Erscheinungsbild ist Sandra eine hübsche junge Frau. Sie ist mittelgroß mit dunkelrot gefärbten Haar, sie ist stark geschminkt, modebewusst und adrett gekleidet. Sandra schleppt immer eine riesige Handtasche mit sich herum, die bis obenhin gefüllt mit allen möglichen Dingen ist. Diese vollgepackte Tasche scheint Sandra ein Stück Sicherheit und Halt zu geben. In den ersten Stunden wirkte Sandra extrem unsicher und nervös. Es fiel ihr anfänglich ziemlich schwer, deutliche und ganze Sätze zu sprechen.

Aufgewachsen ist Sandra in ihrer Herkunftsfamilie, gemeinsam mit ihren drei Geschwistern. Sandra ist die Zweitälteste. Beide Elternteile sind kognitiv beeinträchtigt. Sie versorgten Sandra und ihre Geschwister, konnten jedoch den Kindern keine altersgerechte, körperliche, geistige und seelische Zuwendung entgegenbringen. Daraus entstanden bei Sandra Verhaltensauffälligkeiten sowie kognitive, motorische, sprachliche und emotionale Entwicklungsverzögerungen.

Die Ursache ihrer intellektuellen Beeinträchtigung liegt in einem Gendefekt, der die weiblichen Nachkommen betrifft. Sandra ist zu 50 % behindert. Sie besuchte die

Volksschule und anschließend das Sonderpädagogischen Zentrum in Hallein. Nach der Schule wollte Sandra eine Lehre zur Friseurin machen, die sie jedoch nicht schaffte. Die Arbeit als Küchenhilfe brach sie nach kurzer Zeit ab, nachdem ihr diese Arbeit nicht gefiel. Sandra ist seitdem in einer Werkstätte der Lebenshilfe.

Bereits in der Volksschule machte Sandra ihre ersten schlimmen Erfahrungen mit Mobbing. Sie schämte sich und wollte nicht darüber sprechen. Nach wie vor fällt es ihr schwer sich diesem Thema zu öffnen. Zu Hause bekam sie oft Ohrfeigen von den Eltern, es gab generell sehr viele Konflikte im Elternhaus. Aus der Enttäuschung heraus, dass sie es nicht schaffte eine Lehre als Friseurin zu machen, begann Sandra Alkohol zu trinken und sich selbst zu verletzen, indem sie sich ritzte. Sie hatte sich nicht mehr unter Kontrolle. Tägliche Konflikte mit der Mutter und auch körperliche Übergriffe waren die Folge. Diese Impulsdurchbrüche gingen so weit, dass sie immer wieder mit Suizid drohte. Sandra kam von der Kinder- und Jugendhilfe in eine Wohngemeinschaft, nachdem es zu Hause täglich eskaliert war. Dies funktionierte jedoch nur über einen kurzen Zeitraum, da sie keinerlei Grenzen kannte. Sie hielt sich an keine Regeln und feierte Partys. Sandra wohnte daraufhin wieder drei Jahre zu Hause bei ihren Eltern, bis sie mit meiner Unterstützung über das Sozialamt, eine eigene kleine Wohnung bekam.

Sandras Lebensweg ist geprägt von Angst und Verunsicherung. Ihre Behinderung bindet sie fortwährend am Unerleben der Daseinsangst. Angst, ihren Lebensraum nicht zu halten, nicht zu ergreifen und nicht Fuß fassen zu können. Diese Erfahrungen sind mit großem Leid und Schmerz verbunden, die Trauer, Depressionen und Selbstwertstörungen mit sich bringen.

Lingg (2001) spricht auch von einer wenig bedürfnisgerechten Umgebung, einer häufig ausgeprägten Selbstwertproblematik, Beeinträchtigungen in der Kontaktaufnahme und Kommunikationsfähigkeit. Fehlende Möglichkeiten der Artikulation und Durchsetzung eigener Wünsche. Es bestehen begrenzte Selbsthilfemöglichkeiten und sie bekommen kaum soziale Unterstützung. Demzufolge ist es auch kaum verwunderlich, dass geistig behinderte Menschen in der Folge psychisch erkranken.

Im Weiteren werde ich auf die Grundmotivationen näher eingehen.

## 5 Die vier Grundmotivationen der Existenzanalyse

V. Frankl (1959, 663) verstand den Begriff der Existenz als eine „Seinsart“, gekennzeichnet durch die Freiheit und Verantwortlichkeit des Menschen wie auch durch sein Streben nach einem sinnvollen, erfüllenden Leben. (Längle 2016, 89)

Frankl sah in der Logotherapie die Sinnstrebigkeit des Menschen als ursprüngliche und tiefste Motivation des Menschen. Sie galt als die Grundmotivation schlechthin. (Längle 2014, 60) Die Existenzanalyse beinhaltet die Sinndimension, erweiterte diese jedoch um drei weitere Grundmotivationen. Sie stellen das Kernkonzept der existenzanalytischen Theorie dar, welche sich aus der Logotherapie Viktor Frankls entwickelte.

Der Begriff der Grundmotivationen wurde von A. Längle 1992 in die Existenzanalyse eingeführt. Sie bezeichnet die tiefste Motivationsstruktur der Person in ihrem wesensmäßigen Streben nach erfüllender Existenz und nimmt Bezug auf die Grundbedingungen der Existenz und jenen Themen mit denen sich der Mensch auseinandersetzen muss, um existieren zu können. (Längle 2014, 61)

Diese vier Grundmotivationen erfordern vom Menschen kontinuierlich personale Stellungnahmen und Einwilligungen. Innerhalb dieser Auseinandersetzung gestaltet der Mensch seine Existenz. Wenn diese Voraussetzungen fehlen oder nicht gelebt werden können entstehen Defizite und führen zu psychodynamischen Schutzreaktionen (Copingreaktionen) beziehungsweise zu Psychopathologien. (Längle 2014, 62)

Die 4 Grundmotivationen beziehen sich auf die Grundbedingungen der Existenz in Form von

1. Motivation zum **physischen** Überleben und zur geistigen Daseinsbewältigung, das wir als **Sein-Können** erleben (Schutz, Raum und Halt)

2. Motivation der **psychischen** Lebenslust und Motivation zum Werterleben, das wir als „**Leben Mögen**“ erleben (Nähe-Erleben, Beziehung, das Fühlen-Können an der Mitwelt und Zeit)
3. Motivation zur **personalen** Authentizität und zur Gerechtigkeit, das wir als **So-sein-Dürfen** erleben (Das Selbst-Sein an der Eigenwelt der anderen)
4. Motivation zum existenziellen Sinn und zur Entwicklung des Wertvollen, das wir als **Handeln-Sollen** erleben (Das Für-etwas-Gut-Sein am Kontext, in dem man steht) (vgl. Längle 2014, 62)

Sofern ein „Können, Mögen, Dürfen und Sollen“ vorhanden sind, werden die vier Grundmotivationen zur Grundlage erfüllender Existenz. Der Mensch bekommt ein Instrument an die Hand, um selbst aktiv für innere Erfüllung werden zu können. (Längle 2016, 95)

Existieren bedeutet somit die vierfache Zustimmung (Längle 2014, 64)

1. ein Ja zur Welt (Bedingungen und Möglichkeiten)→ **Grundvertrauen**
2. ein Ja zum Leben (zur Emotionalität, Beziehungen)→ **Grundwert**
3. ein Ja zum Selbstsein (zur Person)→ **Selbstwert**
4. ein Ja zum Sinn (Erleben und Erhalten von Werten)→**Sinn**

Im Anschluss ein Überblick zu den Grundmotivationen.

## 5.1 Überblickstabelle der vier Grundmotivationen

### DIE EXISTENTIELLEN GRUNDMOTIVATIONEN

„Wie kann die Person zur Existenz gelangen?“

|                                       | ERSTE GRUNDMOTIVATION   | ZWEITE GRUNDMOTIVATION   | DRITTE GRUNDMOTIVATION  | VIERTE GRUNDMOTIVATION   | RESULTAT:<br>Handeln wollen                                  |
|---------------------------------------|---|--|---|--|--|
| Bewegendes GRUNDMOTIV                 | Der Mensch intendiert: <b>da sein können</b> (Grundfrage der Existenz: Ich bin – kann ich sein?)    | Der Mensch intendiert: <b>wert sein mögen = leben mögen</b> (Grundfrage des Lebens: Ich lebe – mag ich leben?) | Der Mensch intendiert: <b>selbst sein dürfen</b> (Grundfrage der Person: Ich bin ich – darf ich so sein?) | Der Mensch intendiert: <b>Sinnvolles sollen</b> (Sinnfrage der Existenz: Ich bin da – wofür soll ich da sein? Wofür ist mein Leben gut?) | Der Mensch will: <b>Dasein vollziehen wollen</b>             |
| Psychisches/geistiges INSTRUMENTARIUM | ... dafür braucht er <b>Wahrnehmen</b> des Faktischen, der Bedingungen und Möglichkeiten: Erfahrung | ... dafür braucht er <b>Fühlen</b> der Art, wie etwas ist: Gefühl  | ... dafür braucht er <b>Einschätzen</b> des Verhaltens: innere Resonanz und Urteil                        | ... dafür braucht er <b>Verstehen</b> des situativ Geforderten/Gebotenen: phänomenologische Offenheit                                    | ... dafür braucht er <b>Sich-einlassen</b> auf das Gegenüber |
| Psychische/geistige FUNKTION          | <b>Kognition</b> (Denken) Erkennen  | <b>Emotion</b> (Mit-)Fühlen  | <b>Position/ Identitätsfindung</b> (Hin-)Spüren   | <b>Evidenz</b> Einsicht  | <b>Aktion</b> Werk, Tat                                      |
| Tiefstes URBIL-BEN                    | <b>GRUND-VERTRAUEN</b>  | <b>GRUNDBEZIEHUNG</b>  | <b>SELBSTWERT</b>   | <b>SINN DES LEBENS</b> (Lebenserfüllung)   | <b>INNERE ERFÜLLUNG</b>                                      |

|                                       |  |   |  |   |   |
|---------------------------------------|--|---|--|---|---|
| VORAUSSETZUNG (und Folge im Feedback) | <b>Schutz/Ruhe/Heimat Raum/Weite/Offenheit Halt/Gelassenheit</b>                     | <b>Beziehung/Berührtsein/ Bewegtsein Zeit/Lebensgefühl Nähe/Wärme</b>   | <b>Be-Achtung/Wahrung der Distanz/Reflexion Gerechtigkeit/Festigkeit/Autorität Wertschätzung/Anerkennung des Eigenen</b>   | <b>Tätigkeitsfeld/Aufgabe/3-Werte-Kategorien (Frankl) Kontext, Strukturzusammenhang, Orientierung Wert in der Zukunft Entwicklung/Religion</b>  | <b>Hingabe</b>  |
| REALISATION der Grundmotivation       | <b>Vertrauen</b>   | <b>Werte</b>  | <b>Authentizität</b>   | <b>Orientierung</b>   | <b>Flow</b><br><br>fruchtbar werden                           |
| die personale AKTIVITÄT               | Um da sein zu können:<br><b>Annehmen Aushalten</b> des Schweren<br><br><b>lassen</b> | Um sich beziehen zu können:<br><b>Sich-Zuwenden Trauern</b> um das Leidvolle<br><br><b>herankommen lassen/ herannehmen</b> (Nähe) | Um Wesentliches zu sehen:<br><b>Begegnen (An-)Sehen</b> des Wesens, dazu stehen, ernst nehmen, <b>bereuen/verzeihen</b><br><br><b>abgrenzen</b> vom anderen, Stellungnahme | Um fruchtbar zu werden:<br><b>Über-ein-stimmung</b> zw. Situation u. sich (prüfen, ob auch gut für andere/ Welt/Zukunft) <b>sich einstellen</b> gegenüber Unverständlichem ( <b>sich fassen</b> ) | Um zur Existenz zu kommen:<br><br><b>Handeln</b> kreativ sein |
| COPING-REAKTIONEN                     | Ablehnung<br>Flucht, Kampf<br>Vernichtung, Hass,<br>Lähmung                          | Abwendung<br>Rückzug<br>Leistung, Wut<br>entwerten  | Selbstverlust<br>Widerwille<br>sich distanzieren<br>funktionsieren<br>Zorn, Ärger<br>leugnen, spalten  | Willkür<br>Orientierungslosigkeit<br>provisorische Lebenshaltung<br>Idealisierung<br>Fanatismus<br>Zynismus<br>Nihilismus   | ---   |
| Bei FEHLEN der Voraussetzungen folgt: | Angst<br>Verunsicherung<br>Verschlossenheit  | Depression<br>Sehnsucht<br>Belastung/Kälte  | Hysterie<br>Einsamkeit<br>Ruhelosigkeit<br>Verletztheit/<br>sich schämen   | Sucht<br>Leere im Leben<br>existentielle Frustration<br>Verzweiflung  | ---   |

(Längle 2016, 98f)

## 5.2 Copingreaktionen

In der Existenzanalyse werden automatische Schutzreaktionen als „Copingreaktionen“ bezeichnet. Gelingt die personale Verarbeitung nicht, setzen psychodynamische Schutzreaktionen (Copingreaktionen) ein. Dabei geht es um die Sicherung des Überlebens und nicht um eine ursachenbezogene Aufarbeitung eines Problems oder um ein „Der-Situation-gerecht werden“. (Längle 2016, 96f.)

Dieses reflexartig und automatisch ablaufende Schutzverhalten entwickelt in jeder Grundmotivation spezifische Copingreaktionen, die jeweils in vier Stufen, je nach Schweregrad der Belastung bzw. Bedrohung ausgeprägt sind: (vgl. Längle 2016, 151)

1. *Grundbewegung* (Vermeidungsverhalten, Flucht): ist darauf ausgerichtet, die Bedingungen einer Grundmotivation bestmöglich zu erhalten;
2. *Paradoxe Bewegung* (Aktivismus): Versuch das Problem zu beseitigen. Man traut sich noch ein Können zu, entkommt der Situation jedoch nicht mehr: „Flucht nach vorne“. Führen diese beiden Reaktionen nicht zur Sicherstellung des Daseins oder wird die Belastung/Bedrohung von Anfang an intensiver erlebt, so setzt die
3. *Abwehrbewegung – die Aggression ein*: Sie stellt die maximale Mobilisierung der Kräfte in subjektiv alternativlos empfundenen Situationen dar.
4. *Totstellreflex*: letzter Schutzmechanismus im Überwältigtsein. Versagen die Copingreaktionen entstehen größtenteils *Somatisierungen* (funktionelle Störungen, psychosomatische Krankheiten), weil die Dynamik und Spannung nicht mehr im Psychischen gehalten werden können.

Der Mensch ist mit allen Copingreaktionen ausgestattet. Diese sind individuell ausgebildet und prägen somit ein Persönlichkeitsbild beziehungsweise umgekehrt. Infolge der Persönlichkeitsstruktur entstehen Vorlieben für Copingreaktionen. (Längle 2009, 13)



Versagen die Copingreaktionen oder werden sie fixiert, dann entstehen psychische Krankheiten. Neurosen können durchaus als Fixierungen von Copingreaktionen definiert werden, während Persönlichkeitsstörungen tiefergehende Fixierungen im Erleben und Verarbeiten sind.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Copingreaktionen nochmals im Überblick:

| Aktivierungsstufe<br>Grundmotivation | Grundbewegung<br>(Vermeidungs-versuch<br>- Schadenreduktion)        | Aktivismus<br>(Bewältigungs-<br>versuch – sich frei<br>kämpfen)               | Abwehrdynamik<br>(Aggressionstyp - Ge-<br>waltanwendung)   | Totstellreflex<br>(Überwältigungs-<br>erleben - Zeitgewinn) |
|--------------------------------------|---|---|--|---|
| 1.GM = ängstlich                     | Flihen  | Ankämpfen   | Haß (Destruktion)  | Lähmung   |
| 2.GM = depressiv                     | Rückzug   | Leisten/<br>Entwerten   | Wut (Beziehungssu-<br>che)                                 | Erschöpfung<br>Resignation/Apathie                          |
| 3.GM = hysterisch                    | auf Distanz gehen   | Rechtfertigen<br>Recht geben  | Zorn, Ärger; Groll,<br>Trotz (Abgrenzung)                  | Dissoziation<br>(Spaltung, Leugnung)                        |
| 4.GM = dependent                     | Provisorisches<br>Engagement<br>(„provisorische<br>Daseinshaltung“) | Provokation,<br>Idealisierung,<br>Fanatismus<br>(„Para-Existen-<br>tialität“) | Spielerische Aggr.,<br>Empörung,<br>Zynismus,<br>Sarkasmus | Psychisch = Betäu-<br>bung<br>Geistig: Nihilismus?          |

Tab. 2: Formen des automatischen Schutzverhaltens (Copingreaktionen) gegliedert nach den Themen der Grundmotivationen

Von besonderem Interesse sind in der Psychotherapie die starren Copingmuster, die sich in unterschiedlichsten Situationen stets wiederholen. Der psychisch gesunde Mensch reagiert zum Beispiel bei Bedrohung mit Vermeidung beziehungsweise auch mit Aggression, kann sich jedoch den Situationen stellen und sie aushalten.

Im Rahmen einer psychischen Erkrankung führt das Erleben äußerer Bedingungen zu einer gleichförmigen psychischen Reaktion, welche in verschiedenen Situationen in gleicher Weise „getriggert“ wird. Dadurch kommt es zur Ausbildung starrer Verhaltensmuster, die unpassend sind und kognitiv bzw. personal nur mehr schwer oder gar nicht mehr korrigierbar sind.

### **5.2.1 Bearbeitung von Copingreaktionen**

In oben genannten Fällen ist Psychotherapie angebracht. Alle eingesetzten Hilfsmittel wie beschreiben, darstellen, ermutigen, verstehen, erinnern, klären, konfrontieren etc. wirken sich nicht nur auf die personal-existentialen Kompetenzen aus, sondern auch auf die Psyche in ihrem Fühlen, in ihrer Dynamik und Reaktionsweise.

Das Ziel der Psychotherapie in diesem Bereich, der die Psyche betrifft:

- Lockerung und letztendlich Auflösung starrer Erlebnis- und Reaktionsweisen
- Erweiterung des Einsatzes von Copingreaktionen (z.B. nicht nur Vermeidung)

Über diese Arbeit der Grundausstattung psychischer Schutzreaktionen und ihrer Integration in das existentielle Leben werden schließlich die personal-existentialen Verarbeitungsformen entwickelt und freigegeben. Sie stellen den Schwerpunkt existenzanalytischer Psychotherapie dar. Dabei geht es nicht um das situationsbedingte Überleben, sondern um die lösungsorientierte Bearbeitung der Probleme durch die Entwicklung personaler Stellungnahmen. Somit fühlt sich die Person in der Lage, den Situationen gewachsen zu sein und gibt sie für Veränderungen frei. (Längle 1998, 16f.)

## **6 Fallbeispiel - Die 4 Grundmotivationen im Hinblick auf Sandras Leben**

In Bezug auf Sandras Entwicklung und Therapieverlauf möchte ich mich nachfolgend auf die Grundmotivationen konzentrieren. Ich werde meine Eindrücke von Sandra schildern und diese anhand der Grundmotivationen und der Copingreaktionen Sandra zuordnen und beleuchten. Zudem beschreibe ich meine Interventionen, die den Verlauf der Psychotherapie der letzten 4 Jahre mit Sandra darstellen.

In meinen phänomenologischen Zugang versuchte ich ein Verständnis in Bezug auf die Grundmotivationen zu erhalten bezogen auf das Erleben von Sandra, ob sie sich bedroht, belastet, verletzt oder ausweglos erlebte.

In Anlehnung an Christoph Kolbe (2010) werden die personalen Aktivitäten dann als Überforderung erlebt, wenn die Angst im ursprünglichen Thema sehr groß ist. Mit Blick auf die Copingreaktionen ermöglicht das Durcharbeiten und in der Folge daraus das Verstehen der Angst und der personalen Stellungnahmen ein Zulassen der Betroffenheit und somit ein vertieftes Einlassen. Die Stellungnahme ist dann ein bewusst vollzogener Akt, der die der Copingreaktion innewohnende Angst ernst nimmt und sich dieser gegenüber angemessen positioniert.

### **6.1 Erste Grundmotivation – Behinderung durch die Bedingtheit des Seins**

In der ersten Grundmotivation geht es um die Erfahrung von Schutz, Raum und Halt. Dadurch entsteht Gelassenheit und letztendlich Vertrauen. Sandras Grundvertrauen war stark beeinträchtigt, sie hatte viel Schutz- und Haltlosigkeit in ihrem Leben erfahren. Sandras Eltern waren tief verunsichert und erfuhren ebenso wenig Halt im Leben. Sandra bekam von außen nur sporadisch Unterstützung von den Großeltern. Im Elternhaus erfuhr Sandra daher wenig Sicherheit und wenig emotionale Stütze. Sie hatte schon als Kind Sorgen um ihre Existenz. Als ich sie kennenlernte, schlief sie bei ihrer jüngeren Schwester im 10 m<sup>2</sup> großen Zimmer auf dem Boden. Sie sollte eigentlich ausziehen, war mit dieser Situation jedoch massiv überfordert.

Sandra erlebte die Wohnsituation und die Beziehung zu ihren Eltern als unsicher, sie fühlte sich eingeschränkt und hatte wenig Halt. Wenn Menschen der Bedrohung der ersten Grundmotivation (Verlust von Raum, Schutz und Halt) nicht entkommen und eine persönliche Stellungnahme nicht möglich ist, bleibt nur die Vernichtung der Bedrohung. Dies bedeutet der Aggressionstypus der ersten Grundmotivation besteht aus Destruktion/ Hass und äußerte sich bei Sandra in Schreien, Streiten, Fluchen und körperlichen Übergriffen wie z.B. Raufereien mit ihrer Mutter.

Am Beginn der Therapie wirkte Sandra sehr misstrauisch und ängstlich. Durch einen meiner Therapiehund, welche ich gerne in die Therapie mit Zustimmung der Klienten\*innen einbinde, entspannte sich die Situation jedoch rasch. Somit war es möglich ein gutes Vertrauensverhältnis als wichtige Voraussetzung für den nachfolgenden therapeutischen Prozess aufzubauen. Sandra hatte neben ihrer geistigen Behinderung auch eine psychische Erkrankung, welche das therapeutische Arbeiten anfangs um einiges schwieriger machte. Zu unterscheiden ob ihr Verhalten und ihre Gefühle authentisch oder erlernt bzw. gewünscht waren, stellte eine Herausforderung für mich dar.

Ein wichtiger Punkt ist auch, dass ich von Beginn an mit Sandras Betreuern der Werkstätte im regelmäßigen Austausch war, um sie bestmöglich begleiten zu können.

Sandra konnte sich selbst oft nicht genügend Halt geben, deshalb war es für sie wichtig, dass sie Halt im Außen bekam. Eine wichtige haltgebende Struktur bot ihr die Behindertenwerkstätte. Die wöchentlichen Termine bei mir waren ebenfalls ein wichtiger struktureller Halt für sie.

Gemeinsam mit Sandra suchte ich ihr eine kleine Wohnung in der Nähe von ihren Eltern, in der sie sich wohlfühlte. Es dauerte ein halbes Jahr, bis sie bereit war, dort einzuziehen. Sie freute sich, hatte jedoch gleichzeitig große Angst, das selbstständige Wohnen nicht zu schaffen. Mit Unterstützung ihrer Betreuer und einem Sozialarbeiter vom Sozialamt, der sie anfänglich wöchentlich kontaktierte und sie unterstützte, schaffte Sandra es und kann so heute selbstständig alleine leben. Die Wohnung zu

ihrem neuen Zuhause zu machen, diese einzurichten und sich darin wohlfühlen war eine Herausforderung für Sandra, die sie jedoch gut meisterte.

Mit der phänomenologischen Dialogübung (Sesselmethode) versuchte ich die Tiefenwahrnehmung von Sandra einzuüben und gleichzeitig sie in ihrem Weltbezug und Haltfinden zu stärken, was zunehmend zu innerer Ruhe und vertrauender Offenheit zur Welt führte. (Längle 2016, 202)

Aus den Vertrauenserfahrungen mit anderen Menschen, entsteht das Urvertrauen. Aus der Summe aller Vertrauenserfahrungen, die neben den zwischenmenschlichen auch Erfahrungen von Halt und Beständigkeit der Welt einschließen, bildet sich das Grundvertrauen, das Vertrauen in den Seinsgrund, d.h. in den letzten erlebbaren Halt. (Längle 2014, 74)

Sandras intensiver Wunsch war bei einem inklusiven Hochschulprogramm der pädagogischen Hochschule Stefan Zweig teilzunehmen. Es richtete sich an Studierende mit Beeinträchtigung. Die genannten Ziele waren:

- unabhängiges inklusives Leben
- Berufsbildung in Richtung pädagogische Assistenz, Assistenz für Bürotätigkeit
- sowie Lernfelder im Bereich Persönlichkeitsentwicklung, Leben in der Gesellschaft, soziale Teilhabe...

Die Teilhabe am hochschulischen Leben und Lernen wurde durch Tutorinnen begleitet. Studierende sollten für sich selbst das Ziel haben, ein unabhängiges Leben zu führen und eine Berufsperspektive zu verwirklichen.

Sandra war es sehr wichtig sich zu bewerben und ich unterstützte sie dabei. Sie kam in die nähere Auswahl und wurde zu einem Gespräch eingeladen, bei dem ich sie begleitete. Sie schaffte es, einen der wenigen Plätze zu bekommen.

Wir versuchten in den nächsten Stunden Möglichkeiten zu erarbeiten, um Sandras Vermeidungsverhalten, bei Überforderung entgegenzuwirken.

Mit meiner Unterstützung gestaltete Sandra eine Notfallkarte mit den wichtigsten Telefonnummern, die sie immer bei sich trägt. Im Sinne der Selbstdistanzierung verwendete Sandra Skills wie Musikhören, einen Stressball, rausgehen aus der Situation, von 10 runterzählen, ein Handyspiel, ein kurzer Spaziergang und dabei bewusst zu atmen.

Anschließend begann Sandra einen Unilehrgang und in diesem Zeitraum gab es wenig Kontakt zwischen uns. Sie meldete sich ab und zu telefonisch und sprach von Stress, obwohl es ihr scheinbar gut ginge. Mitte des zweiten Semesters meldete sie sich bei mir und bat um einen Termin. Sie erzählte unter Tränen, dass sie aufhören müsse an der Uni, da sie zu viele Fehlstunden habe. Sandra konnte aus Angst versagt zu haben, keinen Kontakt aufnehmen. Die Schuld gab sie den KollegInnen und Tutoren, welche zu wenig Zeit für sie aufbringen konnten.

Bei Sandra wirkte sich diese Verunsicherung und Angst, nicht zu genügen, in einem Vermeidungsverhalten aus. Sie ging nicht mehr zu den Vorlesungen und gab niemanden Bescheid. Für Außenstehende wirkte dieses Verhalten wie Unlust, Interessenlosigkeit oder Faulheit.

Bei einem abschließenden Gespräch mit der Hochschule, stellte sich heraus, dass die Überforderung ebenso von Seiten der Hochschule vorlag. Die Leiter des Inklusionsprogramms und die Tutoren waren von anderen Voraussetzungen ausgegangen. Demnach gab es keine Erfahrungen mit Menschen mit geistiger Behinderung. Für Sandra war dieses Gespräch hilfreich um den Lehrgang abschließen zu können. In den Therapiestunden gab es noch viele Gespräche darüber. Dabei ging es um die Angst zu versagen, nicht zu genügen, es nicht zu können und letztendlich zu scheitern. Hinzuschauen auf ihr Scheitern an der Uni war sehr schmerzhaft für Sandra. Wichtig dabei war, dass sie verstand, dass auch das Scheitern zum Leben gehört und sich dadurch auch neue Perspektiven erschließen können.

Zu Sandras Alltag gehörte immer wieder das Nicht-Können, ein Nicht-Sein-Können in der konkreten Realität. Dieses Erleben erfasst im Kern das Grundvertrauen und führte bei Sandra zu einer anhaltenden tiefen Verunsicherung, der ständigen Angst dem Dasein nicht gewachsen zu sein. (Längle 1996, 53)

Die grundlegende Form des Könnens beinhaltet das annehmen und aushalten. Dazu gehört ein Wahrnehmen und Erkennen der Bedingungen und das annehmen des Faktischen. (Längle 2016, 101)

## **6.2 Zweite Grundmotivation - Leben-mögen, Wertsein mögen**

Kann der Mensch in der Welt sein, dann kann sich das Leben darin entfalten. Bei der zweiten Grundmotivation geht es um die Grundfrage: Ich lebe – mag ich leben? Diese Frage führt zur Beziehungsaufnahme zu sich selber und zum anderen. Ohne Mögen besteht die Gefahr der Fremdbestimmung. Beachtet man das Mögen, führt es zum Erleben von Wohlbefinden und Stärke im Handeln und Lebendigkeit. Umso weniger man dem Mögen Aufmerksamkeit schenkt, umso bedürftiger und fordernder wird der Mensch. (Längle 2002, 8) Die Voraussetzungen dazu sind Beziehung, Zeit und Nähe. (Längle 2014, 75)

Das Leben-mögen, welches durch die Zuwendung zu Werten und Gefühlen gestärkt wird.

*„In der Grundbeziehung zum Leben ist die Gesamtheit aller Beziehungserfahrungen enthalten. Das Sich-Einlassen auf das Leben, das in der Grundbeziehung enthalten ist, beruht letztlich auf einer tiefen phänomenologischen Wahrnehmung des Wertes, den das Leben selbst für diese Person hat, so wie sie es empfindet. Da dieser Wert alle Emotionen und Beziehungen durchtränkt, wird er Grundwert genannt.“* (Längle A. 2014)

Sandra konnte ihr Mögen nicht angemessen ausdrücken. Sie reagierte mit aggressiven Verhaltensweisen und Rückzug. Mit ihren unreflektierten Emotionen, wie Schmerz, Sehnsucht und Wut, verlor sie sich in ihren Copingreaktionen. Es gelang ihr nicht situationsgerecht zu reagieren, um ihre Emotionen entsprechend zu integrieren.

Für mich war es anfangs nicht einfach, Sandras Gefühle zu bergen und zu verstehen. Sie konnte ihre Gefühle zwar benennen, versuchte ich jedoch mit ihr biographisch zu arbeiten, war dies oft nicht möglich für sie. Sie brauchte oft länger Situationen und ihre Wahrnehmung dazu zu verarbeiten. Dadurch resultierte auch eine verzögerte Emotionalität.

Untersuchungen haben gezeigt, dass psychische Störungen bei geistig behinderten Menschen häufiger auftreten als bei der Normalbevölkerung. Eine Problematik bilden Verhaltensauffälligkeiten, die durchaus einen persönlichen Sinn für den Betroffenen haben können. Für den professionellen Helfer ist dies jedoch oft unverständlich oder schwer fassbar, zu mal das Gefühlsleben geistig behinderter Menschen nur schwer zu verstehen ist und sie oft wenig Auskunft über ihr Leben geben können. Verhaltensauffälligkeiten sind deshalb oft der Ausdruck einer Störung des Verhältnisses zwischen Individuum und Umwelt, das heißt das Signal einer Beziehungsstörung, die der Betroffene durch sein Verhalten zu bewältigen versucht, die andere als normabweichend oder sozial unerwünscht einstufen. (Lingg & Theunissen 1993, 22)

In der Werkstätte kam Sandra öfter in den Aktivismus des Leistens. Sie reagierte unter anderem wütend, wenn sie nicht gesehen wurde von ihren Betreuern. Aufgrund diese nicht Gesehen-Werdens übernahm Sandra immer mehr Aufgaben. Sie kümmerte sich um Vieles und wurde wütend bei zu wenig Anerkennung. Diese Kränkungen lösten sehr oft psychosomatische Symptome, wie Kopfweg, Übelkeit, Schwindel oder Bauchweh bei Sandra aus und sie zog sich entsprechend zurück und resignierte.

Mit diesem problematischen Beziehungsverhalten versuchte sie Beziehung über Leistung herzustellen. Meine therapeutische Intervention übernahm ich in der Bezugsaufnahme zu den Betreuern als Brücke, dass Sandra mehr Wertschätzung und Respekt für ihr Bemühen bekam. Wir haben viel daran gearbeitet, dass Sandra lernte den Situationen nicht mehr auszuweichen, trotz der Angst vor drohenden Beziehungsverlust.

Dadurch, dass sich Sandra der Werthaftigkeit ihrer Arbeit zunehmend bewusster wurde und aufgrund des Hinführens zur personalen Stellungnahme, lernte sie zu



spüren, dass sie sich mit weniger Leisten nicht mehr so sehr in diese Überforderung brachte. Dadurch stärkte sie gleichzeitig ihren Grundwert. Dies ermöglichte Sandra, sich innerhalb ihrer Beziehungen neu zu positionieren und gegen nicht stimmige (innere oder äußere) Erwartungen abzugrenzen.

Sandra hat seit mehreren Jahren einen Freund, den sie sehr liebt. Mit ihrer großen Angst und Befürchtung ihre eigenen Bedürfnisse anzusprechen, kam sie in die Bedrohung verlassen zu werden. Um der von ihr empfundenen Bedrohung des Beziehungsverlustes auszuweichen, zog sich Sandra zurück. Sie machte sich unscheinbar, kaum wahrnehmbar, um nicht zur Last zu fallen oder Ablehnung zu erfahren. Im Lauf der Therapie gelang es Sandra zunehmend besser ihre Bedürfnisse gegenüber ihrem Freund auszudrücken. So wurde es für sie möglich, ihre Befürchtungen und Erwartungen von den realen Gegebenheiten zu unterscheiden. Dadurch konnte sie sich ihm zuwenden, die Nähe zu halten und sich berühren zu lassen.

Für Sandra sind Bedingungen wie zum Beispiel wo ihr Freund arbeitet, wieviel er verdient etc. nicht so wichtig, wie für andere Menschen. Für sie ist wichtig und wesentlich, dass sie glücklich ist in ihrer Beziehung. Sandra legt großen Wert darauf, gemeinsam einkaufen zu gehen, gemeinsame Familienfeiern zu besuchen und dass ihr Freund im Haushalt mithilft. Inzwischen wohnen die beiden seit drei Jahren gemeinsam in einer Wohnung und haben nach wie vor einen sehr liebevollen Umgang miteinander. Die Beziehung gibt Sandra viel Sicherheit und Halt, um gut Dasein zu können.

Sandra kann heute in ihren Beziehungen ihre Bedürfnisse und Wünsche offener kommunizieren. Sie hat gelernt nicht über Leistung Wertschätzung zu bekommen und muss sich selbst nicht in derartige Überforderungen bringen. Sie muss sich nicht mehr selbstverletzen, um gesehen und ernst genommen zu werden.

*„Das Leben fließt in Beziehungen und sonst nicht. Ohne Beziehung kein Leben.“*  
(Längle 2002, 22)

### **6.3 Dritte Grundmotivation Selbstsein-Dürfen**

Die dritte Grundmotivation beschreibt das Streben des Selbstsein-Dürfens. Die Grundfrage des Personseins lautet: Ich bin ich – darf ich so sein? Um dieses Selbstsein entwickeln zu können braucht es Beachtung, Gerechtigkeit und Wertschätzung durch andere sowie durch einen selbst. (Längle 2016, 113)

In der dritten Grundmotivation geht es für den Behinderten um den Platz in der Gesellschaft. Dies ist von großer Bedeutsamkeit für die Betroffenen, fragt man sich doch unwillkürlich: Bin ich eine Belastung für andere? Darf ich mich so zumuten? Aber es heißt auch: Sieht man nur noch meine Behinderung oder werde ich als Person auch noch gesehen? Das Zurückweichen von Menschen in der Umgebung heißt ja, dass die Behinderung so übermächtig wird, dass die Person dahinter nicht mehr wahrgenommen wird. Das führt zu Kränkungen, unter Umständen zu Rückzug und Isolation. (Längle 2001, 19)

Sandra wurde in ihrem So-sein oft nicht akzeptiert. Sie erfuhr immer wieder Ablehnung und Kränkung, die sie an ihrem Selbstwert zweifeln ließen. Sandra war es nicht vertraut über sich selbst zu sprechen. Durch ihre verzögerte Auffassungsgabe, kam Sandra immer wieder unter Druck, den Erwartungen von außen gerecht zu werden. Äußerungen von Sandra beispielsweise: „Ines hat gesagt, ich darf jetzt keine Fehlstunden mehr haben in der Werkstätte, sonst darf ich kein Praktikum mehr machen“, waren für Sandra alltäglich. Ihre Bedingungen wurden nicht wahrgenommen und dadurch war ihr Selbstsein-Dürfen nicht möglich.

Aufgrund der Einschränkung von Menschen mit Behinderung, können diese oft nur einen Bruchteil davon verstehen, nach welchen Regeln gehandelt wird. Die Welt ist für sie oft unberechenbar. In dieser unüberschaubaren Welt fühlen sie sich ausgeliefert; sie empfinden sie als bedrohlich und die Situationen erscheinen unvorhersehbar. Sie orientieren sich stark an den Erwartungen der Umwelt und handeln danach, oder kopieren einfach die anderen. Damit erwerben sie sich Masken, die letztendlich ein Teil von ihnen werden. (Badelt 2001, 100)

Sandra versuchte ihrem Selbstverlust durch Funktionieren zu entkommen. Gelang ihr dies nicht, reagierte sie mit Wut, Empörung und vorwurfsvollen Ärger. Durch gezielte persönliche Ressourcenarbeit konnte Sandra Wertschätzung und Anerkennung erfahren und so ihren Selbstwert stärken. Sie lernte sich besser abzugrenzen und auch die Grenzen anderer zu respektieren. Auffallend für mich war, wie schwer es Sandra fiel, mit schwierigen Situationen oder Konflikten umzugehen. Ihr fehlten grundlegende Sozialkompetenzen, welche von ihren Eltern nicht vorgelebt wurden. Ich übte mit Sandra in Rollenspielen verschiedene Möglichkeiten zu handeln ein. Gleichzeitig konnte sie sich in ihr Gegenüber besser einfühlen. Dieses Bewusstsein stärkte Sandras Selbstregulativ und Selbstwertgefühl.

Auch die Abnabelung von Sandras Eltern, in ein eigenständiges Leben zu kommen, war ein langer Prozess. Nachdem sie in ihre Wohnung einzog, litt Sandra anfangs unter der Trennung von ihren Eltern. Es fiel ihr schwer sich selbst zu vertreten und gleichzeitig offen zu sein für das Anliegen ihres Gegenübers. Daraus erfolgte ein wichtiger Schritt um sich immer mehr ihrem eigenen Leben zuwenden zu können.

Sandra kann sich heute verbal gut ausdrücken, um sich für ihr Recht einzusetzen. Sie kann auch Hilfe annehmen, ohne sich dabei im Selbstwert gekränkt zu fühlen. In einem gemeinsamen Gespräch mit den Betreuern konnte Sandra zustimmen, eine Sachwalterin die sie unterstützt bei Amtsangelegenheiten zu bekommen.

Sich selber besser zu verstehen, für ihr Eigenes einzustehen wurde immer wichtiger für Sandra. Gleichzeitig gelang es ihr für ihr Gegenüber offener und einfühlsamer zu werden, um sich heute liebevoller ihrem eigenen Leben zuwenden zu können.

## 6.4 Vierte Grundmotivation – Sinnvolles Wollen

Wenn das ja zur Welt, zum Faktischen; das Ja zum Leben, zu meinem Sein und das Ja zu mir, meinem So-Sein gefunden wurde, dann erst ist der Mensch frei und es eröffnet sich der Sinnhorizont. Erst nach dem Prozess des Annehmens wird der Betroffene fähig, die vierte Grundmotivation, den Willen zum Sinn, zu ergreifen. (Längle 2001, 19)

Die existentielle Frage nach dem Sinn lautet: Ich bin da – wofür soll ich da sein? Der Weg zum Sinn führt über die Werte. Das Erleben und Spüren von Wertvollem löst ein Wollen aus. Somit trifft der Mensch Entscheidungen und kommt ins Handeln. Gefolgt von Hingabe und Erfüllung entsteht letztendlich Sinn.

Frankl (2009, 91ff.) unterscheidet drei Wertkategorien, in denen existentieller Sinn in allen Lebenssituationen gefunden werden kann: Schöpferische Werte, Erlebniswerte und Einstellungswerte.

Fehlen die Voraussetzungen für eine sinnvolle Existenz, so entstehen Leere, Frustration, Unzufriedenheit, ein „existentielles Vakuum“ (Frankl). Eine Störung äußert sich dadurch, dass der Mensch nicht das lebt, was er leben möchte.

Sandra ist in ihrer Lebensgestaltung eingeschränkt, aufgrund ihrer geistigen Behinderung, aber auch durch die Umwelt. Trotzdem kann sie innerhalb ihrer Möglichkeiten Erfüllung finden. Auf Anfragen, welche Werte in ihrem Leben wichtig sind, nennt Sandra ihre Partnerschaft, ihre Familie, ihre beiden Katzen und auch die Arbeit in der Lebenshilfe.

Anhand meiner Beispiele zeigt sich, dass die Grundmotivationen nicht getrennt voneinander sind. Das Verhalten eines Menschen beinhaltet Aspekte verschiedener Daseinsebenen, wie sie in den Grundmotivationen beschrieben sind. Die Sinnfrage zeigt sich im Kommen von Sandra in die Therapie und das Dranbleiben nach einem für sie sinnvollen Leben. Insofern beinhaltet die gesamte therapeutische Arbeit mit Sandra die vierte Grundmotivation.

## 7 Resümee

Sandra fehlte das Grundvertrauen und der Halt in ihrem Leben. Ihr fehlte die Geborgenheit, sowie Wertschätzung und Unterstützung in ihrem So-sein. Sandras Eltern, beide intellektuell beeinträchtigt, konnten sie in ihrer Entwicklung nicht unterstützen. Dies hatte zur Folge, dass Sandra ihr Eigenes und ihren Selbstwert nicht entwickeln konnte. Die fehlende Grenzziehungen nach innen und außen, zeigten sich als Copingreaktionen in aggressiven Verhaltensweisen und resignativem Rückzug.

Heute kann Sandra ihr Eigenes leben und muss sich nicht mehr aggressiv abgrenzen. Sie kann ihre Bedürfnisse ansprechen und sich abgrenzen. Auch kann sie die Grenzen anderer besser wahrnehmen und respektieren. Sandras Erscheinungsbild hat sich dahingehend geändert, dass sie sich dezenter schminkt und einen aufrechten selbstbewussten Gang hat. Sandras Wohnung ist für sie ein Rückzugsort, wo sie gut sein kann. Sandras hat einen Freund mit dem sie seit drei Jahren zusammenlebt, der ihr ihr Sicherheit und Halt gibt.

Menschen wie Sandra sollten durch Annahme ihres So-Seins Wertschätzung und Respekt erfahren. Sie sollten nicht durch Anpassung im System funktionieren, sondern durch Individualität ihren Wert und Platz erhalten.

Wir können die Behinderung nicht wegnehmen aber wir können die Betroffenen unterstützen, dass sie Möglichkeiten für sich erkennen, die ihr Leben trotzdem gut gelingen lassen.

*„Das Leben nicht annehmen können, wie es ist, das ist unsere **größte Behinderung** – das ist unsere Behinderung, der wir gewahr werden im Anblick und im Kontakt mit der Behinderung anderer, mit dem behinderten Kind, mit den eigenen Hinderungen und Behinderungen. Die existentielle Auswirkung der Behinderung läuft auf eins hinaus: Das Leben nicht annehmen zu können. Es ist eine Behinderung, weil sie am Wesen des Lebens vorbeiführt.“ (Längle 2001, 63)*

## 7.1 Eigene Reflexion

In meiner Arbeit als Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision war Sandra meine erste Klientin mit einer intellektuellen Behinderung. Mit meinem phänomenologischen Zugang und meiner authentischen Haltung konnte Sandra in unserer therapeutischen Beziehung viel Heilsames erfahren. Die Voraussetzung dafür war mein intuitives Einlassen auf die gegenwärtigen Bedingungen, in denen Sandra sich jeweils befand.

Die phänomenologische Offenheit als eine Grundhaltung in der Existenzanalyse beabsichtigt den Menschen in seinem Wesen zu erfassen.

*Im Wesen erkannt, erschaut zu sein, ist tiefes Erkennen. Wer in dem gesehen wird, was ihm wesentlich ist oder was sein eigenes Wesen ausmacht, der kann sich wirklich verstanden fühlen. Es geht in der Phänomenologie nicht um ein Deuten, Erklären, Interpretieren, sondern darum, den Menschen aus sich heraus zu verstehen, aus dem heraus, was ihn bewegt, was ihm wichtig und von Wert ist. (Längle 2014, 123)*

Eine persönliche Herausforderung für mich in dieser Therapie waren die vielen unberechenbaren Situationen mit Sandra und sie in ihrer Psychodynamik auf dem Weg zur Stellungnahme immer wieder in ihren alten Copingreaktionen aufzufangen. Eine große Rolle dabei spielten ihre Lebensbedingungen und ihre intellektuelle Beeinträchtigung.

Meine Arbeit mit Sandra beinhaltete die PEA als Methode mit dem Ziel, das Ich zu restrukturieren beziehungsweise die personalen Kräfte (Ressourcen) zu mobilisieren, um Sandra in eine Stellungnahme zu führen. Dabei konnte ich Sandra in ihren Ressourcen und ihrem Bemühen sehen und sie gleichzeitig in ihrer Psychodynamik und entsprechenden Überforderung beziehungsweise Belastung zu begleiten. Die Schwierigkeit für mich bestand darin mit dem Druck von Sandra beispielsweise keine Fehlstunden mehr haben zu dürfen nicht in eine Autoritätsübertragung zu geraten.

Das Integrieren der Bezugspersonen von Sandra in den therapeutischen Prozess und der regelmäßige Austausch mit diesen waren ein wichtiger Aspekt unserer

therapeutischen Arbeit. Das zusätzliche Einbeziehen ihres Freundes und entsprechenden Supervisionen ermöglichten einen heilsamen Entwicklungsprozess.

Sandra kommt weiterhin zu mir in die Therapie. Aktuell ist es ziemlich schwer für Sandra aufgrund eines tödlichen Verkehrsunfalles ihrer 57jährigen Mutter. Meine und Sandras Betroffenheit über den plötzlichen Tod geht nun in eine Trauerbegleitung über. Mit meinem Dasein und meiner Bereitschaft das Leid gemeinsam auszuhalten werde ich Sandra in ihrer schweren Zeit weiterhin begleiten.

Abschließend ein dazu passender Text von Viktor Frankl mit der Frage nach dem Leiden und dem Sinn des Leidens:

*Wer sich gegen sein Schicksal – also gegen das, wofür er wirklich nichts kann und was er sicher nicht ändern kann - auflehnt, der hat den Sinn alles Schicksals nicht erfasst. Das Schicksal gehört recht eigentlich so ganz zur Totalität unseres Lebens dazu, und nicht das geringste an Schicksalhafterm läßt sich aus dieser Totalität herausbrechen, ohne das Ganze, die Gestalt unseres Daseins zu zerstören.*

*Das Schicksal gehört also zu unserem Leben dazu und so auch das Leiden; also hat, wenn das Leben Sinn hat, auch das Leiden Sinn. Auch das Leiden ist sonach, sofern notwendiges Leiden vorliegt, der Möglichkeit nach etwas Sinnvolles (Frankl 1992, 93f.)*

## 8 Literaturverzeichnis

- Badelt, I. (1996). *Die klientenzentrierte Psychotherapie mit geistig behinderten Menschen*. In: Rühl K & Längle A (Hg.) *Ich kann nicht...Behinderung als menschliches Phänomen*. Tagungsbericht 1996 der GLE, 97-108
- Frankl, V. (1992). *Die Sinnfrage in der Psychotherapie* (4. Aufl.). München: R. Piper & Co Verlag.
- Frankl, V. (2009). *Ärztliche Seelsorge* (2. Aufl.) München: Deutscher Taschenbuchverlag GmbH & Co. KG.
- Kolbe, C. (2010). Zur Bedeutung der Psychodynamik in der existenzanalytischen Psychotherapie. *Existenzanalyse*, 27/2, 46f.
- Längle, A. (1996). *Leben als Schicksal – Bedingungen und Grenzen menschlicher Existenz*. In: Rühl K & Längle A (Hg.) *Ich kann nicht...Behinderung als menschliches Phänomen*. Tagungsbericht 1996 der GLE, 41-66
- Längle A., (1998). Verständnis und Therapie der Psychodynamik in der Existenzanalyse. *Existenzanalyse*, 1/98, 16-27.
- Längle, A. (2002). *Lehrbuch der Existenzanalyse (Logotherapie): Zweite Grundmotivation* (1. Aufl.). Wien: GLE.
- Längle, A. (2009). *Lehrbuch der Existenzanalyse (Logotherapie): Die Grundbedingung der Existenz: Sein-Können in der Welt: Die erste Grundmotivation* (5. Aufl.). Wien: GLE.
- Längle, A. (2011). *Lehrbuch der Existenzanalyse (Logotherapie): Dritte Grundmotivation*. (5. Aufl.). Wien: GLE.
- Längle, A. (2014). *Lehrbuch zur Existenzanalyse: Grundlagen* (2. Aufl.). Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- Längle, A. (2016). *Existenzanalyse: Existentielle Zugänge der Psychotherapie*. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- Längle, S. (1996). *Existenzanalyse der Behinderung. Schlüsselstellen im Verständnis und Zugang*. In: Rühl K & Längle A (Hg.) *Ich kann nicht...Behinderung als menschliches Phänomen*. Tagungsbericht 1996 der GLE, 9-20
- Lingg, A. (1996). *Bleiben geistig behinderte Menschen Stiefkinder – auch in der Psychotherapie?* In: Rühl K & Längle A (2001) *Ich kann nicht...Behinderung als menschliches Phänomen*. Tagungsbericht 1996 der GLE, 91-96



Lingg, A.; Theunissen, G. (1993). *Psychische Störungen bei geistig Behinderten*. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.

Rühl, K; Längle, A. (Hg.) (2001). *Ich kann nicht...Behinderung als menschliches Phänomen*. Tagungsbericht der GLE (1996). Wien: GLE.

Theunissen, G. (2016). *Geistige Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt Verlag.

WHO-Regionalbüro für Europa. *Definition des Begriffs „geistige Behinderung“*.

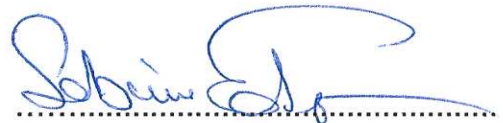
Zugriff am 16.06.2021. Verfügbar unter:

<http://www.euro.who.int./de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability>

## Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die Abschlussarbeit ohne fremde Hilfe angefertigt und nur die im Literaturverzeichnis angeführten Quellen und Hilfsmittel benützt habe.

Salzburg, den 25.09.2021



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Sabine S.', is written over a horizontal dotted line.