

Gerhard Wittenberger

Die Balint-Gruppe ein „Nadelöhr“ der Gruppendynamik. Eine Methode der psychoanalytisch orientierten Gruppensupervision

Eine Einführung

Michael Balint wurde 1896 in Budapest geboren und hieß Mihály Maurice Bergsmann. Er legte den jüdischen Glauben ab und wechselte seinen Namen. Durch seine Schwester lernte er Margret Mahler und seine spätere Frau Alice kennen, durch die er auf Freuds Schriften aufmerksam wurde. Sein Vater war praktischer Arzt in Budapest. Balint studierte auf Wunsch des Vaters Medizin, das Studium wurde durch den Kriegsdienst bis 1918 unterbrochen. Er bekam 1919 in Budapest Kontakt zu Sandór Ferenczi, einem Schüler Sigmund Freuds. 1920 ging Balint mit Alice nach Berlin und arbeitete in der Biochemie bei dem Zellphysiologen Otto Warburg, der 1931 den Nobelpreis erhielt. Neben seiner beruflichen Tätigkeit machte er eine Lehranalyse bei Hanns Sachs am Berliner Psychoanalytischen Institut und arbeitete mit psychosomatischen Patienten. 1924 kehrte Balint nach Budapest zurück und setzte seine Analyse bei Ferenczi fort. Um 1930 initiierte er „Seminare für praktische Ärzte“, die er aber wegen der politischen Repression im damaligen Ungarn wieder einstellte. Kurz vor Beginn des Zweiten Weltkriegs emigrierte Balint zusammen mit seiner Frau Alice nach England. Alice Balint starb 1939 unerwartet. Michael Balint arbeitete als Psychiater in Manchester. 1945 erfuhr er, dass seine Eltern sich der Verhaftung durch die Nazis durch Selbstmord entzogen hatten. 1945 verzog er nach London und erwarb einen Master (und den 2. Dokortitel) in Psychologie. 1949 lernte er seine spätere Ehefrau Enid kennen, die bereits an der berühmten Tavistock Klinik arbeitete. Mit ihr zusammen entwickelte er die „Diskussionsseminare über psychische Probleme in der ärztlichen Praxis“, die später mit dem Namen Balint verbunden wurden. Das Buch: „Der Arzt, sein Patient und die Krankheit“ stellt einen Forschungsbericht einschließlich Katamnesen der ersten Balint-Gruppe dar. Es entstand aus der Arbeit mit Londoner Hausärzten, die in Folge des Zweiten Weltkrieges in ihrer täglichen Praxis mit Patienten zu tun hatten, die sie als besonders „schwierig“ ansahen. Für diese Hausärzte entwickelten Michael und Enid Balint eine Weiterbildungsmethode, die diese befähigen sollte, ihre Patienten besser zu verstehen und zu behandeln.

So wurde die Balint-Methode international ein Element in der Aus- und Weiterbildung von Ärzten, aber auch von Psychotherapeuten; erst später wurde sie auch zu einer Supervisionsmethode in anderen Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens. Balints erste Gruppenteilnehmer – noch in Budapest – waren keine Ärzte, sondern Sozialarbeiter, die Ehepaare berieten. Auf diese Erfahrungen griff er zurück, als er ab 1950 mit den Hausärzten Fallkonferenzen mit Forschungscharakter durchführte. 1970 starb Michael Balint in London. Soweit der soziale Kontext des Mannes, um dessen Erbe es hier geht.

Die Geschichte der „Balint-Gruppe“ ist ca. ein halbes Jahrhundert alt: 1954 berichtete Michael Balint im „British Medical Journal“ erstmals über seine Methode der ärztlichen Weiterbildung, die später unter dem Begriff „Balint-Gruppe“ bekannt wurde. 1957 erschien Balints Klassiker „Der Arzt, sein Patient und die Krankheit“. Ca. 50 Jahre Balint-Gruppen-Arbeit waren Anlass, auf den Stellenwert dieser klinischen Reflexionsmethode für eine patientenorientierte Medizin hinzuweisen. Im September 2007 wurde dieses Datum mit einem internationalen Kongress in Lissabon gewürdigt.

Das, was im medizinischen Bereich selbstverständlich ist, gilt nicht im Bereich Sozialer Arbeit. Hier gilt die – ursprünglich mit Sozialarbeitern entwickelte – Methode immer wieder, oder immer noch, als eine wenig lösungsorientierte und ineffiziente Veranstaltung für Romantiker, die den Auftrag der Sozialarbeit nicht wirklich verstehen würden. Die Balint-Methode ist eine psychoanalytische Methode und hat mit den üblichen Fallbesprechungen im engeren Sinne nichts zu tun. Sie beruht auf den Grundregeln der Psychoanalyse, die da wären: festes Setting und freie Assoziation.

Diese Grundregeln einzuhalten ist nicht nur für Unkundige und Ungeübte schwierig, sondern auch für Psychoanalytiker, obwohl sie das in ihrer Ausbildung gleichsam normativ erlernen. Das entscheidende in der Balint-Arbeit ist die Haltung des Leiters zur Tätigkeit der Gruppenteilnehmer und deren Arbeit.

Das Ziel der Fallkonferenz

„Unser Hauptziel war die möglichst gründliche Untersuchung der ständig wechselnden Arzt-Patient-Beziehung, d.h. das Studium der Pharmakologie der Droge 'Arzt'.“ Die Metapher von „der Droge Arzt“ zielte darauf ab, dass die Wirksamkeit des Arztes vergleichbar einem Pharmakon sei und von der Dosis, dem Zeitpunkt, der Applikationsweise abhängt und dass der Arzt neben den erwünschten Haupt- und Nebenwirkungen aber auch unerwünschte Nebenwirkungen auslöse, die die Wirksamkeit seiner Interventionen beeinträchtigen oder gar zunichtemachen können.

Der Hintergrund der Methode

Die Methode entstand aus der damals wie heute gültigen klinischen Erfahrung, dass ein nicht unerheblicher Teil der Patienten einer Allgemeinpraxis keine primären Organerkrankungen aufweist, sondern psychosoziale Konflikte vom Patienten somatisch präsentiert werden. Das ist die Schnittstelle, an der der Übergang zur psycho-sozialen Arbeit außerhalb des Medizinsektors beginnt. In geringerem Umfang gilt dies für Patienten in Facharztpraxen und Kliniken. Eine primär krankheitsorientierte statt patientenorientierte Medizin läuft Gefahr, das kommunikative Missverständnis nicht zu erkennen. Dem Patienten wird nicht kausal geholfen, er fühlt sich nicht verstanden. Die Unzufriedenheit des Patienten, der neue Beschwerden präsentiert, sich fordernder verhalten mag oder gar den Arzt wechselt, hinterlässt aufseiten des Arztes ebenfalls ein Gefühl von Unzufriedenheit und Ärger. Neben Fehl- oder Verlegenheitsdiagnosen bestehen die Gefahr der iatrogenen Fixierung von

Beschwerden und der zeit- und kostspielige Beginn einer Patientenkarriere. Schmerzpatienten z. B. bieten hierfür ein gutes Lernfeld.

Analog zur hier angedeuteten organmedizinischen Arzt-Patient-Beziehung und ihren potentiell möglichen Missverständnissen kann man als konkretes Fallbeispiel ein Jugendhilfeproblem (ein Fall von Sorge um das Kindeswohl nach SGB VIII etc.) sich vorstellen. Die primäre Orientierung des Sozialarbeiters oder des Richters am „Kindeswohl“ läuft Gefahr, die soziale und psychologische Konfliktdynamik, durch die das Kind auffällig wurde, zu wenig zu berücksichtigen. Das Kind wird dann nicht als Symptomträger, als Substitut wie H.E. Richter das nannte, gesehen, sondern ihm muss ursächlich geholfen werden, z.B. durch Schulwechsel oder Einweisung in eine Hilfeeinrichtung für Kinder etc. Dem Patienten „Familie“ wird nicht kausal geholfen, sie fühlt sich nicht verstanden. Oft können weder den Eltern noch den Kindern die Konsequenzen verstehbar gemacht werden. Die Unzufriedenheit der Betroffenen äußert sich in der Präsentation neuer Beschwerden in Form von neuen Verhaltensauffälligkeiten usw. usw.

Der Sozialarbeiter oder Richter bleibt ebenfalls zurück mit einem Gefühl von Unzufriedenheit und/oder Ärger. Die Spannungen zwischen Helfen und Kontrollieren bzw. die Bestrafung als pädagogisches Mittel zum Schutze des Kindeswohls interpretieren zu müssen, führen zu einem professionellen Dilemma, aus dem die Beteiligten vielleicht mit Hilfe einer Balint-Gruppe herauskommen können.

Das Konzept der Balint-Gruppe

Dem Konzept liegt das psychodynamische Konfliktmodell der Psychoanalyse zugrunde. Psychodynamik meint, dass ungelöste Konflikte oder Traumata in der Entwicklung der Kindheit und Jugendzeit später im Erwachsenenalter durch ähnliche Konflikte reaktiviert werden und zu Symptombildung und Krankheit ebenso wie zu bestimmten individuellen Verhaltensmodalitäten führen können. Den psychischen Phänomenen der Übertragung, Gegenübertragung und Regression kommen dabei zentrale Bedeutung zu: Übertragung ist ein ubiquitäres psychologisches Phänomen, das in Alltagssituationen vorkommt, sobald Menschen kommunizieren. Das bedeutet, dass in allen Lebensbereichen (sowohl privat als auch beruflich) solche Phänomene anzutreffen sind. Liegt kein nennenswerter früherer oder aktueller Konflikt vor, ist das Verhalten der Situation angemessen; dagegen ist das Inadäquate in einer Begegnung zwischen Menschen ein Hinweis auf das Vorliegen eines intrapsychischen Konflikts oder einer traumatischen Erfahrung. Diese intrapsychischen Konflikte durch alle rationalen, sinnvoll strukturierten Arbeitsprozesse hindurch aufzuspüren, ist Aufgabe einer Balint-Gruppe.

Im o.g. Beispiel gibt es zunächst kein unbewusstes Übertragungs-Angebot. Weder das Kind noch seine Eltern haben dem Sozialarbeiter ein „Angebot“ (einen freiwilligen Besuch) gemacht. Will er erfahren "Wie geht es mir mit dem Klienten und wie geht er mit mir um?", ist er ganz allein auf seine Empathie und Introspektion angewiesen. Verschärft wird die Szene durch die Phänomene der sozialen Kontrolle und der psychischen Regression, die der Klienten wie der Krankenrolle eigen ist. So wie der Patient nicht nur sein Leiden verdichtet, oft szenisch in die Untersuchungssituation einbringt, sondern auch bewusste und unbewusste

Erwartungen an die Person des Arztes überträgt und frühere Beziehungserfahrungen wiederholt, so überträgt und wiederholt der Klient in der Beziehung zum Sozialarbeiter. Der gravierende Unterschied zwischen Arzt und Sozialarbeiter ist im gegebenen Fall lediglich ein struktureller, kein prinzipieller. Als Gegenstück zu Übertragung und Wiederholung steht auf Seiten des Sozialarbeiters die Gegenübertragung. Die zunächst bewusste Reaktion des Sozialarbeiters auf die soziale Szene des Klienten ist auch eine durch unbewusste Themen gespeiste Gegenübertragung. Insofern kann er das Verhalten des Klienten als „Übertragungsangebot“ gemäß der Frage; "Was macht der Klient mit mir; welche Gefühle und Reaktionen löst er in mir aus?" verstehen. Da auch er eigene biographische Erfahrungen auf seinen Klienten überträgt, ist es notwendig, zwischen den eigenen privaten Anteilen der Übertragung des Sozialarbeiters und der vom Klienten induzierten Gegenübertragung zu unterscheiden. So wie der Arzt muss auch der Sozialarbeiter die Gegenübertragung sozusagen bei sich subtrahieren können.

Das Konzept der Balint-Gruppe zielt insbesondere auf die Bewusstmachung der Gegenübertragung, die der Patient/Klient beim Arzt/Sozialarbeiter hinterlässt, ab. Gegenübertragungsgefühle wie Abneigung, Ärger, Desinteresse oder verstärktes Interesse, starkes Mitleid, Hilflosigkeit etc. sind keine störenden privaten Phänomene, sondern wertvolle diagnostische Wahrnehmungen, die zum Verständnis der Interaktion Patient-Arzt, Klient-Sozialarbeiter oder Supervisand-Supervisor führen und somit zur Aufklärung der Psychodynamik des Patienten/Klienten/Supervisanden dienen, um sie professionell in die Interventionen des Arztes/Sozialarbeiters/Supervisors einfließen zu lassen.

In Teamsupervisionen führt die Institutionsdynamik eine weitere Dimension ein, die beim Aufspüren konflikthafter Szenen von großer Bedeutung ist. Im Unterschied zum individuellen oder gruppalen Unbewussten sollte man jedoch eher von institutioneller Unbewusstheit (Erdheim) sprechen, da in Organisationen strukturelle, ökonomische, ideologische u.a. Aspekte zwar individuell oder gruppal unbewusst Themen in Gang setzen können, aber zunächst als rationale und logisch organisierte Merkmale der Organisation, d. h. als Realität anerkannt werden müssen. Was zugleich bedeutet, dass diese „Realität“ institutionskritisch zu reflektieren ist, um ihre Auswirkungen auf die Mitglieder der Organisation und deren „Kunden“ zu untersuchen. Darauf wird im Zusammenhang mit der Problematik der „Institutionsanalyse“ noch einzugehen sein.

Die Möglichkeiten und Grenzen der Balint-Gruppen-Arbeit als Weiterbildungsmethode liegen in der jeweiligen Praxis, d. h. in den Praxisfeldern in denen sie eingesetzt wird: Bezogen auf die Supervisionspraxis möchte sie dem Supervisor helfen, neue Fähigkeiten (skills) zu erwerben, indem er dem Supervisanden zuhört, den manifesten wie den latenten Text seiner Schilderungen zum Fall übers Kindeswohl wahrnimmt (Übertragung) und dabei in sich selbst hineinhört (Gegenübertragung). Dies erfordert ein „tuning in“, eine veränderte Haltung, die eine Einstimmung der Wahrnehmung auch auf die unbewussten Botschaften des Supervisanden ermöglicht. 1965 schreibt Balint seinen berühmten Satz: „Wer Fragen stellt, erhält Antworten, aber sonst nicht viel.“ (zit. Nedelmann & Ferstl 1989, S. 134).

Der Stellenwert des Balint-Konzeptes in der Medizin heute

Das Balint-Konzept entstand aus der Kritik am einseitigen Krankheitsverständnis der Medizin und an der Tatsache, dass in der hausärztlichen Praxis sehr wenig Zeit für den Arzt-Patienten-Kontakt zur Verfügung steht. Balint versuchte Haus- und Fachärzten eine psychosomatische Kompetenz zu vermitteln. Heute würde man von ganzheitlicher, bio-psycho-sozialer Medizin sprechen. Diese Kritik in der Krankheitsorientierung der Medizin ist so alt wie die moderne Medizin selbst; sie findet sich auf nationaler und internationaler Ebene und ist unabhängig von der Art des Gesundheitssystems. So beklagt der Kardiologe Lown (2002), dass die Medizin in den USA „die Kunst des Heilens verloren“ habe, mit der Anamneseerhebung und gründlichen körperlichen Untersuchung „kurzer Prozess“ gemacht werde, obgleich eine richtige Diagnose zu ca. 75% alleine durch das Gespräch mit dem Patienten zustande komme. Untersuchungen zur Arzt-Patient-Interaktion zeigen, dass Patienten beim Hausarzt im Durchschnitt nach 18 bis 26 Sekunden in der Schilderung ihrer, für den Arzt neuen Beschwerden unterbrochen würden, mit der Folge, dass die Qualität der Behandlung leide; die vollständige Schilderung des Patienten und ein Zuhören des Arztes spare sogar etwas Zeit. Dieser qualitative und quantitative positive Effekt dürfte besonders bei „schwierigen“ und psychosomatischen Patienten zum Tragen kommen.

Durch die Einführung der „psychosomatischen Grundversorgung“ 1987 können Ärzte in der Primärversorgung gewisse psychosoziale und psychosomatische Kompetenzen in Form einer Zusatzqualifikation unterhalb der Facharztausbildung erwerben und honoriert bekommen. Das Konzept der Balint-Gruppe ist ein fester Bestandteil dieser Zusatzqualifikation zur Reflexion der Arzt-Patient-Beziehung. Ärztliches Handeln steht mehr denn je unter einem starken öffentlichen und ökonomischen und damit auch zeitlichen Druck, so dass immer weniger Zeit zum Zuhören und Sprechen bleibt. Patienten aber, die sich von ihrem Arzt ganzheitlich, d. h. bio-psycho-sozial verstanden und behandelt fühlen, dürften zufriedener sein, bereitwilliger bei der Behandlung mitarbeiten, was im Endeffekt dazu beitragen kann, die Gesundheitskosten zu senken. Auf Seiten des Arztes dürfte sich dadurch eine höhere Arbeitszufriedenheit einstellen. Balint-Gruppen liefern somit einen Beitrag zu einer besseren Qualität der Patientenversorgung und für eine größere Arbeitszufriedenheit auf Seiten des Arztes.

Für Supervisoren gibt es keine vergleichbare Honorierung, weder durch Teilnahme an einer Balint-Gruppe zur Qualitätssicherung ihrer beruflichen Tätigkeit, noch als Absolventen einer Zusatzausbildung zum Balint-Gruppen-Leiter. Die erste und für das psychoanalytische Konzept der Balint-Gruppen-Arbeit im nicht-therapeutischen Feld entscheidende Konfrontation mit den sogenannten institutionellen Bedingungen (d. h. mit den gesellschaftlichen Bedingungen) der Supervision ist, dass hier ein Ort wäre, an dem sich Zeit nehmen zum Zuhören und Sprechen gelernt werden kann. Das wirft die Frage auf, ob und wie das öffentliche Interesse – repräsentiert durch die DGsv – für diese Zusatzqualifikation überhaupt geweckt werden kann.

Supervisoren und Supervisorinnen stehen zwar nicht so zentral unter öffentlichem Druck wie Ärzte, aber dafür ist der kollegiale Konkurrenzdruck um ein Vielfaches höher als der der Ärzte. Die Anpassungsmechanismen (Parin) an die jeweiligen Auftraggeber führen zu einer Vielzahl supervisorischer Konzeptionen, deren Hintergrund nicht die Psychoanalyse ist. Ob für

diese Supervisoren die Balint-Gruppen-Arbeit ein Mittel der Wahl sein kann, bleibt unter den gegebenen Bedingungen unklar.

Balint-Gruppe im nicht-therapeutischen Feld

Vorbemerkung: Vom „Monopolanspruch“ der Psychoanalyse

Die radikalen Änderungen der klassischen Psychoanalyse durch ihre Konzeptualisierung als Theorie und Praxis von „Intersubjektivität“ entmystifiziert auch den psychoanalytischen Prozess (Altmeyer 2011, S. 151 f). Als Folge davon ist zu fragen, ob das Gegenübertragungskonzept ein Monopol des klassisch, psychoanalytisch ausgebildeten Gruppenleiters ist? Mit der Beantwortung dieser Frage steht und fällt das Konzept der Balint-Gruppen-Arbeit im nicht-therapeutischen Feld.

Bei der Integration psychoanalytischer Konzepte in einen praxeologischen Kontext (vgl. Bourdieu, 2009) der nicht-therapeutischen Arbeit, sind wir sowohl erkenntnistheoretisch als auch wissenschaftskritisch auf Thesen angewiesen, deren Überprüfung außerhalb unseres Arbeitskontextes liegt. Wir geraten dabei nicht nur in supervisionspraktische Probleme, sondern darüber hinaus in (mindestens) zweifacher Hinsicht in Legitimations- und Erklärungszwang:

Zum Ersten ist zu klären, ob wir das Gegenübertragungskonzept in eklektizistischer Manier aus dem Theoriegebäude der Psychoanalyse heraus lösen und damit die übrigen, vernetzten Annahmen und Anforderungen abtrennen? Orthodoxe Psychoanalytiker postulieren direkt oder indirekt (z.B. Raguse, 1993), als notwendige Voraussetzung zur kunstgerechten Aufdeckung von Gegenübertragungsphänomenen eine vorausgehende Lehranalyse zur Klärung der Reaktionen des Analytikers auf den Patienten. Demnach müsste sich auch die Leitung einer Balint-Gruppe einer Lehranalyse unterziehen. Die laienhafte und unhistorische Entgegnung auf diesen Einwand ist der Verweis darauf, dass Freud selbst sich niemals der von seinen Mitarbeiter vorgeschlagenen und durch ihn „autorisierten“ Lehranalyse unterzogen hat und dennoch ein guter Wissenschaftler war (vgl. Devereux 1984, S. 332).

Zum Zweiten verknüpfen wir das Gegenübertragungskonzept aus der Einzelanalyse nicht nur mit einem anderen Setting (Gruppe), wie in der Gruppenanalyse, sondern mit einem anderen soziodynamischen Theoriekonstrukt und ergänzen damit die Methodologie der psychoanalytischen (Gruppen)-Therapie durch Einbeziehung organisationssoziologischer und institutionsanalytischer Aspekte. Dabei entsteht die Frage: Wie sieht das „Passungsverhältnis“ dieser Zugänge aus?

In unserem Arbeitsmodell soll die Psychoanalyse als Anregerin (Referenztheorie) für eine spezifische Haltung in Bezug auf die zwischenmenschlichen (sozialpsychologischer Aspekt) und psychischen (individualpsychologischer Aspekt) Phänomene gesehen werden, um dadurch das Verhältnis zwischen Supervision und Psychoanalyse zu charakterisieren (Zimmer-

Leinfelder, 2011). Grundlegende Orientierung für die supervisorische Haltung und Analysebemühungen in unserem Konzept der Balint-Gruppen-Arbeit bietet die Psychoanalyse m. E. in dreifacher Hinsicht:

- Einmal in Richtung auf die Person der/des Leiterin/Leiters als Postulat und Anleitung bezüglich Selbstreflexivität und Analyse von Gegenübertragungen.
- Zum Zweiten in Richtung auf Bedeutungsfeinheiten des „Materials“, als Postulat und Anleitung bezüglich intensiver Auseinandersetzung mit Mikroprozessen/-ereignissen, (scheinbaren) Nebensächlichkeiten und vermeintlich störenden Details etc., die in und durch die Fallvorstellungen evoziert werden.
- Zum Dritten in Richtung Gruppe, als „Resonanzkörper“ der durch die Falldarstellung in eine spezifische „Schwingung“ gerät. Die Gruppendynamik der Balint-Gruppe ist in diesem Modell kein „Störfaktor“ – wie ehemals die Gegenübertragung in der psychoanalytischen Behandlung, bis zu Paula Heimanns (1964) berühmtem Aufsatz –, ihre Funktion besteht vielmehr darin, jene in der Fallvorstellung „inszenierten Aspekte“ verstehbar zu machen, die scheinbar nichts mit dem „Fall“ zu tun haben. (Meine Metapher: Die Gruppendynamik ist durch des „Nadelöhr“ des Falls zu ziehen.)

Alle drei Aufmerksamkeitsausrichtungen sind nach unserer Einschätzung nicht mehr spezifisch, sondern lediglich typisch für die Psychoanalyse. Auch in anderen wissenschafts- und erkenntnistheoretischen Ansätzen wird inzwischen verstärkt der Einfluss des Subjekts auf die Konstitution des zu erforschenden Gegenstands thematisiert, und es wird eine minutiöse Detailanalyse (z. B. von Literatur, Film, Pädagogik, Politik etc.) vorgeschlagen. Alle drei Wahrnehmungsrichtungen, die als Schulung der Aufmerksamkeit verstanden werden können, bewegen sich zunächst in zwei Richtungen: a) auf die Person des fallvortragenden Protagonisten (Supervisorin/Supervisor), b) auf die Details des Fallmaterials und c) bei „Störungen“ der „freien“ Einfälle – durch den Gruppenprozess – auf Daten des Materials und ihre möglichen Auslösefunktion.

Selbstreflexivität und Subjektivität verstehen wir als Bereitschaft zu einer intensiven, auf Mikro-Phänomene gerichtete Auseinandersetzung mit den am Interaktionsgeschehen Beteiligten und dem zu interpretierenden „Gegenstand“ („Fall“). Dieses „Selbst der Selbstreflexion“ ist zwar „technisch unverfügbar, aber (als) zentrale analytische Fähigkeit zum Einfühlen in den anderen, zum Einträumen (Bions Reverie) oder zum ‚Hören mit dem dritten Ohr‘ (Th. Reik), als ‚innere Erfahrung‘ des Analytikers ... zu bestimmen“ (Warsitz 2006, S. 79). Auf diese Ebene gebracht, erscheint die Behauptung, die Psychoanalyse habe Anspruch auf das Copyright der Gegenübertragungsanalyse, widerlegt (Vgl. Zwiebel, 2001, 2003, 2006).

Die Kompatibilität zwischen der hier angerissenen „Methodologie“ (im Sinne eines Methodenbündels) der Balint-Gruppen-Arbeit im nicht-therapeutischen Feld und der Gegenübertragungsanalyse erachten wir damit prinzipiell als gegeben. Für notwendig halten wir diesen Blickwinkel einerseits deswegen, weil die Rolle der Leitung in diesem Modell der Balint-Gruppe theoretisch noch unausgeleuchtet erscheint. Andererseits verhilft die strikte Anbindung und praktisch motivierte Anleihe bei der Psychoanalyse zu einer Flexibilität und Modellierungsfreiheit des Gegenübertragungskonzeptes bei der Annäherung an die Entwicklung einer „Theorie der Praxis“ von Supervision. Insofern wäre die wissenschaftstheoretische und forschungspraktische Konsequenz einer „selbstreflexiven Institution ‚Supervision‘“, die handlungsleitende und handlungssteuernde Funktionen einer

„„subjektive Theorie“, wie sie in weiten Bereichen der Pädagogik beschrieben wird (vgl. Groeben, 1988; Dann, 1994), noch zu erarbeiten, um den polemische Rundumschlag von A. Gaertner (1998) zu widerlegen.

Die epistemologische Zurückhaltung und Ethik des sozialwissenschaftlichen Supervisors, die die Darstellung und Beschreibung einzelner Entwicklungsschritte seines Konzeptes verlangt, stellt im Prinzip nur den Rahmen dar, in dem die Berücksichtigung des komplizierten Gegenübertragungskonzepts berücksichtigt werden könnte. Denn die z.T. biographisch begründeten Entscheidungen – beispielhaft genannt seien Themenwahl und -strukturierung, Aktivitäten bei der Exploration (z. B. durch Nachfragen oder Themenwechsel etc.), Selektionen und blinde Flecke bei der Auswertung von Stundenprotokollen etc. – sind in der Logik ihres Zustandekommens häufig nur bruchstückhaft nachzuzeichnen, weil zu ihrem Verstehen möglicherweise ein Teil der Berufsbiographie präsentiert werden müsste. Solche Argumentationslücken sind in bisher bekannt gewordenen Projekten (Giesecke und Rappe-Giesecke, 1997) nur begrenzt thematisiert worden.

Durch den hier vorgeschlagenen Integrationsversuch der personbezogenen Anteile des Supervisors als Balint-Gruppen-Leiter in den Gruppenprozess werden die wissenschaftlichen Leerstellen jedoch quasi konturiert und zumindest begrenzt transparent. Sie werden nicht – wie üblicherweise in „der“ Wissenschaft – retuschiert oder ignoriert. Subjektivität und Gegenübertragungsanalyse in den verhaltenswissenschaftlichen Diskurs mit einzubeziehen, soll nicht dazu dienen, dem traditionellen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit besser gerecht zu werden und das Feld der Fehler zu minimieren. Die Integration dieser Konzepte ist m.E. nicht eine graduelle Verbesserung der herrschenden Supervisionspraxis. Vielmehr sollen sich auf diese Weise Inhalte und Qualität des supervisorischen Diskurses verändern, der einer Diskussion unserer Grenzen als Supervisoren und Supervisorinnen und der Unzulänglichkeiten unserer Methoden bei der Erfassung von menschlichen und psychischen Phänomenen Raum geben muss. Die Supervision in diesem Zusammenhang müsste dem Spezifikum ihres Gegenstands, nämlich dass er interaktiv konstituiert ist, auch methodisch und erkenntnistheoretisch Rechnung tragen. Die Forderung nach erhöhter Transparenz der personbedingten, sozialen und alltagspraktischen Facetten der Balint-Gruppen-Arbeit – inklusive einschlägiger Affinitäten und Erfahrungen, der Irrtümer, Unschärfen und Pannen – würde dann in einer selbstreflexiven kritischen Analyse eine Basis für eine realistischere Einschätzung der Möglichkeiten und Resultate von Praxis bieten. Es wäre so möglich, die vermeintlich objektiven wissenschaftlichen Verallgemeinerungen vorsichtiger und zurückhaltender zu formulieren

Definition und Modifikation der Balint-Gruppen-Arbeit – Probleme der Konzeptualisierung

Gruppensupervision gilt seit den 1970er Jahren als Standardangebot auf dem „Beratungsmarkt“. Für Supervisorinnen und Supervisoren, die dieses Format vormals in ihrem Portfolio hatten, ist es ‚modern‘ geworden, ihr Angebot Balint-Gruppen-Arbeit zu nennen.

Das aus der psychoanalytischen Tradition Michael Balints stammende Modell der Fallbearbeitung in Gruppen hat sowohl im medizinischen als auch im therapeutischen Feld zahlreiche Veränderungen und Modifikationen erfahren (z. B. Drees, 1977, 1987; König und

Kreische, 1985; Hegenscheidt-Renartz, 1986; Rudnitzki, 1989; Buchinger, 1988). Auch die zahlreichen Aufsätze in der Zeitschrift "Therapiewoche", die sich mit der klassischen Balint-Gruppenarbeit bei nicht niedergelassenen Medizinerinnen beschäftigen, weisen darauf hin, dass Balints Modell einer Erweiterung bedarf. Nämlich immer dann, wenn z. B. unterschiedliche Spezialisten (also Dermatologen, HNO, Allgem. Mediziner, Gynäkologie etc.) zusammen kommen, oder wenn Institutionen eine Rolle spielen. Meines Wissens gibt es nur einen Beitrag, der solche Erweiterungen auch mit einem anderen Namen belegen will: Eugen Mahler (1974), mit dem ich selbst in zwei Gruppen als Co-Leiter zusammengearbeitet habe. In seiner Arbeit: "Die themenbezogene psychoanalytisch orientierte Selbsterfahrung in der Gruppe" versucht er, die Balint-Gruppen-Methode streng von jeder anderen Form der psychoanalytisch orientierten Gruppenarbeit abzugrenzen.

Im nicht-psychoanalytischen Bereich wird eine Modifizierung der Konzeptualisierung dieser Art Gruppenarbeit erforderlich (Wittenberger, 1985). Selbstverständlich ist auch die Frage der persönlichen Voraussetzungen zu klären, aber unabhängig davon bleibt zu fragen: Inwiefern die Anwendung der Balint-Gruppen-Arbeit im nicht-therapeutischen Bereich sich vom ursprünglichen Modell Balints unterscheidet und inwiefern die Bezeichnung „Balint-Gruppen-Arbeit“ zu legitimieren ist? Anders als in weiten Bereichen der Organisations- und Betriebspsychologie (Lippmann, 1978), die die Psychoanalyse benutzen, um sie auf eine „Eigenschaftsdiagnostik zurückzustützen“ (Haubl, 1994, S. 299), muss im supervisorischen Kontext ein interessens- und institutionskritisches Potenzial in der Praxis Bestand haben. Über solche „Abweichungen“ für die Supervisionsarbeit sind bereits formale und konzeptionelle Überlegungen veröffentlicht (z. B. Drees, 1988; Gfäller, 1986; Leuschner/Wittenberger, 1998; Leinfelder, 1998; Lehmenkühler-Leuschner, 1998; Wittenberger, 1999).

Die Prinzipien und Methoden der Balint-Gruppen-Arbeit wurden definiert „als Instrument sozialer Selbstreflexion sozialer Programme, als Lern- und Forschungsmethode, die Michael Balint in den 1950er Jahren in den später nach ihm benannten 'trainig-cum-research'-Gruppen entwickelt hat. Unter dem Aspekt der Professionsentwicklung fokussiert Rappe-Giesecke (2000) das „äußerst praktikable Verfahren“ des Balintschen Arbeitsmodells und sieht darin eine „Verbindung von Forschung, Selbstevaluation und Training“. Balint „verknüpfte die Entwicklung von einzelnen [Angehörigen einer Berufsgruppe] mit der Entwicklung der Gesamtprofession... Balint-Gruppen sind die institutionalisierte Möglichkeit, die bewussten und die latenten Programme und Selbstbilder einer Profession zu analysieren und weiter zu entwickeln. Mit Programm meinen wir die orientierungsrelevanten und handlungsleitenden Maximen einer Profession. Diese werden im Rahmen der professionellen Sozialisation nur selten bewusst erlernt und vermittelt, sondern in der Regel eher durch Identifikation oder Versuch und Irrtum gelernt. Die Selbstbilder einer Profession umfassen sowohl das Selbstbild als auch das Fremdbild über Klienten, Patienten etc. Zum Praktizieren einer ganzheitlichen Medizin gehört eine andere Haltung und eine andere Art der Informationsverarbeitung als zum Praktizieren einer auf Organe zentrierten Medizin.“

Balint entwickelte eine Lerntheorie: Lernen - verlernen - wieder erlernen. Professionen können sich nur dann entwickeln, wenn nicht immer mehr dazu gelernt wird, sondern alte Maximen auch verlernt werden. Balint wusste, dass ein solcher durchaus schmerzhafter Prozess nicht auf der kognitiven Ebene allein stattfinden kann, sondern die Persönlichkeit des Lernenden affiziert. Er konstruierte ein Setting jenseits der typischen Lehrer-Schüler-Verhältnisse, in dem genügend Vertrauen entstehen konnte, um sich auf diesen

schmerzhaften Prozess einzulassen. Dieses Lernen konnte nur durch die Verbindung von Selbst- und Fremdbeobachtung gelingen. Die für die Wissenschaft typische Subjekt-Objekt-Trennung zwischen Beobachter und Beobachtetem kann nicht die einzige Typisierung für Arzt-Patient-Beziehungen sein. Balint setzte auf ein anderes Medium der Informationsgewinnung, nämlich die Selbstbeobachtung. Man kann Erkenntnisse über die Welt dadurch gewinnen, dass man sie direkt beobachtet oder indem man sich und seine Reaktionen auf die Welt beobachtet. Diese Verbindung von Selbst- und Fremdbeobachtung war unerlässlich, um das zu lernen, was die Balint-Gruppen-Leiter unter Beziehungsdiagnostik verstehen“.

Mit der Umschreibung von „bewussten und latenten Programmen“ reduziert sich hier das Balintsche Modell auf bewusste und vorbewusste Selbstbilder „einer Profession“. Das sperrige Unbewusste kann so ausgeblendet bleiben und die Reflexion von Übertragung und Gegenübertragung zur „Lerntheorie“ der „Selbst- und Fremdbeobachtung“ werden.

Dem entgegen vertritt Dieter Eicke – ein Schüler Michael Balints und Mentor einer Generation von Supervisorinnen und Supervisoren – die Grundeinstellung, dass der Erwerb einer supervisorischen Haltung durch eine „begrenzte, aber wesentliche Umstellung der Persönlichkeit“ erfolgt. Dies sei „notwendig, um die Supervisanden und Supervisandinnen nicht mehr nur als ein zu behrendes Objekt (wenn auch mit emotionalen Anteilen) zu sehen und um als Supervisor oder Supervisorin die Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen „erhorchen“ oder „erspüren“ zu können. Es verstehe sich dann von selbst, dass vieles davon abhängt, ob der Supervisor eine solche erspürende Haltung den Supervisanden gegenüber selber einzunehmen vermag und so als Vorbild dafür dienen kann, was in Worten zunächst nicht oder nur mäßig formulierbar ist (Eicke 1974, S. 129). Wenn dies ein Essential der Supervisionsausbildung ist, lernen die Ausbildungskandidaten ihre neuen Rollen in statu nascendi (Vgl. Kap. Großgruppe).

Zunächst wird hier ein theoretischer Bezugsrahmen skizziert, in dem ein „Modell der Supervisionspraxis“ vorgestellt werden soll. Dann sollen jene Probleme diskutiert werden, die auftreten können, wenn ‚das Psychoanalytische‘ im Modell Balints beibehalten und das Fallmaterial mit Hilfe der gruppensystemischen Theorie W. R. Bions (1971) interpretiert wird.

Die Gruppendynamik – „Spiegelungsphänomen“ oder „Prisma“

Zur Konzeptualisierung der Balint-Gruppe (Vgl. Denken in Gegenwart des anderen S. 301 ff. DPV 1997)

Die „Besonderheiten einer analytischen Behandlung“ sind an sich schwer nachvollziehbar. Freud formulierte es 1926 in seinem Aufsatz über die Laienanalyse so: Ein „... – unbefugter – Zuhörer, der in eine beliebige Sitzung geriete, würde zumeist keinen verwertbaren Eindruck gewinnen, er käme in Gefahr, nicht zu verstehen, was zwischen dem Analytiker und dem Patienten verhandelt wird, oder er würde sich langweilen.“ (Die Frage der Laienanalyse, Ergänzungsband, Studienausgabe, S. 277)

Wenn supervisorische Fallberichte in einer Balint-Gruppe vorgestellt werden, ist davon auszugehen, dass die Mitglieder der Gruppe etwas über die Beziehungsdynamik zwischen den Berichterstattenden und seinem Supervisanden lernen wollen. In der Lehrsupervision der

Supervisionsausbildung stellt die Reflexion der ersten Schritte in der neuen Rolle als Supervisorin oder Supervisor einen wichtigen Eckpfeiler auf diesem Weg dar. Aber mit dem Abschluss der Ausbildung ist der Prozess des Lernens nicht zu Ende (Vgl. Wittenberger, 2014). Deshalb spielt es eine wesentliche Rolle, ob die Gruppenmitglieder sich in einem Ausbildungszusammenhang in einer Balint-Gruppe treffen, oder ob sie dieses Gruppensetting außerhalb eines solchen institutionellen Rahmens aufsuchen. In beiden Fällen hat die Gruppendynamik der aktuellen Szene eine bedeutsame Funktion (Vgl. Leuschner, 1983, 65). Sie gilt nicht als „Störfaktor“, wie einst die Gegenübertragung in der psychoanalytischen Theorie und Praxis (Freud, 1910d: 126, 1912e: 178), sondern als affektive Reaktion der Gruppe auf den vorgetragenen Fall. Insofern ist sie Teil des Spieglungsphänomens (Kutter, 1984), und ihre Handhabung und Nutzbarmachung erfordert den Bezug zum Fall herzustellen: Sie muss durch das ‚Nadelöhr‘ des Falls gezogen werden, um ihre Tendenz, die Gruppe zu einer Selbsterfahrungsgruppe umzufunktionieren, einzugrenzen. Diesen funktionalen Aspekt fügen wir dem was Balint (1980, 405) eine „begrenzte, aber wesentliche Umstellung der Persönlichkeit“ nennt, zu.

Balint-Gruppenarbeit im Ausbildungskontext

Ein wesentliches Merkmal der Balint-Gruppen im Ausbildungszusammenhang besteht darin, dass die Ausbildungsinstitution die Balint-Gruppen-Leitung auswählt und die Teilnehmer sich in der Regel nach regionalen und/oder persönlichen Interessen etc. in einem Gruppenbildungsprozess zusammenfinden und mit der Balint-Gruppen-Leitung in Kontakt treten. Die dann folgenden formalen Absprachen zwischen Institution einerseits und den Teilnehmern andererseits beziehen sich auf Setting und Rahmen, sowie auf die Absprache des non-reporting-systems.¹ Ziel der Balint-Gruppen ist es, das Bewusstsein der Teilnehmer für alle Aspekte des jeweiligen Falls zu sensibilisieren, die als wichtig erachtet werden, um in die neu zu erlernende Rolle hineinzuwachsen. Anders als in der Lehrsupervision, die eher in einem kurzzeitigen, kontinuierlichen Intervall stattfinden soll, in dem die angesprochenen Themen nicht immer sofort kommentiert und bearbeitet werden müssen, ist in der Balint-Gruppe der/die Leiter/in nicht in der privilegierten Lage abwarten zu können, wie sich die Ausbildungssupervision des/der Kandidaten/in entwickelt. Die Zeitabstände sind zu groß, so dass die Aufgabe der Leitung darin besteht, in einer Art kombinatorischer Assoziation aus den vorhandenen Informationen der Fallvorstellung und der Reaktion der Gruppe zu neuen Zusammenhängen zu kommen (Vgl. Zeul, 1998). Solche Verknüpfungen führen oft zu umfassender Neuorientierung und Sichtweise des Falls und der Arbeit des/der Kandidaten/in. Derartig Herleitungen können nützliche und interessante Aspekte für die Teilnehmer/innen hervorbringen und werden manchmal zu einer Art ‚Mythos‘, der - warum auch immer - zentrale Aspekte des vorgetragenen Falls beinhaltet. Die Evidenz solcher Art ‚Mythen‘

¹ Die Differenzierung unterschiedlicher Rollen (Kursleitung, Balint-Gruppen-Leitung und Lehrsupervision) ist nicht in allen Supervisionsausbildungen selbstverständlich. Auch in Instituten nicht, die in ihren Ausschreibungsangeboten irreführend „psychoanalytisch orientiert“ stehen haben bzw. hatten. Die Verwirrungen, die unter solchen Ausbildungsbedingungen entstehen, sind aus Diskretionsgründen nicht ausführlicher zu beschreiben. Es macht aber deutlich, dass die „Probleme mit der Sprache“ (s. u.) von grundsätzlicher Bedeutung für die Professionalisierung von Supervision sind und nicht erst bei der Unterscheidung zwischen Supervision und Coaching beginnen.

ist das Entscheidende des Lernvorgangs. Derartige Konstruktionen in einer Balint-Gruppe sind, unabhängig vom Erfahrungshintergrund der Teilnehmer, ein wichtiger, entlastender Aspekt der Arbeit.

Eine Komplikation erfährt diese Arbeit durch den gruppendynamischen Hintergrund, der aus dem Ausbildungszusammenhang gleichsam in das Gruppengeschehen hinein schwappt. Hier gilt es, die Arbeit der Gruppe so zu schützen, dass die unvermeidbare und virulent wirkende Kursdynamik sorgfältig behandelt wird. Das heißt, es ist weder sinnvoll so zu tun, als gäbe es diese Dimension in der Gruppe nicht, noch ihr im Sinne einer „Störung“ den Vorrang zur Besprechung zu überlassen. Erst wenn es gelingt, die „Störung“ als ein Artefakt des Kursgeschehens zu diagnostizieren und zu verstehen, kann auf den Ort ihrer Herkunft verwiesen und die Arbeit am Fall weitergeführt werden. (z. B. Leinfelder, 1998, S. 28). Wie noch zu zeigen sein wird, ist das Risiko destruktiver Mechanismen, die die Gruppendiskussionen beeinflussen, nicht nur auf die Balint-Gruppenarbeit im Ausbildungszusammenhang beschränkt. Im hier interessierenden Kontext geht es spezifisch darum, den Teilnehmern zu ermöglichen, auf mindestens zwei Ebenen Erfahrungen zu machen, die für ihre Rollenidentifikation von erheblicher Bedeutung ist: Zum einen geht es darum, eine Fallvorstellung so zu ermöglichen, dass der/die Vortragende spürt, dass dem Gewähren eines Einblicks in seine/ihre „Werkstatt“ mit Respekt und Toleranz begegnet wird. Zum anderen ist es ein Training im Umgang mit eigenen Affekten und deren Kontrolle durch „supervisorische Übertragungsanalyse“ (Oberhoff, 1998), was dazu dient, mögliches Agieren durch eine professionelle Haltung zu minimieren. Die folgenden Vignetten sollen dies illustrieren.

Vignette I: Nach einer ausführlichen Fallvorstellung einer Ausbildungskandidatin, die von einer Fülle institutioneller Details geprägt war, trat ein längeres Schweigen ein, das dann mit kurzen Fragen nach weiteren Informationen unterbrochen wurde. Dann machte eine andere Teilnehmerin nach einem längeren Kommentar die Bemerkung, dass sie in den vielen Details keinen Anhaltspunkt gefunden habe, über den sie mit der Vortragenden hätte sprechen können. Sie „fühlte sich wie erschlagen“. Nun versuchte die Angesprochene erneut zu erklären, was sie in ihrer Ausbildungssupervision „mache“. Gespannt schwiegen die anderen Teilnehmer und warteten wahrscheinlich darauf, dass der Gruppenleiter die Szene auflöst. Es erschien, als wollte die Gruppe wissen, ob das, was die vortragende Teilnehmerin „macht“, richtig oder falsch ist. Die Bewertungsfrage war anscheinend eines der vorherrschenden Probleme zu dieser Zeit in diesem Kurs. Einen genügend freien Raum zum Gedankenaustausch über das Gehörte gab es noch nicht. Die Fülle institutioneller Details, die wie ein „erschlagen werden“ empfunden wurde, sowie das Schweigen der Gruppenmitglieder, können als Indikator dafür gelten, dass der Gruppenleiter die Gruppe von ihrer unerträglichen Abhängigkeit von der Ausbildungsinstitution „erlösen“ sollte. Das Übertragungsangebot nach einem allmächtigen Leiter, dessen Idealisierung mit ziemlicher Sicherheit in baldige Entwertungen münden würde, wäre die Folge, würde er – in die Rolle der Ausbildungsleitung schlüpfend – auf die institutionellen Details einerseits und die Bewertungsfrage andererseits eine Antwort versuchen. Der Hinweis, dass es in der Balint-Gruppe weniger um die Bewertung des Gehörten gehe als um die beim Hören gewonnenen Eindrücke zu versprachlichen, ermöglichte den Teilnehmern über ihre Ängste zu reden: Obwohl man sich aus dem Kurs kenne, sei es doch „irgendwie komisch“, in dieser „neuen“ Gruppenszene sich wiederzufinden und auf „Fremdes“ einzulassen. Dieser ‚Umweg‘ wiederum hat bei der Protagonistin zu einer

Entspannung geführt und ihre Neugier, von ihren Supervisanden mehr zu erfahren, mobilisiert.

Vignette II: Die Ausbildungskandidatin stellte einen Supervisanden vor, den sie nach einer langen Phase der Akquise „endlich bekommen hat“. Die Gruppe reagiert noch während der Präsentation des Falls erheitert, schmunzelnd und mit leicht zu durchschauenden erotisierten Andeutungen einer „Schwangerschaft“. Die Protagonistin bemüht sich die Gruppenreaktion zu ignorieren und beschrieb ausführlich das Arbeitsfeld des Supervisanden, seine Rolle als Sozialarbeiter in der Jugendhilfe, dort hat er viel mit dem Jugendrichter zu tun etc. In seiner Arbeit geht es um das Kindeswohl nach SGB VIII etc. Das „Kindeswohl“ war primäre Orientierung des Supervisanden und des Richters. Das Wesentliche schien die Organisation des Schulwechsels oder/und die Einweisung in eine Hilfeeinrichtung für Kinder zu sein. Die Gruppe war voller Ideen, wie dem „Kind“ geholfen werden sollte. Die Protagonistin blieb mit einem Gefühl der Unzufriedenheit zurück, was die Gruppe zunächst ärgerlich und – als der Leiter bemerkte: dem „Patient ‚Familie‘“ kann nicht geholfen werden, dem Schwächsten wird die Veränderung auferlegt“ – depressiv machte. Schweigen war die Folge. Nachdem klar war, dass das Mitagieren der Hilflosigkeit auch den Gruppen-Leiter erfasste hatte, konnte die Protagonistin auf die Einstiegsszene der Sitzung zurück greifen und von ihrer Enttäuschung im Kurs sprechen, dass auch dort der Leiter ihr keine „richtige“ Hilfe geben konnte.

Die möglichen unbewussten Paarbildungsphantasien müssen in diesem Zusammenhang nicht weiter ausgeführt werden. Ebenso die möglichen unbewussten Identifikationen mit dem „Kind“ (Protagonistin), den „hilflosen Helfern“ (Sozialarbeiter, Richter, Balint-Gruppen-Leiter), dem „Patient Familie“ (Ausbildungskurs, Balint-Gruppe) und der Rolle als Substitut des realen Klienten. An dieser Stelle soll vielmehr nur auf einen Aspekt der Bedeutung der Leiter (im Kurs, in der Balint-Gruppe und Justiz) hingewiesen werden, die als ödipale Vaterfiguren in der ‚Verkleidung‘ von Institutionen auftauchen. Wenn die Ausbildungsinstitution die Balance zwischen strukturellen Bedingungen einerseits und möglichen Übertragungsszenen andererseits zu Gunsten eines der beiden Aspekte priorisiert, z. B. den institutionellen, dann bleiben die Ausbildungskandidatinnen und -kandidaten in ihren Abhängigkeitsgefühlen gefangen und umgekehrt: Werden die institutionellen Aspekte psychologisiert, oder als unhinterfragbare Realität betrachtet, gelingt es kaum, institutionskritische Positionen in der Kooperation mit Institutionsvertretern zu beziehen.

Intervisionsgruppen

Dieses Format der kollegialen Beratung ist sowohl in der psychoanalytischen als auch in der supervisorischen Praxis bekannt.² Die Intervisionsgruppe arbeitet ohne formelle Leitung. Die Teilnehmer kommen über viele Jahre mit dem Selbstverständnis in die Gruppe, dass „alle gleich sind“ und deshalb eine Leitung nicht notwendig ist. Dieses Modell einer „peer group“ geht davon aus, dass blinde Flecke und technische Marotten überall in der täglichen Arbeit sich einschleichen können und deshalb eine Zusammenkunft auf der Basis persönlichen Vertrauens und gegenseitiger Sympathie sinnvoll erscheint. Die Fallvorstellungen erfolgen in

² Beide Varianten des Settings sind mir aus eigener Erfahrung bekannt.

der Regel spontan und es entsteht ein schmaler Grat zwischen harscher Kritik und wohlwollender Unterstützung. Diese Unterstützung funktioniert nur dann, wenn jedwede problematisch erscheinende gruppenszenische Szene im Prinzip ignoriert wird. In manchen psychoanalytischen Interventionsgruppen wird die Gruppenszene rigoros ausgeblendet, oder, wenn sie angesprochen wird, als „ganz befremdlich“ oder als „interessant“ zur Kenntnis genommen, aber letztlich zurückgewiesen. In solchen Szenen bilden sich regelmäßig Rollenfunktionen heraus, die subtil an ‚Leitung‘ erinnern. Oft sind das dann solche Kolleginnen und Kollegen, die in der Institution einen hohen Status (als Wissenschaftler, Lehranalytiker, ältere und/oder erfahrene Kolleginnen etc.) haben, so dass letztlich die Institution „hinter den Rücken der Beteiligten“ wieder in Erscheinung tritt.

In den Interventionsgruppen von Supervisorinnen und Supervisoren verlaufen die Gruppenszenen mehr oder weniger ähnlich ab. Der entscheidende Unterschied liegt in der offen zutage tretenden Rivalität und Konkurrenz. Der infantile Aspekt, der dabei zum Durchbruch kommt, wird gleichsam zur ‚Kultur‘ einer gruppenszenischen Szene erhoben. Das hat sowohl auf den Einzelnen als auch auf das Kollektiv der Supervisoren einen Einfluss, der für das kollegiale Lernen (s. u.) in der Balint-Gruppe Bedeutung gewinnt.

Balint-Gruppen-Arbeit für Supervisorinnen und Supervisoren

Die Tätigkeit von Supervisorinnen und Supervisoren in Gruppen zu reflektieren, ohne die aktuelle gruppenszenische Szene zu berücksichtigen, erscheint einerseits als Reduzierung vorhandener Komplexität, andererseits als Versuch, der Wucht unbewusster Dynamik einer Gruppe auszuweichen. Die Balint-Gruppe stellt ein Setting zur Verfügung, in dem die Gruppenszenen dem Prozess der „organisierten Selbstaufklärung des Unbewussten“ (Heintel, 1997, 88) folgt. Zu viele individuelle, gruppale und institutionelle Ebenen spielen dabei eine Rolle. Übertragungsphänomene erster, zweiter und dritter Ordnung wurden bereits von den verschiedensten Autoren beschrieben (z. B. Supervision, H. 6. 1984; Becker, 1998; Graf-Deserno/Deserno, 1998; Haubl, u.a., 2005). Ohne eine systematische Verknüpfung von systemtheoretischen und psychoanalytischen Konzepten lassen sich die in Balint-Gruppen auftauchenden Phänomene nicht verstehen. Die Komplexität von Organisationen lassen sich nicht ausreichend mit psychoanalytischen Konzepten beschreiben und erklären. Auch die Begrenztheit der systemtheoretischen Zugänge zur Organisation muss in der Balint-Gruppe Berücksichtigung finden (Wedekind, 2004). Andererseits geht es in Organisationen um Handlungen und deren Folgen für Zusammenarbeit. Es geht aber auch um Macht und Einfluss und deren Kontrolle. Wenn die subjektiven Faktoren wie der der Motivation, der verschiedenen Machtinteressen etc. nicht berücksichtigt, die Differenzen zwischen bewussten, vorbewussten und unbewussten Intentionen von Handlungen im Berufsalltag (vgl. Pelikan, 2004) ausgeblendet werden, bleiben wesentliche Aspekte des Kontextes der Supervisanden unberücksichtigt. Und da es noch „keine kohärente Theorie, die die bewussten und vor allem die unbewussten psycho- und soziodynamischen Vorgänge in einer Organisation zufrieden stellend beschreiben und erklären kann“ (Mertens, 1996, 52), gibt, ist die Balint-Gruppen-Arbeit im nicht-therapeutischen Arbeitszusammenhang als eine Praxis zu verstehen, die den Versuch unternimmt, wenigstens ansatzweise diese Lücke zu schließen.

Literatur

- Altmeyer, M. (2011): Psychoanalyse zwischen Fundamentalismus und Moderne. In: Äußere und innere Realität. Theorie und Behandlungstechnik der Psychoanalyse im Wandel. S. 145-161, Stuttgart.
- Argelander, H. (1979): Balintgruppen. In: Heigl-Evers, A. (Hrsg.): Psychologie des 20. Jahrhunderts, Bd. VIII: Lewin und die Folgen: Sozialpsychologie, Gruppendynamik, Gruppentherapie, S. 822-829. Zürich.
- Balint, M. (1954): Training general practitioners in psychotherapy. *BMJ*. 1: S. 115-120.
- Balint, E. (1983): Die Aufgabe der Balint-Gruppen: Aufbau und historische Entwicklung. In: Pödingner, W. & G. Weiss (Hrsg): Beziehungsdiagnostik und Beziehungstherapie. Wo stehen wir heute? S. 5-9, Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo.
- Balint, M. (1955): Die Gruppenkonferenz. In: Nedelmann, C. & H. Ferstl (Hrsg.)(1989): Die Methode der Balint- Gruppe. Stuttgart, S. 115-121.
- Balint, M. (1980): Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Stuttgart.
- Becker, H. (1991): Balint-Gruppen. Eine psychoanalytische Kritik (Balint groups: A psychoanalytische critique). In: *Psyche*, 45, S. 38-60.
- Becker, H. (1998): Psychoanalyse und Organisation. Zur Bedeutung unbewusster Sozialisation in Organisationen. In: *Freie Assoziation*, H. 1/2, S. 81-100.
- Bion, W. R. (1971): Erfahrungen in Gruppen und andere Schriften. Stuttgart.
- Bourdieu, P. (2009): Entwurf einer Theorie der Praxis auf der ethnologischen Grundlage der kabyliischen Gesellschaft, 2. Auflage, Frankfurt am Main.
- Buchinger, K. (1988): Teamsupervision in Institutionen, Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik. Bd. 24.
- Clyne, M. B. (1964) Der Anruf bei Nacht und die Schulangst. Stuttgart.
- Dann, H.-D. (1994): Pädagogisches Verstehen. In: Reusser, K. (Hrsg.): Verstehen. Psychologischer Prozess und didaktische Analyse, Bern, S. 163-182.
- Drees, A (1988): Eine Balintgruppe mit Laienhelfern. In: *Wege zum Menschen*, 1.
- Drees, A. (1977): Balint-Gruppen mit Krankenschwestern auf einer psychosomatischen Station. In: *Therapiewoche*, 27, S. 7041-7048.
- Drees, A. (1984): Balint-Gruppen in Institutionen. In: *Gr.psych. u. Gr.dyn.* Bd. 20, Nr. 1, 68 ff.
- Drees, A. (1987): Patientenzentrierte Wege zum Verständnis, zur Transformation und zur Lösung von Teamkonflikten im Rahmen eines Balint-Gruppenkonzeptes. In: *Psychologische Praxis* 14.
- Egli, H. (2005): Selbsterfahrung in der Balint-Arbeit. In: *Balint-Journal*, 6, S. 65-70.
- Eicke, D./Wittenberger, G. (1983): Konflikte in der Balint-Gruppe, . supervision. Materialien für berufsbezogene Beratung in sozialen, pädagogischen und therapeutischen Arbeitsfeldern 4, S. 44-51.

- Eicke, D. (1974): Technik der Gruppenleitung von Balint-Gruppen. In: B. Luban-Plozza (Hrsg.): Praxis der Balint-Gruppen. Beziehungsdiagnostik und Therapie. 128-137, München.
- Eicke, D. (1977): Balint-Gruppen-Arbeit als Forschungsmethode in der Psychosomatik. In: Therapiewoche 27, S. 6985-6988.
- Eicke, D. (1983): Zum Standort von Balintgruppen, . supervision. Materialien für berufsbezogene Beratung in sozialen, pädagogischen und therapeutischen Arbeitsfeldern. 4, S. 6-14.
- Elzer, M. (1997): Balint-Seminare im Pflegestudium. Pflege; 10, S. 229-233.
- Elzer, M. (2007): Der „schwierige“ Patient. Balint-Gruppe für Pflegende. In: Die Schwester – Der Pfleger 46. Jahrg. 01/07, S. 38-41.
- Erdheim, M. (1998): Die Hintergründe drängen sich (un-)heimlich auf. Zur Dimension der Unbewußtheit in institutionellen Vorgängen, FoRuM Supervision, H. 11.
- Freud, S. (1910d): Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie, Stud. Ausgabe, Ergänzungsband, S. 123-132, Frankfurt a. M.
- Freud, S. 1912e): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung, Stud. Ausgabe, Ergänzungsband, S. 171-180, Frankfurt a. M.
- Gaertner, Adrian (1998): Professionalismus und Dequalifizierung der Supervision – Kritische Anmerkungen zur Entwicklung einer jungen Profession. In: FoRuM Supervision, H. 12, S. 86-114.
- Gahbler, W. (2004): Begleitung auf dem letzten Weg. Aspekte zur Arzt-Patienten-Beziehung in der Palliativmedizin. In: Balint-Journal 5, S. 109-111.
- Gfäller, G. R. (1986): Team-Supervision nach dem Modell von S. H. Foulkes. In: Pühl, H.& W. Schmidbauer (Hg.): Supervision und Psychoanalyse. Plädoyer für eine emanzipatorische Reflexion in den helfenden Berufen. S. 69-110, München.
- Gfäller, G. R. (2003): Hat Psychoanalyse heute noch etwas zur Gesellschaft zu sagen? In: Gerlach, A., A.-M. Schlösser & A. Springer (Hrsg.)(2003): Psychoanalyse mit und ohne Couch. Gießen.
- Gosling, R. (1979): Der Vorgang der Internalisierung der Lehrerhaltung im Verlauf der Berufsausbildung. In: Balint E. & B. Luban-Plozza (Hrsg), Patientenbezogene Medizin, Bd. 2, S. 54-61, Stuttgart.
- Graf-Deserno, S. & H. Deserno (1998): Entwicklungschancen in der Institution. Psychoanalytische Teamsupervision, Frankfurt a. M.
- Groeben, N., D. Wahl, J. Schlee, & B. Scheele (1988): Forschungsprogramm Subjektive Theorien. Eine Einführung in die Psychologie des reflexiven Subjekts, Tübingen.
- Häfner, S. & J. Bauer (2004): Burn-out – und was man dagegen tun kann. Schul-Verwaltung BW. Zeitschrift für Schul-Leitung, Schul-Aufsicht und Schul-Kultur (Ausgabe Baden-Württemberg), 13, S. 252- 256.
- Haltenhof, H., K. E. Bühler & E. Leupold-Theander (1993): Die Bedeutung der Balintgruppenarbeit: Ein Literaturüberblick und eine empirische Studie in Unterfranken. In: Psychother. Psychosom. med. Psychol. 43, S. 200-206.

- Haubl, R. (1994): Außer-therapeutisches Analyseinstrument. In: Handbuch Gruppenanalyse. hrsg. v. Haubl, R. & F. Lamott, Berlin-München, S. 292-304.
- Haubl, R., R. Heltzel & M. Barthel-Rösing (Hg.) (2005): Gruppenanalytische Supervision und Organisationsberatung. Gießen.
- Hegenscheidt-Renartz, M. (1986): Supervision des Therapeutenteams einer Suchtklinik. In: Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik. Bd. 22.
- Heimann, P. (1964): Bemerkungen zur Gegenübertragung. Psyche – Z. Psychoanal. 18. Jg., H. 9, S. 483–493.
- Heintel, P. (1997): Psychoanalyse und Organisation. In: Eisenbach-Stangl, I. & M. Ertl (Hrsg.): Unbewusstes in Organisationen. Zur Psychoanalyse von sozialen Systemen. S. 55-88, Wien.
- Hellwig, A. (1979): Balint-Gruppenarbeit mit Lehrern. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik. 14, S. 265-275.
- Höring, C. M.(2001): Katathymes Bilderleben als methodische Variante im Rahmen klassischer Balint-Gruppenarbeit. Balint Journal, 2, S. 74-78.
- Knoepfel, H.. K.(1979): Erfahrungen eines Balint-Gruppenleiters. In: Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, 14, S. 205-218.
- König, K. & R. Kreische (1985): Balint-Gruppen mit Psychotherapeuten? In: Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, Bd. 21, H. 1.
- Kröger, F., E. Petzold & H. Ferner (1984): Skulpturgruppenarbeit. In: Gruppentherapie Gruppendynamik, Bd. 19, S. 361-379.
- Kutter, P. (1984): Psychoanalytische, methodische und systemtheoretische Anmerkungen zur Supervision. supervision. Materialien für berufsbezogene Beratung in sozialen, pädagogischen und therapeutischen Arbeitsfeldern. H. 6, S. 37-46.
- Lehmenkühler-Leuschner, A. (1998): Die institutionsanalytische Balintgruppe: Zum Verstehen psychosozialer Dynamik des Unbewußten in beruflich-institutionellen Situationen. In: FoRuM Supervision, Nr. 11, S. 33-57.
- Leinfelder, F. (1998): Der Gruppenprozess in der Balintgruppe. Zur Integration gruppendynamischer Elemente in ein psychoanalytisches Konzept. In: FoRuM Supervision, Nr. 11, S. 22-32.
- Leuschner, G. & G. Wittenberger (1998): Balintgruppenarbeit im psycho-sozialen Feld der Sozial- und Bildungsarbeit. In: FoRuM Supervision, Nr. 11., S. 79-96.
- Leuschner, G. (1983): Übersetzungen – aus der Balintgruppenpraxis eines Supervisors. In: supervision. Materialien für berufsbezogene Beratung in sozialen, pädagogischen und therapeutischen Arbeitsfeldern. H. 4, S. 52-70.
- Lippmann, C. (1978): Aspekte einer psychoanalytisch orientierten Betriebspsychologie unter Berücksichtigung des Begriffs Arbeit bei Sigmund Freud. Berlin.
- Loch, W. (1995): Theorie und Praxis von Balint-Gruppen. Gesammelte Aufsätze. Tübingen.
- Lown, B. (2002): Die verlorene Kunst des Heilens. Stuttgart.
- Mahler E. (1974): Die themenbezogene psychoanalytisch orientierte Selbsterfahrung in der

Gruppe. In: Psyche 28, S. 97-115.

Musall, P. (1998): Balintgruppenarbeit – ein psychoanalytisches Supervisionskonzept. Anmerkungen zur Ausbildung von Balintgruppenleiterinnen. In: FoRuM Supervision, Nr. 11, S. 69-78.

Nedelmann, C. & H. Ferstl (Hrsg)(1989): Die Methode der Balint-Gruppe. Stuttgart.

Oberhoff, B. (1998): Übertragungsanalyse in der Supervision. In: Freie Assoziation. Psychoanalyse – Kultur – Organisation – Supervision, H. 1/2, S. 58-80.

Pelikan, J. M. (2004): Gruppendynamik als Hybrid von Organisation und Interaktion. Eine systemtheoretische Analyse inszenierter, persönlicher Kommunikation. In: Gruppendynamik und Organisationsberatung, Vol. 35, 2, S. 133-160.

Petzold, E. (1984): Über den systemischen Zugang in der Balintarbeit. In: Materialien zur Psychoanalyse, X, S. 251-267.

Raguse, H. (1993): Supervision – angewandte Psychoanalyse? In: Fatzer, G. (Hrsg.): Supervision und Beratung. Ein Handbuch. S. 171-180, Köln.

Ramb, W. & H. Speidel (1977): Teamgruppen-Arbeit an einer psychiatrisch- psychosomatischen Klinik für Kinder und Jugendliche. In: Therapiewoche, 27, S. 7030-7036.

Rappe-Giesecke, K. (2000): Vorwärts zu den Wurzeln – Balint-Gruppenarbeit aus kommunikationswissenschaftlicher Sicht. In: Balint-Journal, H. 2, S. 36-42.

Rehberger, R. (1977): Supervisionsgruppen mit Studenten. Ein vorläufiger Bericht über ein Balint-Seminar mit Doktoranden. In: Therapiewoche, 27, S. 7062-7074.

Roth, G. (2001): Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirn unser Verhalten steuert. Frankfurt.

Rudnitzki, G. (1989): Teamsupervision – Geburtshilfe oder Abgesang. In: Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, Bd. 24, H. 4.

Scheerer, S. (2001): Die Balintgruppenarbeit - ein Zugang zur psychosozialen Dimension des Krankseins. In: Brandenburgisches Ärzteblatt, 11, S. 213-214.

Speidel H. (1977): Die Balint-Gruppe. Voraussetzungen, Theorie und Methodik. In: Therapiewoche, 27, S. 6946-6961.

Thomä, H. (1984): Der „Neubeginn“ Michael Balints (1932) aus heutiger Sicht. In: Psyche, 38, S. 516-543.

Warsitz R.-P. (2006): Selbstreflexion als Methode der Psychoanalyse. In: Dauber, H. & R. Zwiebel (Hrsg.): Professionelle Selbstreflexion aus pädagogischer und psychoanalytischer Sicht, Bad Heilbrunn.

Warsitz, R.-P. (2006): Selbstreflexion als Methode der Psychoanalyse. In: Dauber, H. und R. Zwiebel (Hrsg.): Professionelle Selbstreflexion aus pädagogischer und psychoanalytischer Sicht. S. 65-86, Bad Heilbrunn.

Wedekind, E. (2004): Psychoanalytisch-systemische Supervision: eine Rahmenskizze. In: supervision. Materialien für berufsbezogene Beratung in sozialen, pädagogischen und therapeutischen Arbeitsfeldern, H. 1, S. 15-22.

Wiese, B. (1998): „... und jetzt auch noch die Balintgruppe!“ Zur Funktion von Balintgruppen

in der Supervisionsausbildung. In: FoRuM Supervision, Nr. 11, S. 58-68.

Wittenberger, G. (1985): "Gruppensupervision – ein Beitrag zur Entwicklung beruflicher Identität". In: H.-G. Trescher, A. Leber, Ch. Büttner (Hg.)(1985): Die Bedeutung der Gruppe für die Sozialisation Teil 2; Beruf und Gesellschaft, Göttingen.

Wittenberger, G. (1999): Wendezeit — Supervision quo vadis. In: FoRuM Supervision, Nr. 14, S. 39-52.

Wittenberger, G. (2014): Psychoanalyse und Lernen. In: supervision – Mensch – Arbeit – Organisation. H. 3, S. 41-54.

Zeul, M. (1998): Die Supervisionsbeziehung im Spiegel der Balint-Gruppe. In: FoRuM Supervision, Nr. 1, S. 5-21.

Zimmer-Leinfelder, I. (2011): Stichworte zur Supervision: Abstinenz – ein psychoanalytisches Konzept in seiner Bedeutung für Supervision. In: FoRuM Supervision, H. 38, S. 111-116.

Zwiebel, R. (2001): Das Konzept des Inneren Analytikers. In: FoRuM Supervision, H. 18, S. 65-82.

Zwiebel, R. (2003): Psychische Grenzen und die innere Arbeitsweise des Analytikers. In: Psyche – Z. Psychoanal, H. 12, S. 1131-1157.

Zwiebel, R. (2006): Psychoanalytisches Denken im pädagogischen Kontext I. In: Dauber, H. und R. Zwiebel (Hrsg.): Professionelle Selbstreflexion aus pädagogischer und psychoanalytischer Sicht. 41-63, Bad Heilbrunn.