

## Denken in Teams

Tjark Kunstreich, MA

## Denken in Teams

- Was ist und wie entsteht Denken?
- Warum ist das Denken in Gruppen so schwierig?
- Teamhaltungen und Hauptaufgabe
- Was braucht ein Team, um gut genug arbeiten zu können?

### Namen:

- Isabel Menzies Lyth (1917 – 2008)
- W.R. Bion (1897 – 1979)
- Melanie Klein (1882 - 1960)
- Tavistock Clinic & Institute

### Hintergründe:

- Evidenzbasierte vs. Beziehungsbasierte Ansätze in der Sozialen Arbeit
- Social work oder Management?

## Was ist und wie entsteht Denken?

- |   |  |
|---|--|
| ◦ Ungeschiedenheit von Körper und Psyche        | Zentrale Bedeutung der Beziehung in den ersten Lebensmonaten |
| ◦ Denken als Symptom des Mangels                | Das Baby ist überwältigt von unbekanntem Eindrücken          |
| ◦ Abwesenheit des Teil-Objekts, zB der Brust    | Gewährende und versagende Teilobjekte                        |
| ◦ Spaltung in gut und böse                      | Verfolgungsangst   |
| ◦ <i>Paranoid-schizoide Position</i> (M. Klein) | Primitive, archaische Vorstufe des Überichs                  |

## Was ist und wie entsteht Denken?

- |   |  |
|---|--|
| ◦ Projektive Identifizierung (M. Klein)         | Unaushaltbare oder unerwünschte Gedanken und Gefühle werden zusammen mit Anteilen des frühen Ich projiziert: primitive Grundform der Kommunikation – pathologische Form in psychotischen und Borderlinezuständen       |
| ◦ Psychische, innere Realität: Phantasie        |  |
| ◦ Wahrnehmung des ganzen Objekts, zB der Mutter | <i>Container/Contained</i> (Bion): Was psychisch nicht verarbeitet werden kann, wird vom Baby in die Mutter projiziert, die das Projizierte nicht nur behalten, sondern auch verarbeiten kann und dem Baby zurückgibt. |
| ◦ Schuld und Schuldgefühle, Wiedergutmachung    | Denken entsteht in der Wechselwirkung des Prozesses von Container/Contained in der normalen projektiven Identifizierung  |
| ◦ <i>Depressive Position</i> (M. Klein)         |  |

## Was ist und wie entsteht Denken?

- Die paranoid-schizoide Position ist der Ausgangspunkt für Moral
  - Innere Überzeugungen als unbewusstes Denken
- Die depressive Position ist der Ausgangspunkt für Selbstreflexion
  - Innere und äußere Objektwelt
- Es gibt ein lebenslanges Changieren zwischen beiden Positionen
  - Symbolisierung
  - Traumatisierungen
  - Psychose und Denken
- PS ↔ D (Bion)
  - Regression in Gruppen

## Warum ist das Denken in Gruppen so schwierig?

Aufgabe von Ich-Funktionen in der Gruppe

Angst vor Aggression der anderen, vor Ausschluss und Vernichtung

Identifikation mit der Gruppe

Anpassung an die Gruppenhaltung und deren Beeinflussung

Kein Führer, keine Führerin ohne Gefolgschaft

## Warum ist das Denken in Gruppen so schwierig?

*Drei Grundannahmen in Gruppen (basic assumptions) nach Bion*

**Abhängigkeit**  
Die Gruppe will psychisch und physisch vom allmächtigen und allwissenden Führer versorgt werden.

**Kampf/Flucht**  
Der Führer soll den Kampf gegen den (projektiven) Feind oder die Flucht vor ihm leiten.

**Paarbildung**  
Das Führungspaar steht als Zukunftsträger oder erlösende Idee im Zentrum.

## Warum ist das Denken in Gruppen so schwierig?

- In jeder Gruppe ab 7 Personen können die Grundannahmen beobachtet werden.

*Auch jede Arbeitsgruppe ist von einer Grundannahme geprägt*

*Ihre Arbeit kann von einer der drei Grundannahmen unterstützt oder unterminiert werden*

*Unterscheidung zwischen*

- (Irrationaler) Grundannahmengruppe
- (Rationaler) Arbeitsgruppe

## Warum ist das Denken in Gruppen so schwierig?

Die Grundannahmen sind Elemente eines primitiven Denkens

In kritischen Situationen können die Grundannahmen einer Gruppe in den Vordergrund treten

Oder sich verändern, zB von Abhängigkeit zu Kampf/Flucht

Die Arbeitsgruppe bestimmt sich durch eine Hauptaufgabe

Die Erfüllung der Hauptaufgabe bestimmt die Struktur der Arbeitsgruppe

Entscheidend ist das Ausmaß an Bewusstsein über die Hauptaufgabe und der Konsens über sie

## Teamhaltungen und Hauptaufgabe

*Soziale Systeme als Abwehr gegen die Angst* (Isabel Menzies Lyth 1960)

Untersuchung über Abläufe und Routinen im Pflegedienst eines Krankenhauses

Grundlage zahlreicher ähnlicher Forschungen

Die Routinen der Pflege haben einen Doppelcharakter:

Erfüllung der Aufgaben

Abwehr von Angst, die im Kontexte der Erfüllung der Aufgaben entsteht

Konfrontation mit Krankheit und Tod, soziale und berufliche Probleme usw.

## Teamhaltungen und Hauptaufgabe

Das System ist nicht effektiv, um die Angst abzuwehren

In der Folge kann auch die Hauptaufgabe nicht mehr gut genug bewältigt werden

Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Situation des Pflegepersonals und dem Zustand der PatientInnen

Es besteht die Tendenz zur Chronifizierung

Obwohl die Situation als schwierig erkannt wurde, ist der Gedanke an eine Veränderung noch bedrohlicher als das Weitermachen

Allgemein stellt Menzies Lyth fest, dass der Widerstand gegen Veränderungen in solchen Institutionen am stärksten ist, in denen die sozialen Abwehrmechanismen primitiver Natur sind

## Teamhaltungen und Hauptaufgabe

*Gruppendiskussionen in drei Teams der ambulanten Betreuung psychisch kranker Menschen in Deutschland* (Dahm/Kunstreich)

Die Auswertung der Gruppendiskussionen zeigt, dass sich die Probleme in allen drei Teams um die Frage des Verhältnisses von *Regeln und Strukturen* auf der einen und den *individuellen Fähigkeiten und Defiziten* auf der anderen Seite drehen.

Gruppenhaltungen – drei Wege mit der Hauptaufgabe umzugehen:

*Team unter Druck*

*Team der Einzelnen*

*Familienteam*

## Teamhaltungen und Hauptaufgabe

### Team unter Druck

- Unter Druck von allen Seiten, ohne einen ausreichend großen eigenen Gestaltungsspielraum
- Die Beziehungen untereinander sind von Misstrauen und wechselnden Loyalitäten geprägt.

*Dieses Team tendiert dazu, den Druck nach unten weiterzugeben mit der Folge, dass die KlientInnen immer „anstrengender“ werden.*

## Teamhaltungen und Hauptaufgabe

### Team der Einzelnen

- Es herrscht ein sehr respektvoller Umgang miteinander,
- aber es gibt auch keine gemeinsame Arbeitshaltung im Team.

*Hier besteht die Gefahr, dass es keine für KlientInnen wie KollegInnen transparenten Kriterien für die Beziehung gibt.*

## Teamhaltungen und Hauptaufgabe

### Familienteam

- Die Beziehungen zu den KlientInnen sind in erster Linie moralisch bestimmt,
- d.h. sie beruhen nicht auf fachlichen, sondern auf stereotypen, familienanalogen Bewertungen.

*Die familienanaloge Beziehung ist zwar berechenbarer, könnte aber auch dazu führen, familiäre Konflikte zu re-inszenieren – sowohl im Team als auch mit KlientInnen.*

## Teamhaltungen und Hauptaufgabe

### Gemeinsamkeiten der Gruppendiskussionen:

- Nähe und Distanz werden hart gegeneinander gestellt
- Arbeits- und Rahmenbedingungen spielen keine Rolle
- Beziehungsgestaltung wird individualisiert

*Entsprechend findet sich entweder die Projektion, die KlientInnen wollten viel mehr an Nähe, als man zu geben bereit ist, oder die eines großen Einflusses auf die Klienten.*

## Was braucht ein Team, um gut genug arbeiten zu können?

*Fünf Faktoren,  
die eine gute Arbeit  
ermöglichen*  
(J. Foster)

Professionelle  
Entwicklung

Kohärente  
Abläufe

Autonomie

Unterstützende  
Strukturen

*Mental Space,*  
Raum zum  
Denken

## Was braucht ein Team, um gut genug arbeiten zu können?

- Alle diese Kriterien sind gleich wichtig
- Sie berücksichtigen äußere und innere Faktoren zugleich
- Sie ermöglichen den einzelnen unabhängiges Denken
- Sie reduzieren die Angst der Gruppe vor Abweichungen

*Häufige Schwierigkeiten, über die nicht gesprochen werden kann:*

- Gruppendruck oder -zwang,
- Probleme mit der Leitung,
- Unterschiedliche Gefühle KlientInnen gegenüber,
- Ängste vor Veränderungen,
- Angst vor dem Scheitern und vor neidischen Attacken

## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

### Literatur:

- Bion, W.R. (1961): Erfahrungen in Gruppen und andere Schriften, mit einem Vorwort von Hermann Beland, Stuttgart 2001
- Dahm, R./Kunstreich, T.: Professionelle Distanz. Professionelle Nähe. Zur empirischen und theoretischen Begründung einer beziehungs-basierten Sozialen Arbeit, in Vorbereitung
- Foster, J.: Thinking on the front line: why some social work teams struggle and others thrive, Thesis Summary, <http://drjudyfoster.blogspot.com>, Seitenaufruf 1.5.2012
- Klein, M.: Zur Psychogenese der manisch-depressiven Zustände, in: Dies.: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse, Hamburg 1972, S. 45 – 73
- Klein, M.: Bemerkungen über einige schizoide Mechanismen, in: a.a.O., S. 101 – 125
- Menzies Lyth, I. (1959) 'The Functions of Social Systems as a Defence Against Anxiety: A Report on a Study of the Nursing Service of a General Hospital', Human Relations 13: 95-121; reprinted in Containing Anxiety in Institutions: Selected Essays, vol. 1., 1988, S. 43 – 88