

3.2 Projektion und Projektive Identifizierung

Neben der Übertragungsidentifizierung im Kontext der Reinszenierungstendenz unbewältigter Erfahrungen (die nie nur 'objektive' oder gar objektivierbare Ereignisse sind) und gescheitelter Verarbeitungsversuche im Hier und Jetzt des pädagogischen Dialogs, ist die Projektive Identifizierung von ausschlaggebender Bedeutung. Dabei handelt es sich hier ebenfalls nicht nur um ein bloß intrapsychisches Geschehen wie bei der 'einfachen' Projektion, in der der andere durch die projektive Überlagerung abgewehrter Selbstanteile gleichsam nur verzerrt wahrgenommen wird. Im Gegensatz zur Übertragungsidentifizierung werden hier jedoch nicht die Objekt-, sondern die Selbstanteile der ursprünglichen traumatischen Situation (einschließlich der Abwehrbewegungen) beim Pädagogen mobilisiert. Aber auch die Projektive Identifizierung ist ein Prozeß innerhalb realer Interaktionen zwischen Klient und Pädagoge, in dem der Klient beispielsweise versucht, der drohenden traumatisierenden Situation dadurch zu entgehen, daß er den Pädagogen in die Rolle des traumatisierten Kindes zu drängen versucht.

Diesen Rollentausch inszenieren häufig sogenannte hochaggressive Kinder, wenn sie andere hemmungslos schlagen und die Pädagogen in einen ohnmächtigen, hilflosen Zustand versetzen, weil sie scheinbar nicht zu 'bändigen' sind (vgl. Ahrbeck 1992). Mit Blick auf traumatische Beziehungsverläufe können wir solche Inszenierungen auch als „Rache“ (vgl. Leber 1976) bezeichnen. Dies greift aber zu kurz. Vielmehr müssen wir sehen, daß es sich dabei um einen Versuch handelt, psychisch zu überleben und sich zu entlasten, indem die traumatische Erfahrung nun beim anderen (den Mitschülern, den Pädagogen) Wirklichkeit wird und vom traumatisierten Kind selbst (also unseren Klienten in der Arbeit mit uns) nicht als solche erfahren wird.

Es handelt sich also um einen Versuch, den anderen dazu zu zwingen,

Ans: Tresch, H.G. (2001/1353):

a.a.O.

das schmerzliche Erleben des Traumas stellvertretend zu übernehmen. Diese Dynamik findet sich häufig in Situationen, in denen sich die Pädagoginnen und Pädagogen völlig entwertet, an sich selbst und an ihrer fachlichen Kompetenz zweifelnd erleben, wenn sie die Erfahrung machen, daß gerade jene Klienten, um die sie sich besonders bemühen, ihnen zu entgleiten drohen, indem deren Symptomatik z.B. immer 'lärmender' wird. Hierdurch wird der Pädagoge nun seinerseits in einen Zustand von Hilflosigkeit, Ohnmacht, Selbstzweifel, Angst und Wut versetzt, der tatsächlich den Empfindungen in einer traumatischen Situation entspricht. Es ist nun an ihm, seine intensiven, unangenehmen Gefühle in irgend einer Form zu bearbeiten. Er kann sie abwehren, z.B. mit Schuldgefühlen und verstärkter Zuwendung, mit depressivem Rückzug oder mit Enttäuschung und „Rache“. Das Kind hofft aber gleichzeitig, einen Interaktionspartner zu finden (und dies wäre eine Aufgabe professioneller Pädagogik), der sich aus der traumatischen Situation befreien kann, der den fatalen Teufelskreis durchbrechen und das Trauma stellvertretend bearbeiten kann.

Im Sinne eines professionellen Umgangs müßte der Pädagoge seine Gegenübertragungsreaktionen, seine emotionale Verstrickung reflektieren, die in ihm mobilisierten Gefühle und Phantasien zunächst einmal ertragen („Containing-Function“), eigene unbewußte Anteile von denen des Kindes zu unterscheiden suchen (hier wäre z.B. Supervision hilfreich), um dann einen geeigneten, professionellen Umgang damit zu finden. So wird er vielleicht entdecken, daß seine Enttäuschung und seine Wut z.T. auch mit seinen eigenen Größenphantasien zusammenhängt, er müsse in der Lage sein, gerade mit diesem schwierigen Kind besonders gut und erfolgreich umgehen können und er wird so vielleicht verstehen, daß sein Bemühen nur z.T. diesem Kind gilt, zum anderen Teil aber seiner eigenen narzißtischen Befriedigung. Hieraus kann eine realistischere Wahrnehmung des Kindes resultieren und eine Anerkennung der eigenen Grenzen. Das Ertragen der eigenen Grenzen, der im konkreten Bezug auftretenden Gefühle der Angst, Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit, Ohnmacht und Wut ist nun eine der „Antworten“, die das Kind benötigt, also das, was es selbst nicht leisten kann. Es dient ihm als Modell, mit dem es sich identifizieren und das es strukturbildend verinnerlichen kann.

Der Wiederholungszwang, der solche Beziehungsverläufe dominiert, ist jedoch nicht einfach zu durchbrechen. Die Annahme, das Aushalten und die innerpsychische Bearbeitung solcher Projektionen im Sinne des Containing durch den Empfänger (also den Pädagogen) führt oft an die Grenze der Belastbarkeit (und darüber hinaus), weil die Affekthöhe und die Intensität traumatischen Situationen entspringt und entsprechend intensive affektive Reaktionen erzwingt.

Das nebenstehende Schaubild (Abb. 2) zeigt schematisch die Grundstruktur der Projektiven Identifizierung:

Projektive Identifizierung (*projective identification*)

Projektive Identifizierung ist nach heutigem Verständnis ein unbewusst ablaufender seelischer Austauschprozess, in welchem eine Person einer anderen einen spannungsgeladenen inneren Zustand vermittelt. Der Begriff wurde von Melanie Klein (1946) geschaffen, als sie seelische Vorgänge zwischen Mutter und Kind beschrieb. Nach ihren Vorstellungen ist die projektive Identifizierung ein der paranoid-schizoiden Position angehörender Abwehrmechanismus. Die paranoid-schizoide Position ist eine frühe Entwicklungsphase, die von unzureichend integrierter Wut gekennzeichnet ist. Das Kind wehrt die Wut vor allem projektiv ab, fürchtet aber dann, dass das Objekt, dem es sie zuschreibt, böse sei und einen Angriff starten werde. Daraus entstehen paranoide Ängste. In der projektiven Identifizierung projiziert das Kind einen schwer erträglichen seelischen Zustand von Wut und Angst auf die Mutter, die sich die Projektion zu eigen macht, indem sie sich mit ihr identifiziert. Jetzt empfindet sie diese Gefühlsmischung. Projektive Identifizierung ist damit ein intersubjektiver Mechanismus, der im Unterschied zu anderen Abwehrmechanismen nicht auf das Subjekt beschränkt bleibt und der dazu dient, schwer erträgliche, vor allem aggressiv bestimmte innere Zustände loszuwerden. In klinischer Hinsicht verbindet sich mit der projektiven Identifizierung die Vorstellung, dass sie bei solchen Erkrankungen auftritt, die durch Fixierungen in der paranoid-schizoiden Position oder Regressionen auf sie gekennzeichnet sind. Als Anzeichen für eine projektive Identifizierung gelten in psychoanalytischen Behandlungen z.B. das Empfinden von Gefühlen und inneren Zuständen, die dem Analytiker ansonsten fremd sind, die er sich aus seinem eigenen Erleben heraus nicht erklären kann, oder die Beschäftigung mit einem Patienten über die Sitzung

hinaus noch in nachfolgenden Sitzungen, in der Freizeit oder im Traum. Bion (1962) hat die Vorstellungen zur projektiven Identifizierung erweitert. In seinem Container/contained-Modell → bilden Mutter und Kind für bestimmte psychische Prozesse und Zustände eine Kombination von Behälter und Inhalt. Das Kind benutzt für die von ihm nicht verarbeitbaren oder nicht verstehbaren seelischen Elemente, von Bion beta-Elemente genannt, die Mutter als Container. Die Mutter verarbeitet sie im günstigen Falle in einer Art, dass sie sie dem Kind als alpha-Elemente zurückgibt, d.h. in einer Form, in der es sie aufnehmen, ertragen, verstehen, integrieren kann, ein Modell auch für psychoanalytische Behandlungen.

Ogden (1979) bringt diese Vorstellungen mit anderen Objektbeziehungstheorien und der Ich-Psychologie in Verbindung. Er sieht in der projektiven Identifizierung einen dreiphasigen Vorgang: Projektion von Selbstanteilen von der Selbst- auf die Objektrepräsentanz als inneren Vorgang, interaktionelle Manipulation eines äußeren Objektes dergestalt, dass es die inneren Zustände des Subjekts erlebt, schließlich deren Kontrolle oder deren Miterleben im Objekt.

In der **psychoanalytischen Sozialarbeit** induzieren die oft große Nähe zwischen Betreuer und Klient, die Intensität der Beziehungen und die Art der Störungen der Klienten leicht Prozesse der projektiven Identifizierung. Sie können mit Hilfe von Supervision bemerkt sichtbar werden.

Ans: Ginku, M. / Bruns, S.
(2010): a.a.O.