

Demut in der Heilpädagogik

Fragen an GEORG FEUSER

(unveröffentlicht – 2003)

1 Warum dieses Thema?

Auf das Thema „Demut“¹ bezogen auf die Heilpädagogik wurde ich konkret im Lauf der letzten Jahre durch zwei Filme und zwei Veröffentlichungen gestoßen, die sich mit der Problematik beschäftigten, wie Menschen mit schwer fremd- und selbstdestruktivem Verhalten effektiv zu helfen wäre. Ich habe in früheren Jahren im Fachdienst von Komplexeinrichtungen selbst wiederholt mit solchen Menschen zu tun gehabt und erinnere die Erfahrung von Ohnmacht, die einen um so mehr überwältigt, je präziser die Ahnung von der wahren Komplexität ihrer Problematik und der Begrenztheit der eigenen Möglichkeiten wird, aber auch die Sehnsucht bzw. die Versuchung, vielleicht doch den „Dreh“, den „Schlüssel“, den Ansatz zu finden, der es ermöglicht, diese Menschen – vielleicht noch mehr ihre Umwelt einschließlich mir – von diesem schrecklichen Verhalten zu befreien, sei es durch Elektroschocks, stereotaktische Operation, Verhaltenstherapie mit aversiven Reizen, „erzwungenes Festhalten“, und was der Ansätze mehr waren.

Am 06.06.2000 zeigte arte einen dänischen Film von 1997 von Sten Baadsgaard mit dem Titel „Look at me – Sieh mich an“ über die intensive therapeutische Arbeit mit einer schwerst fremd- und autoaggressiven jungen Frau, die ab 1994 stattgefunden hatte. Das darin gezeigte Vorgehen in einer psychiatrischen Klinik beeindruckte mich sehr in seiner überzeugenden Verbindung von konsequent verhaltenstherapeutischem Umgang mit dem problematischen Verhalten und einer warmherzigen, zugewandten persönlichen Haltung der beteiligten Fachleute. Dies spiegelte sich im Einbezug der Adoptiveltern ebenso wie im Zeitrahmen für die Maßnahme und in der Bescheidenheit der Zielsetzung: Als „Höhepunkt“ nach zwei Jahren intensivster Arbeit fast rund um die Uhr wurde gezeigt, wie es der Frau gelang, einen halben Schritt allein zu tun, ohne von ihrer Begleitperson festgehalten zu werden, und ohne sich hinfallen zu lassen oder sich zu schlagen – und doch war ich mir als Zuschauer sicher, dass es gelungen war, ihrem Leben eine neue, positive Richtung zu geben.

Am 02.08.2000 wurde in der ARD der Film „Michaelas letzte Chance? – Protokoll einer dramatischen Therapie“ von Marianne Strauch über GEORG FEUSERS Behandlungskonzept der SDKHT (Substituierend Dialogisch-Kooperative Handlungs-Therapie) ausgestrahlt. Verglichen mit meiner Reaktion auf den dänischen Film war ich äußerst befremdet und irritiert von dem, was ich sah. Zum einen beeindruckte mich die Persönlichkeit Michaelas, sowie das Engagement der beteiligten Studenten. Zum andern erschreckte mich das Setting:

Michaela wurde für die von vorn herein begrenzte Zeit von vier Wochen aus dem Heim, in dem sie lebte, nach Bremen gebracht. Dort führte in den dafür umgestalteten Hochschulräumen eine Gruppe von 50 Studierenden in

¹ **De|mut**, die; - [mhd. demu(o)t, ahd. diemuoti, zu: diomuoti = demütig, dionon (dienen) u. muoti (Mut), also eigtl. = Gesinnung eines Dienenden]: *in der Einsicht in die Notwendigkeit u. im Willen zum Hinnehmen der Gegebenheiten begründete Ergebnisheit* (© Duden - Deutsches Universalwörterbuch 2001)

... die Eigenschaft, sich selbst um anderer Menschen willen oder angesichts göttlicher Macht zurückzustellen. Die antike Ethik stellt dem Begriff der Demut den Begriff der Hybris gegenüber. Die Ethik des Alten Testaments fordert Demut als Ausdruck der grundsätzlichen Abhängigkeit des Menschen von Gott, das Neue Testament und die christliche Ethik beschreiben sie als am Vorbild Jesu orientierte christliche Grundhaltung (Tugend). (© Bibliographisches Institut & F. A. Brockhaus AG, 2003)

den Semesterferien zusammen mit GEORG FEUSER die SDKHT durch. Ständig (bis auf die Schlafenszeit) waren drei immer wieder wechselnde Personen mit Michaela beschäftigt, wie GEORG FEUSER selbst näher ausführt:

„Eine Person (**P2**) repräsentiert das ICH des Klienten und **substituiert** – wie wir z.B. bei schwerem Autismus sagen könnten – die zu Anteilen nicht am Du zustande gekommenen und alle blockierten oder noch nicht entfalten psychischen Funktionen, so dass fundamentale Bedürfnisse des Klienten nach Angstfreiheit, Geborgenheit, Sicherheit, und nach stabiler Verlässlichkeit des Beziehungspartners befriedigt werden können.“² – Mit meinen Worten: Sie sollte für Michaelas emotionales Gleichgewicht, für ihre Sicherheit und ihr Vertrauen sorgen (obwohl sie sie noch kaum kennen konnte und mehrmals täglich wechselte!).

„Eine weitere Person (**P1**), die in der Regel vor und im Vis-à-vis-Kontakt mit dem Klienten handelt, kann nun ihrerseits in Kooperation mit dem Klienten durch Dialog und Kommunikation, wie das aus pädagogischen Prozessen heraus bekannt ist, die aus der Bewältigung von Alltagssituationen resultierenden Ansprüche auf höchst möglichem kulturellen Niveau bearbeiten“³. – Mit meinen Worten: Sie sollte Michaela Aufgaben stellen, deren Bewältigung von GEORG FEUSER für sinnvoll gehalten wurde.

„Eine dritte Person (**P3**) ist assistierend und/oder lernfeldstrukturierend bzw. als Modell in das Handlungsgefüge von Klient, P1 und P2 einbezogen. Ihre Aufgabe ist es, im Handlungsfeld durch Strukturierungshilfen vor allem solche Hindernisse zu beseitigen, die, trotz sorgsamer Planung der Kooperation, die Handlungen des Klienten erschweren oder scheitern lassen könnten.“⁴ – Mit meinen Worten: Sie sollte sicher stellen, dass Michaela tatsächlich am Ende das getan hat, was die Aufforderung beinhaltet hatte.

So sollte Michaela z.B. durch den Flur gehen, ohne die ändern um sich herum zu treten. „P1“ stellte die Aufforderung und ging vor Michaela her, „P2“ führte Michaela durch den Flur, „P3“ krabbelte hinter Michaela her und führte ihre Füße, um ihr Treten zu verhindern. Alle drei Personen konnten über Ohrhörer direkt von GEORG FEUSER in der Situation instruiert werden, konnten sich aber nicht selbst direkt – über Mikrofon o.ä. – an ihn wenden.

Besonders erschreckte mich beim Zuschauen die Person GEORG FEUSERS, wie sie sich in diesen Aufnahmen zeigte: Er wirkte nie emotional in die Situation verwickelt, weder freudig noch traurig. Sein Gesicht trug eine sehr strenge Mimik, zwar hoch konzentriert, aber auch sehr verschlossen und einsam (ganz im Gegensatz zu dem dänischen Film, in dem auch die Therapeuten sehr viel mit einander kommunizierten, zusammen lachten, aber genauso frei auch ihre Betroffenheit teilten). In den Interview-Szenen fiel mir seine – Kennern bekannte – Argumentationsfertigkeit auf: Er wusste auf alles fast sofort eine Antwort, machte damit aber eine eigentliche Diskussion unter Gleichen unmöglich.

Einige seiner Ansichten konnte ich durchaus nachvollziehen, manche auch teilen. Sein Verhaltensstil gemahnte mich jedoch an das Bild eines „spiritus rector“, der aus dem Hintergrund die Fäden zog, ohne den Anschein einer wirklichen inneren Beteiligung. Wenn z.B. in Filmszenen Michaela keine Chance hatte, mit ihren eigenen emotionalen Äußerungen einen Einfluss auf das Geschehen zu nehmen, und auch wenn die StudentInnen ihre Individualität in einstudiertem, automatenhaftem Verhalten aufgehen ließen, durch ihre Ohrhörer buchstäblich „ferngesteuert“ durch den Meister im Hintergrund, gingen mir spontan Assoziationen wie „Gehirnwäsche“ und „Kopfkorrektur“ durch den Kopf.

Später las ich GEORG FEUSERS Artikel⁵, in dem er seinen Ansatz der „Substituierend Dialogisch-Kooperativen Handlungs-Therapie (SDKHT)“ schilderte als „Basistherapeutisches Konzept, das aus der Arbeit mit Menschen aller Altersstufen resultiert, die als „austherapiert“, „therapieresistent“, „nicht bildbar“, „rehaunfähig“, „gemeinschaftsunfähig“ (...) etikettiert sind“⁶. Die Lektüre ließ mich lange nicht mehr los, wobei es wieder weniger der Umstand war, dass ich GEORG FEUSERS Argumentation abwegig gefunden hätte – allerdings kapitulierte ich, ehrlich zugegeben, nach einer Weile allein vor den Satzkonstruktionen – als dass mein Gefühl rebellierte und mir signalisierte: Das ist nicht gut – da stimmt etwas nicht – hinter diesem Gedankengebäude ist das Gegenteil von dem zu spüren, was die „Fassade“ vorgibt zu sein.

² FEUSER (2002), S. 15

³ ebd.

⁴ a.a.O. S. 16

⁵ FEUSER (2002)

⁶ FEUSER (2002) S. 25

Im gleichen Heft beschreibt ULRICH ELBING in einer mich sehr überzeugenden Darstellung eine Intervention in einem ganz ähnlich gelagerten Fall, ebenfalls bei einer Person mit massiv fremd- und selbstverletzendem Verhalten.⁷ Wie schon bei den beiden Filmen, wurde im Kontrast dazu mein Unbehagen über GEORG FEUSERS Ansatz noch verstärkt. Diese Maßnahme fand über einen Zeitraum von neun Jahren innerhalb der Einrichtung statt, in der der junge Mann lebte, mit den vorhandenen MitarbeiterInnen, soweit sie sich darauf einlassen konnten, unter ausdrücklichem Einbezug der Einrichtungsleitung.

Für mich faszinierend: ULRICH ELBING verzichtete anfangs ausdrücklich auf den Anspruch zu wissen, wie die Intervention inhaltlich aussehen könnte, und ließ sich – ohne seine eigene fachliche Kompetenz außen vor zu lassen – unvoreingenommen auf einen gemeinsamen Weg mit der Einrichtung, den MitarbeiterInnen und dem Bewohner ein, in dessen Verlauf sich erst die notwendigen Veränderungen heraus kristallisierten. Nach einer zweijährigen Vorbereitungsphase, einem (auch hier) vierwöchigen Intensivprojekt und einer supervidierten mehrjährigen Umsetzungsphase ließ sich offensichtlich ein Zustand erreichen, der dem Bewohner deutlich mehr Lebensqualität, jedoch auch den MitarbeiterInnen ein sehr viel höheres Maß an Kompetenz und Arbeitszufriedenheit in einer relativ stabilen Beziehung zu dem Bewohner in der bisherigen Einrichtung eröffnet, und der die zwischenzeitliche Ausblendung der Supervision möglich gemacht hat.

Es drängte mich, meine unterschiedliche Reaktion auf GEORG FEUSERS Konzept und das ULRICH ELBINGS bzw. des dänischen Teams in Gedanken und Worte zu fassen. Nach der Lektüre von GEORG FEUSERS Erwiderung⁸ auf die Stellungnahme des „AK Psychoanalyse und Geistige Behinderung“⁹ zu dem ausgestrahlten Film wurde jedoch klar: Es kann hier nicht um eine „wissenschaftlich-theoretische“ Auseinandersetzung gehen, mit dem Austausch intellektueller Argumente und Belegen aus der Literatur. Es ist ein bekanntes Phänomen, dass sich – wenn man nur intelligent genug ist und geschickt genug zu argumentieren vermag – für Alles und Jedes eine Begründungskette konstruieren und gegen Kritik absichern lässt, weshalb sich diese Strategie so gut für double-bind-„Spiele“ eignet. Lieber will ich mich – getreu der dialektisch-materialistischen Ideologiekritik: „Das Sein bestimmt das Bewusstsein.“ – an das halten, was real geschieht, was ich beim Betrachten der genannten Filme, beim Lesen der erwähnten Darstellungen als wirklich erlebe, sehe und spüre, und dem Theorie-Überbau nur den sekundären Stellenwert lassen, der ihm zusteht.

2 Fragen zu GEORG FEUSERS SDKHT

Vor diesem Hintergrund stellen sich mir Fragen bezüglich GEORG FEUSERS SDKHT, ausgehend von dem, wie ich sein Handeln wahrnehme, was die Bilder des Filmes in mir auslösen, wie ich mich fühle, wenn ich mich in seine Situation – oder die des betroffenen Klienten – zu versetzen versuche, und eben nicht von dem, wie er in seinen Schriften argumentiert:

- Was bringt GEORG FEUSER dazu, ernsthaft zu glauben, er könne einen Menschen völlig aus seiner vertrauten – wenn auch sicher nicht optimalen – Umgebung heraus holen und in vier Wochen (von mir aus auch in drei oder sechs Monaten) Defizite aufarbeiten, die sich über Jahrzehnte verfestigt haben, selbst wenn er mit 50 Helfern einen unvorstellbaren Aufwand veranstaltet¹⁰, wie um den Faktor Zeit in die Knie zu zwingen? Gerade wenn man wie GEORG FEUSER den Anteil der behindernden Lebensbedingungen an der Behinderung so absolut setzt (also als das einzig wahre Problem sieht, das der Mensch hat), kann man doch schon vom Konzept her nicht allein am Betroffenen ansetzen („reparieren“), sondern muss System-orientiert – und das heißt auch immer mit langem Atem und in der Lebenswirklichkeit des Betroffenen – arbeiten.
- Was bringt GEORG FEUSER dazu anzunehmen, etwas so Komplexes wie Bindung und Urvertrauen ließe sich im Schichtdienst durch funktionalisierte „P1“-Personen vermitteln, noch dazu, wenn diese sich gar nicht spontan verhalten dürfen, sondern sich an vorher einstudierte Verhaltensweisen halten müssen und per Ohrhörer „ferngesteuert“ werden?

⁷ ELBING (2002)

⁸ FEUSER (2001)

⁹ AK PSYCHOANALYSE UND GEISTIGE BEHINDERUNG (2001)

¹⁰ Der Verweis im Film auf den Aufwand für ein Raumfahrtprojekt mag politisch legitimiert sein, trägt jedoch nichts zur Sachlichkeit bei.

- Was bringt GEORG FEUSER – wie im Film zu beobachten – dazu, für sich zu beanspruchen, er könne allein aufgrund eigener Urteilskraft entscheiden, welche Äußerungen einer Person authentisch sind und zu ihrer Persönlichkeit gehören, und welche eigentlich nicht so gemeint sind und deswegen nicht als Kommunikation gewertet zu werden brauchen, bzw. was diese Person „eigentlich“ gemeint hat?
- Was bringt GEORG FEUSER dazu zuzulassen, dass sein Konzept zuerst per Sendung im öffentlichen Fernsehen der breiten Öffentlichkeit vorgestellt wird, ohne dass seine theoretischen Vorstellungen diskutiert werden können, um dann Kritik an dem Dargestellten auf die Fernsehmacher zu schieben bzw. darauf, dass er die fachliche Begründung für sein Vorgehen in zukünftigen Veröffentlichungen nachliefern würde, es der Kritik demnach noch gar nicht zur Verfügung stehe¹¹? Wieso hat er einer Ausstrahlung ohne vorherige Autorisierung nicht widersprochen? Wer hat einen Nutzen von einem solchen Vorgehen?
- Was bringt GEORG FEUSER dazu, sich in seinen Ausführungen eines Sprachstils zu befleißigen, der seiner breiten Verständlichkeit extrem abträglich ist und dadurch schon von der äußeren Form her eine Immunisierung gegen Kritik darstellt?
- Was bringt GEORG FEUSER dazu, sich angesichts seiner eigenen Vorbildung als Erziehungswissenschaftler ohne Zusatzqualifikationen auf dem Gebiet der Psychologie, Psychotherapie oder Psychiatrie¹² für legitimiert und kompetent zu halten, um auf eine Weise, die derart gravierend in das Leben anderer Menschen eingreift, therapeutisch tätig werden?
- Was bringt GEORG FEUSER dazu, den Eindruck zu erwecken, er allein habe in der SDKHT jetzt **die** Basistherapie entwickelt, mit der sich alle „Austherapierten“ dieser Erde wirkungsvoll behandeln ließen, wenn man ihm nur endlich die dafür nötigen Mittel bereit stellen würde? Warum scheint er keinen Austausch zu anderen Fachleuten zu suchen, die sich ernsthaft um ähnliche Problemsituationen bemühen?

3 Plädoyer für ein Ethos der Demut

Ich möchte für ein Ethos der Demut plädieren, wie es alle wirklich großen Vertreter der Heilpädagogik ausgezeichnet hat, wiederum in einem ganz praktischen, bodenständigen Sinn:

- Demut als „*Gesinnung eines Dienenden*“ – „*in der Einsicht in die Notwendigkeit u. im Willen zum Hinnehmen der Gegebenheiten begründete Ergebnisheit*“ (Duden) – stellt nicht sich selbst in den Vordergrund, sondern beschreibt „*die Eigenschaft, sich selbst um anderer Menschen willen oder angesichts göttlicher Macht zurückzustellen*“ (Brockhaus), wobei ich mich dem Konzept der „göttlichen Macht“ gern mit der Umschreibung „außerhalb meines Einflusses liegende Bedingungsfaktoren der gegebenen Situation“ annähern möchte.
- Demut verzichtet auf das „Ich weiß schon, was für dich gut ist!“ und lässt sich konsequent darauf ein, vom andern zu erfahren, was für ihn „Sache ist“, wohin „die Reise gehen kann“. Davon soll prinzipiell keiner ausgenommen werden, denn ob sich ein Mensch äußern kann, hängt davon ab, ob er einen Partner findet, der seine Weise sich zu äußern für wahr nimmt.¹³
- Demut legt Wert auf wirklich wechselseitige Kommunikation, die damit beginnt, dass ich auf den andern höre, mich seinem Einfluss aussetze, ihm vertraue, mir etwas von sich mitzuteilen, das ich nicht schon kennen kann – sonst wäre es bereits keine Kommunikation mehr.
- Demut steigt damit vom hohen Ross dessen, der ankommt, um „gut heilpädagogisch“ den andern „abzuholen, wo er steht“, und setzt sich erst einmal zum ihm – vielleicht auch in den Staub – um ihn in seiner Lebenssituation kennen zu lernen und zu erfahren, ob er sich überhaupt von dort entfernen will bzw. kann¹⁴.

¹¹ siehe FEUSER 2001, S. 277 f

¹² Siehe seine Selbstdarstellung unter <http://www.feuser.uni-bremen.de/vita/bildung.html>; dort ist nach Ablegung der zweiten Staatsprüfung als Sonderschullehrer lediglich von 4 Semestern Studium der Erziehungswissenschaften, der Heil- und Sonderpädagogik, der Psychologie, Philosophie und Medizin/Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters an der Philipps-Universität Marburg die Rede. ELBING z.B. ist als psychologischer Psychotherapeut zugelassen (ELBING (2002) S. 59), was entsprechende, abgeschlossene therapeutische Zusatzqualifikationen voraussetzt.

¹³ siehe PÖRTNER 1999, PROUTY, PÖRTNER, v. WERDE 1998 und MALL 2001

¹⁴ siehe MALL 1992

- Demut geht es nicht um Schuldzuschreibung, unterstellt – auch der Gesellschaft, den Sozialpolitikern, den Einrichtungsträgern – zunächst guten Willen, hat einen Sinn für Tragik, für schicksalhafte Verwicklungen, die nicht einfach in das Muster „gut und böse“ aufzulösen sind, erlegt sich auf, tragische Situationen mit ihrem Leid auch auszuhalten, wenn sich keine Lösung abzeichnet.
- Demut bemüht sich um Echtheit, um Kongruenz von Verhalten und Gefühl, von Theorie und Praxis, blendet bewusst auch negative Erfahrungen wie Versagen, eigene Grenzerfahrungen, Leid und Trauer nicht aus, sondern bekennt sich – für die andern wahrnehmbar – zu ihnen.
- Demut lässt sich etwas sagen, sucht Kritik, weil sie sich von ihr Lernfortschritte erhofft, und immunisiert sich nicht dagegen, ganz gleich auf welche Weise, wählt deshalb auch eine einfache Sprache, bemüht sich um Verständlichkeit.
- Demut widersteht der Versuchung zu „all-erklärenden“ Konzepten, da sie um die Komplexität der Verhältnisse und um die unvermeidbare Beschränktheit der eigenen Erkenntnisfähigkeit weiß.

Die Beispiele der dänischen Klinik in dem genannten Fernsehfilm, von ULRICH ELBING, GERARD PROUTY und MARLIES PÖRTNER – um nur einige zu nennen, bei denen ich diese demütige Haltung zu erkennen glaube – zeigen meines Erachtens, dass auf dieser Basis durchaus eine wirkungsvolle und nachhaltige Intervention zur Unterstützung schwer fremd- und selbstverletzender Menschen möglich ist, die deren gewachsene Persönlichkeit und die gegebene Umwelt einbezieht und nicht auf prinzipielle Konfrontation zu letzterer geht. In der Wahrnehmung dieser Konzepte erlebe ich Stimmigkeit, Kongruenz zwischen Worten und Handeln, zwischen theoretischem Konzept – das letztlich immer sekundär ist – und tatsächlicher Praxis. Es wäre sehr schön, das auch bei GEORG FEUSERS Darstellungen so eindeutig zu spüren.

4 Literatur

- AK PSYCHOANALYSE UND GEISTIGE BEHINDERUNG: „Michaelas letzte Chance?“ Stellungnahme des Arbeitskreises Psychoanalyse und Geistige Behinderung zu dem gleichnamigen Dokumentarfilm. In: Zeitschrift Behindertenpädagogik 40. Jg. 3/2001, S. 262-268
- ELBING, U.: Massive Selbst- und Fremdgefährdung: Gestaltungsschwerpunkte und Prozessmerkmale. In: Geistige Behinderung 01/2002, S. 46-59
- FEUSER, G.: Ich bin, also denke ich! – Allgemeine und fallbezogene Hinweise zur Arbeit im Konzept der SDKHT. In: Zeitschrift Behindertenpädagogik 40. Jg. 3/2001, S. 268-350
- FEUSER, G.: Substituierend Dialogisch-Kooperative Handlungs-Therapie (SDKHT) – Aspekte ihrer Grundlagen, Theorie und Praxis. In: Geistige Behinderung 01/2002, S. 4-26
- MALL, W.: Heilpädagogische Partnerschaft mit schwerstbehinderten Menschen. In: LEBENSHILFE NORDRHEIN-WESTFALEN (HG.): Annehmen und Verstehen – Förderung von Menschen mit sehr schweren Behinderungen. Hürth (Lebenshilfe LV NRW) 1992
- MALL, W.: Was von diesen Menschen kommt, passt zu uns – Basale Kommunikation. In: Orientierung – Fachzeitschrift der Behindertenhilfe, Heft 2/2001, S. 17-19
- PÖRTNER, M.: Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen. Stuttgart (Klett-Cotta) 1999
- PROUTY, G., PÖRTNER, M., VAN WERDE, D.: Prä-Therapie. Stuttgart (Klett-Cotta) 1998