



Prof. Dr. Georg Feuser

Universität Zürich

Institut für Erziehungswissenschaft/ Sonderpädagogik  
(2005-2010)



Universität Bremen

Behindertenpädagogik  
(1978-2005)

<http://www.georg-feuser.com>

[gfeuser@swissonline.ch](mailto:gfeuser@swissonline.ch)

Tel.: 0041 (0)78 / 8862655

Halteringerstrasse 17

CH - 4057 Basel



## Handout zu:

### Basistherapeutische Arbeit im Konzept der SDKHT

Oder: Wider den Ungeist der Biologisierung und Naturalisierung schwerer Störungen der Persönlichkeitsentwicklung des Menschen und wider den Anachronismus, diesen Menschen mittels sozialer und bildungsmäßiger Deprivation und »Isolation« helfen zu wollen, durch die diese Entwicklungsstörungen generiert bzw. chronifiziert werden und die die Menschen traumatisieren.

---

Die „Substituierend **D**ialogisch-**K**ooperative **H**andlungs-**T**herapie (SDKHT)“ ist eine Basistherapie. Sie berücksichtigt Basisfunktionen lebender Systeme und die psycho-sozialen Grundlagen menschlicher Existenz. Konzeptionell verdeutlicht sie sich in der Kooperation (und im Regelfall drei Personen) an einem »Gemeinsamen Gegenstand«, durch die in der gemeinsamen Kooperation wieder ein Dialog, reziproke Kommunikationen und Interaktionen ermöglicht und eine neue »Lebensperspektive« entwickelt werden sollen.

Die **KlientInnen**, mit denen wir arbeiten, gelten als »austherapiert« und sie sind »aufgeben« worden. Sie werden als »lernunfähig«, »therapieresistent«, »rehaunfähig«, zu versorgende »Pflegefälle«, »selbstgefährdend«, »fremdgefährdend« und »gemeinschaftsunfähig« bezeichnet. Sie zeigen auf dem Hintergrund tiefgreifender Entwicklungsstörungen (z.B. Autism-Spectrum-Disorder) schwerste Formen stereotyper, selbstverletzender, aggressiver und destruktiver Handlungen, die wir als gegenregulatorisch-autokompensatorische bewerten. Die SDKHT ist auch Grundlage der Arbeit mit Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen wie z.B. Koma, Wachkoma und schweren geistig-mentalenen Beeinträchtigungen und mit solchen im Grenzbereich von Behinderung und Psychose. Dies Personen sind aufgrund ihrer Biografie zudem meist schwerst traumatisiert.

Mit den Klienten kooperieren drei **P**ersonen (P1, P2, P3):

Eine Person (**P2**) repräsentiert das ICH des Klienten und **substituiert** alle noch nicht entfalteten oder blockierten psychischen Funktionen, so dass fundamentale Bedürfnisse des Klienten nach Angstfreiheit, Geborgenheit, Sicherheit, und nach stabiler Verlässlichkeit des Beziehungspartners befriedigt werden können. So garantiert P2, die meist hinter dem Klienten arbeitet, diesem z.B. Schutz davor, sich selbst verletzen zu müssen und die Erfahrung, dass die eigene psychische Struktur durch ein hoch synchronisiertes gemeinsames Handeln auch ohne autokompensatorische Handlungen aufrechterhalten bleiben kann. Durch die derart als *subjektiv sinnhaft* erfahrene *Beziehung* kann diese die Qualität einer *Bindung* erreichen, auf deren Basis eine neue »**Lebensperspektive**« und, eingeschlossen in diese, eine erweiterte, auf die Mitmenschen und die Welt (repräsentiert durch P1) gerichtete persönliche Sinnbildung und Bedeutungszumessung vermittelt werden.

Eine 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 pädagogisch-therapeutischen Prozessen heraus bekannt ist, die aus der Bewältigung von Alltagssituationen resultierenden Ansprüche auf höchst möglichem kulturellen Niveau bearbeiten, während der Dialog, den P2 in Kooperation mit dem Klienten führt, ihn auf fundamentalster Ebene absichert. So wird parallel zur Gewinnung einer neuen »Lebensperspektive« (mit P2) ein neuer »**Lebensplan**« aufgebaut und der Klient schrittweise befähigt, diesen möglichst autonom und selbstbestimmt zu realisieren, wie im Kontext neuer Sinnbildungsprozesse (Kooperation P2 - Klient) eine unserer Kultur entsprechende *Bedeutungsvermittlung* der handelnd erfahrenden Zusammenhänge (Kooperation P1 - Klient) zu realisieren versucht wird.

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. Die »Modell«-Funktion besteht darin, alle im Rahmen der Kooperation von P1 und Klient an diesen gerichteten Anforderungen modellhaft, d.h. auch in Bewegung, Gestik, Mimik und Ausführung sehr deutlich und klar ausgeführt, zu demonstrieren. Werden die beiden dieser Person überantworteten Hauptfunktionen nicht benötigt, repräsentiert P3 von Anfang an die anzustrebende »Normalisierung des Interaktionsgeflechts« im gemeinsamen Handlungsfeld.

Alle drei Personen orientieren die Struktur ihrer eigenen Handlungen, d.h. die Führung des Dialogs, die Präsentation der Aufgaben, das Verbalisieren der jeweiligen Arbeitssequenz u.a.m. sehr präzise an lernpsychologisch fundierten Gesetzmäßigkeiten, wie selbstverständlich eine stabile raum-zeitliche Gliederung des Ablaufes und eine entsprechend systematische curricular-didaktische Aufbereitung der Inhalte unverzichtbar ist. Besonders zu erwähnende Bedeutung kommt dem Verhältnis von P2 und dem Klienten zu. Wenngleich es in einer auf Kollektivbildung orientierten Kooperation ein Vor- und Nachrangig im Sinne einer hierarchischen Gliederung nicht geben kann, sondern das Zusammenwirken aller ein nur dialektisch zu begreifender Prozess ist, bleibt das Klient-P2-Verhältnis eine Führungsgröße in der Arbeit - im wahrsten Sinn des Wortes.

Den Prozess der Findung und ersten Etablierung einer neuen *Lebensperspektive*, die mit einer wiederum vorausgehenden Krisenintervention verbunden sein kann, kennzeichnet die therapeutischen Momente der Arbeit, während die Entwicklung eines *Lebensplanes* (aus der neu entwickelten Lebensperspektive) und dessen nachhaltige Verstetigung die pädagogischen Momente der Arbeit kennzeichnet.

#### **Literaturhinweise:**

Feuser, G. (2002): Die „Substituierend Dialogisch-Kooperative Handlungs-Therapie (SDKHT)“ - eine Basistherapie. In: Feuser, G. & Berger, E. (Hrsg.): Erkennen und Handeln. Berlin, 349-378

Feuser, G. (2001): Ich bin, also denke ich! Allgemeine und fallbezogene Hinweise zur Arbeit im Konzept der SDKHT. In: Behindertenpädagogik 40, 3, 268-350 [siehe auch die Beiträge von Ruby Räcker und Siebo Donker in diesem Heft]

Notizen: