Dr. Wolf Bloemers, Bonn

Zusammenfassung/Übersicht/Thesen zum Vortrag

"Esau und Jakob" - Zur Kooperationsproblematik der Systeme Sonderpädagogik/Sonderschule und Medizin/Psychiatrie

Die Zusammenarbeit zwischen den pädagogischen und medizinischen/psychiatrischen Hilfesystemen ist etlichen Spannungen und Konflikten unterworfen.

Der Vortrag will in vier Gedankenschritten versuchen, zunächst solche Konflikte sichtbar zu machen, dann ihren Ursachen nachzuspüren und Erklärungszugänge anzubieten und schließlich anhand neuerer wissenschaftlicher Denkansätze Lösungswege und -schritte aufzuzeigen. Diese vier Sequenzen sind jeweils eingebunden in ein vorangestelltes, dem Ankündigungstext der Tagung entnommenes Zitat und am Kapitelende in eine zusammenfassende These.

Im ersten Schritt werden Äußerungen von jeweiligen Fachvertretern als Beispiele für Verständigungsschwierigkeiten phänomenologisch dargestellt. These: Repräsentanten des Systems Medizin/Psychiatrie sind vielfach bestrebt, sich teilweise im Sinne eines Dominanzprinzips des (sonder)pädagogischen Arbeitsfeldes zu bemächtigen, während Vertreter des Systems Sonderpädagogik/Schule diese daraus folgenden Rollenzuschreibungen von Erfüllungsgehilfen meist mit Resignation dulden. Es gibt kaum Verständigungsprozesse über die Gültigkeit der gegenseitigen Erwartungen.

Der zweite Gedankenschritt interpretiert die Kooperationsprobleme mit tiefenpsychologischen Deutungsmustern, wobei der biblisch-urgeschichtliche Geschwistermythos von "Esau und Jakob" als Folie des ubiquitär seelisch Gleichartigen dient. These: Die Konkurrenzauseinandersetzungen der affinen Fachbereiche Psychiatrie und Sonderpädagogik mit den Symptomen hierarchischer Strukturen und Umgangsformen deuten auf Anerkennungsverlustängste, Minderwertigkeitsgefühle und ödipale Machtkämpfe hin.

In einer dritten Sequenz werden unter Zugrundelegung systemisch-ökologischer Theoriebildungen für erforderlich erachtete Perspektivwechsel der professionellen Grundhaltungen beider Systeme aufgezeigt. These: Das systemische Paradigma eröffnet die Chance, verschiedene Systeme und ihre Träger unter Wahrung ihrer professionellen Identität auf gemeinsamer Grundlage interdisziplinär gleichwertig arbeiten zu lassen und sich im dialogischen Austausch von den polarisierenden Kommunikationsfiguren der Minderwertigkeit und der Überlegenheit zu befreien.

Abschließend werden im vierten Gedankengang konkrete Vorschläge zu Veränderungsprozessen skizziert, die zu einer Kultur der Vereinbarung und des Miteinanders der Hilfesysteme beitragen können. These: Eine Verbesserung der Kooperation der Systeme Medizin/Psychiatrie und Sonderpädagogik/Sonderschule wird durch kleine, behutsame Veränderungsschritte bewirkt, die auf gegenseitigen Vereinbarungen, sich selbstverpflichtenden, regelmäßigen Austauschprozessen und gemeinsamen, kontinuierlichen Einübungen in sozialen Kommunikationsformen beruhen.

Wolf Bloemers

"Esau und Jakob" - Zur Kooperationsproblematik der Systeme Sonderpädagogik/Sonderschule und Medizin/Psychiatrie

0. Zugänge - oder: Sichtweisen

"...den fachlichen Dialog durchaus kontrovers fördern und so beiden Bereichen helfen, die eigenen Konzepte im Kontext der kooperierenden Institutionen zu reflektieren. "

Der Ausschreibungstext zur heutigen Tagung sprach mich mit seiner Zielsetzung und seinen präzisierenden Formulierungen so direkt an, daß ich mich zu einem Beitrag aufgerufen sah, denn als Vertreter einer tiefenpsychologisch und systemisch orientierten Sonderpädagogik fühle ich mich den hier zum Dialog aufgeforderten Systemen sowohl professionell-inhaltlich von meiner Position her, als auch personal-einstellungsmäßig von meinen Überzeugungen her verbunden. Meinen beruflich-fachlichen Wirkort stellt dabei das System Sonderpädagogik/Sonderschule dar.

Mit dieser Motivations- und Positionsskizze sind indirekt sowohl die Betrachtungswinkel und Zugangsweisen meiner Ausführungen und ihrer Bearbeitungsgrundlagen schon konturiert - Sonderpädagogik/ Tiefenpsychologie und Systemtheorie - als auch die verschlüsselte Form des Themas ein Stück erklärt. Es geht - ganz im Sinne des vorangestellten Zitats - um den Versuch, in die komplexen, verschiedenen Wirklichkeitsschichten unserer teils gemeinsamen, teils unterschiedlichen Theorie und Praxis mit Hilfe meiner Fokussierungen und kritischen Durchleuchtungen ein wenig mehr Klärung zu bringen, um die jeweiligen konkurrierenden, kontroversen und auch kooperierenden Realitätserscheinungen und deren zuweilen unaufgehellten Ebenen etwas besser bewältigen zu können. Dabei verstehe ich meine Ausführungen nicht als letzte Gewißheiten, sondern im Sinne von SCARBATH als "Dialog- Impulse" (1992. 23) und als Versuch, professionelle Selbst- und Fremdkonzepte unter der Leitidee des "dialogisch-fördernden Verstehens" (vgl.LEBER 1988/ BITTNER 1984/REISER 1993) besser zugänglich zu machen.

Die Anleihe beim biblischen Konfliktstoff von Esau und Jakob - neben der Erzählung von Kain- und Abel ein besonders prägnantes und bekanntes Beispiel des ubiquitären Mythos der Geschwisterrivalität - bietet sich tiefenpsychologisch als Interpretationsrahmen und -folie an, weil dieser Mythos zum einen sowohl als "jedermanns Geschichte" (DREWERMANN 1985^5, 267), als sinnbildliche Geschichte der menschlichen Seele, als Ausdrucksform des Unbewußten zweier Strebungen in uns selbst in bestimmten Situationen, zum anderen als Gleichnis für unser Thema des Handelns und der Zusammenarbeit affiner Systeme Aufschlüsse bieten und Deutungen über Bilder ermöglichen kann. Zudem eignet sich dieser urgeschichtliche Mythos als Menschheitsgut besonders, weil er die Sprache der Seele aller Menschen spricht und man damit von uns selbst mehr verstehen kann.

Entsprechend meiner Orientierung am Wissenschaftsverständnis von BATESON - Wissenschaft als "Wahrnehmungsmethode" beweist nicht, sie sondiert (vgl.1984³, 40) -, gliedere ich meine behutsamen Sondierungen in 4 Schritte, denen ich jeweils zur Rückbindung an die Tagungsintention ein Zitat aus dem Ankündigungstext leitstrahlähnlich voranstelle, und die ich jedesmal mit einer These impulssetzend abschließe.

1. Praxisfragmente - oder: Momentaufnahmen

"Unterschiedliche Denkweisen, durch fachliche Ausbildung geprägte Sichtweisen und unterschiedliche Persönlichkeiten bedingen Schwierigkeiten in der Verständigung untereinander."

Methodische Vorbemerkung: nachfolgende Details aus der Praxis entstammen unterschiedlichen Kooperationskonstruktionen und verschiedenen Berührungsformen von Teilsystemen, etwa der Kooperation zwischen dem System Psychiatrie und der Schule für Kranke, zwischen dem System allgemeine Schule und Psychiatrie oder zwischen Sonderschulen und schulärztlich-medizinischen Diensten. Da es mir hier um das Sichtbarmachen von grundsätzlichen Konfliktstrukturen zwischen den Großsystemen Medizin/Psychiatrie und Sonderpädagogik/Schulen, zwischen den Berufsgroßgruppen der Mediziner und der Pädagogen geht, verzichte ich - auch aus Zeitgründen - in diesem Rahmen auf eine zur präziseren Analyse ansonsten erforderliche Differenzierung. Außerdem sei betont, daß es sich bei den folgenden Fragmenten nicht um Stichproben, nicht um repräsentative Kasuistik, sondern um situativ-phänomenologische Darstellungen mit all ihren von HEIDEGGER (1963, 29) und BRONFENBRENNER (1981, 39 ff) aufgezeigten Problemen der subjektiven Einfärbungen und Bedeutungen der darstellenden Person als teilnehmender Beobachter handelt; sie stellen somit keine Beweise, sondern sondierende, subjektive Hinweise , also empirische und reduzierte Teilaspekte aus den Wirklichkeitsebenen Sonderpädagogik/-schulen und Schulaufsicht dar.

Es ist ein erstes Desiderat als Dialog-Impuls, ähnliche Praxisfragmente wie die nachfolgenden aus der Sicht des Systems Medizin/Psychiatrie in komplementärer Absicht dargelegt zu bekommen.

Zur Auswahl der Praxisbeispiele sei noch klärend angemerkt, daß hier vom Thema her ausschließlich Kooperationskonflikte und -probleme zur Diskussion stehen; somit sind alle in der Praxis ansonsten zu verzeichnenden, erfolgreichen und problemfreien Formen der Zusammenarbeit bewußt ausgeblendet.

Fragment 1: Provokation

Wiederholte Äußerungen von Kinder- und Jugendpsychiatern gegenüber Sonderpädagogen anläßlich mehrerer Diskussionen über Erziehungs- und Unterrichtsfragen:

- "Pädagogik ist doch keine Wissenschaft, da wird doch nur rumgeschwätzt".
- "In der Schule muß Stoff gelernt und gebimst werden, alles andere ist keine Erziehung, die ganze weiche Welle ist Unsinn."
- "Nur fachliche Leistungen haben in der Schule zu zählen."
- "Viele Lehrer sind schädlich für die Schule."
- "Es ist doch wohl kein Problem, eine ganze Station gemeinsam zu unterrichten, oder ist das ein Disziplinproblem?"

Fragment 2: Einmischung

Schriftliche Aussagen von Medizinern in ärztlichen Gutachten:
- "Als Schulform kommt bei D. aufgrund der Schwerstbehinderung nur die Aufnahme in die Körperbehinderten-Schule in Frage."
- "Da es keine Eingangsklasse für eine Lernbehindertenschule gibt, ist möglicherweise die Aufnahme in der E-Klasse der Sprachheilschule eine halbherzige Kompromißlösung, die mehr im Interesse der Eltern als im Interesse des Kindes in Betracht zu ziehen ist."
- "Über die intellektuellen Möglichkeiten von M. kann man im Augenblick sicherlich wenig Aussage machen. Nach meiner Sicht wäre die Aufnahme in der Körperbehindertenschule eher sinnvoll, da der Entwicklungsstand doch zu gravierend erscheint, als daß er in der Sprachheilschule zurechtkommen könnte."
- "Ich halte es nicht für günstig, T. in der Sprachheilschule aufzunehmen, zumal er jetzt bereits ein Jahr überaltert ist."
- "Ob eine Aufnahme in der Sprachheilschule sinnvoll erscheint, ist aus kinderärztlicher Sicht schwer zu beurteilen: Eine Aufnahme in der Regelschule ist eher abzulehnen."
- "Aus meiner Sicht ist C. höchstens in der Sprachheilschule zu fördern, wenn man versuchen will, diese erhebliche Sprachbehinderung einigermaßen zu korrigieren".

Fragment 3: Anmaßung

Mündliche Ausführungen eines Kinderpsychiaters in einer Fortbildungsveranstaltung für Lehrerinnen und Lehrer:
- "Über schulische Methoden sind Kinder nicht zu verändern."
- "Schule übernimmt Reformen, ohne diese zu überprüfen."
- "Bei diesen neuen Methoden - reformpädagogische Ansätze, Freiarbeit, keine Noten - fallen immer mehr Kinder heraus."
- "Ich bin kein Fachmann für Methoden und habe von Lernpsychologie keine Ahnung".
- "Frontalunterricht ist die einzig wahre Unterrichtsform; keine Differenzierung machen und Noten von Anfang an erteilen."

Fragment 4: Resignation

Kommentar eines Sonderschullehrers zu Fragen der Kooperation mit einer kinderpsychiatrischen Klinik:
- "Die wissen alles besser, sprechen aber nicht mit uns. Da muß man zehnmal nachfragen, ehe die sich bequemen, etwas herauszurücken."
- "Von denen ist keine Hilfe und kein Rat zu erwarten. Die entlassen Kinder einfach, dann sind die bei uns und wir wissen nicht, was mit denen los ist."

Fragment 5: Enttäuschung

Abschlußbericht einer Arbeitsgruppe "Teamarbeit/Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Schule für Kranke und Krankenhaus" anläßlich einer Tagung zur "Schule für Kranke" 1993. (Diese Gruppe bestand ausschließlich aus Schulleitungen von Schulen für Kranke, die an psychiatrischen Kliniken bzw. an Krankenhäusern mit einer kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung angesiedelt sind):
- "Fast alle Teilnehmer/-innen äußerten in erheblichem Maße Enttäuschung in Hinblick auf die bisher erlebte Zusammenarbeit zwischen Schule (Lehrer/-innen) und Klinik (psychiatrisches und therapeutisches Personal). Das Selbstverständnis der Klinik wurde als traditionelle Hierarchie mit absolutem medizinischen Vorranganspruch dargestellt. Die Atmosphäre der Zusammenarbeit sei gekennzeichnet durch Konkurrenzdenken, Machtkämpfe bzw. Kompetenzstreitigkeiten im Hinblick auf Zuständigkeiten der Fachgebiete Psychiatrie und therapeutische Versorgung einerseits und Schule mit ihrem sonderpädagogischen Unterrichtsangebot andererseits" (MEUTER-SCHRÖDER 1993, 77).

Was signalisieren diese Fragmente? Nicht nur unterschiedliche Denk- und Sichtweisen von Repräsentanten der Systeme Medizin und Schule, sondern hinsichtlich der Fragmente 1 bis 3 Aussagen, Bewertungen, Einschätzungen von Medizinern/Psychiatern über das "fremde", andere Fachgebiet der Pädagogik/Sonderpädagogik, das durch diese Art von Grenzverletzungen und Übertritte schon teilweise zum eigenen medizinischen Territorium erklärt zu sein scheint und damit als ein nicht-fremdes, sozusagen als legales Eigengebiet oder als Kolonie betrachtet wird, deren man sich bemächtigt hat.

Ohne hinreichende Kenntnisse, Ausbildung, sprich: professionelle Qualifikation werden von Vertretern des Systems Medizin bewertende Aussagen, Vorurteile und auch Entscheidungsvorschläge über Unterricht und Erziehung, über Schulformen und über weite Teile des gesamten Tätigkeitsgebietes anderer "Fachleute" übermittelt. Dabei wird das hinter den jeweilig benutzten pädagogischen Begriffen liegende Verständnis - im Sinne konstruktivistisch-systemischen Denkens die "Wirklichkeit zweiter Ordnung" (WATZLAWICK 1995, 54) -, nämlich die Zuschreibung von Bedeutung und Sinn nicht kommuniziert, sondern apodiktisch und besserwisserisch gesetzt. Anders gewendet: die von den Medizinern vorgenommenen , omnipotent wirkenden Bewertungen scheinen erheblich mit subjektiven Vorstellungen befrachtet zu sein.

Die Fragmente 4 und 5 sind als Reaktionen auf diese "Eroberungen" und "Besetzungen" von den - um bei den Metaphern der kriegerisch-kämpferischen Begegnungen der Systemrepräsentanten zu bleiben - "Unterlegenen" zu sehen. Diese machen im Gegensatz zu ihren "Eroberern" lediglich Aussagen über die Art des Miteinanders, über die gestörte Kommunikation und Interaktion und nicht über die medizinisch-psychiatrischen, fachinhaltlichen Fragestellungen. Die Äußerungen der Pädagogen erscheinen *resignativ* gegenüber denjenigen der Mediziner, in deren Ausführungen eine mehr *aggressive* Komponente wahrgenommen wird.

Während demnach die Mediziner in den Fragmenten ein "okkupierendes" Verständnis und Verhalten in Bezug auf Pädagogik, Schule, Unterricht etc. dokumentieren, das unausgesprochen Anspruch auf Alleinvertretungsrecht, Zuständigkeit und Dominanz auf diesen Bereich herausstellt, setzen die Pädagogen diesem "Subordinationsansinnen" (vgl.BACH 1976, 135) in komplementärer Weise lediglich eine aus resignativer Anpassung und Duldung resultierende Verhaltenskritik entgegen, ohne fachlich zu argumentieren.

Eine inhaltliche Auseinandersetzung oder Aufarbeitung, eine explizite Metakommunikation über dieses asymmetrische Verhältnis von Herrschaftsattitüden und latent-ohnmächtiger Ergebenheit, über deren Ursachen und Wirkweisen wird auf beiden Seiten ausgeklammert. Die hier vorgetragenen Wahrnehmungen und Einschätzungen zur Problematik der Kooperation zwischen den Systemen werden von den Ergebnissen etlicher Einzeluntersuchungen zur gleichen Frage bestärkt (vgl.KOLLMAR-MASUCH 1987, 54 ff): von einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit im Sinne einer Gleichwertigkeit der Partner Medizin und Pädagogik kann weitgehend keine Rede sein, vielmehr scheint ein latenter Verständigungsnotstand vorzuherrschen, dessen Gründen im folgenden ein Stück nachgegangen werden soll.

Zusammenfassende These: Repräsentanten des Systems Medizin/Psychiatrie sind vielfach bestrebt, sich teilweise im Sinne eines Dominanzprinzips des (sonder)pädagogischen Arbeitsfeldes zu bemächtigen, während Vertreter des Systems Sonderpädagogik/Schule diese daraus folgenden Rollenzuschreibungen von Erfüllungsgehilfen meist mit Resignation dulden. Es gibt kaum Verständigungsprozesse über die Gültigkeit der gegenseitigen Erwartungen.

2. Folienskizzen - oder: Erklärungsversuche

" Fachliche Ansichten werden von Personen vertreten, die auf verschiedenen Ebenen miteinander interagieren."

Zum Erklärungs- und Verstehensversuch des zuvor umrissenen asymmetrischen Kooperationsverhältnisses bietet sich die tiefenpsychologische Folie als Verdeutlichungshintergrund an, mit deren Hilfe entwicklungsgeschichtliche, strukturelle und psychodynamische Gegebenheiten behutsam angeleuchtet werden können. Als Grundmuster wird dazu der biblische und zugleich ubiquitäre Mythos von Esau und Jakob herangezogen, der die kollektive Realität von Geschwisterrivalitäten und Bruderfeindschaften widerspiegelt. Die Inhalte der alttestamentarischen Erzählung dieser Zwillingskonkurrenz werden als Allgemeingut vorausgesetzt. Ein solcher Geschwisterkampf wird in der Beziehung zwischen den hier behandelten Fachdiensten gesehen.

Die Tatsache der Affinität beider Systeme, die geschwisterliche Verwandtschaft, ist belegt durch die lange und abwechslungsreiche gemeinsame Geschichte von Heilpädagogik und Psychiatrie, die der Sonderpädagoge THEUNISSEN in seinen Veröffentlichungen kritisch aufgearbeitet hat (1994[5] / 1991[2] / 1993[2]). In dieser Historie wird

aufgezeigt, daß das ältere - heilpädagogische - "Geschwisterteil" (1778 in Leipzig erste öffentliche Gehörlosenschule, 1784 erste Blinden-Erziehungsanstalt in Paris, vgl. BACHMANN 1985, 317 f) später mit der Entwicklung der Psychiatrie - dem jüngeren "Geschwisterteil" - von diesem mehr und mehr durch dessen medizinisch-naturwissenschaftliches Denkmodell ursurpiert und dem von der Medizin selbst aufgestellten Primat unterstellt und weitgehend einverleibt wurde.

THEUNISSEN u.a. sprechen deshalb von einer "Psychiatrisierung" und einer "Medizinisierung" der Heilpädagogik (1991², 27), die caritative und humanistisch-pädagogische Ansätze der Heilpädagogik zurückdrängten und die diese Disziplin zur Magd der Medizin degradierten.

Dies äußert sich in der hierarchischen Struktur von Institutionen unter medizinischer Oberhoheit und deren Entscheidungen und Anweisungen, als auch in deren Umsetzungen durch das pädagogische Personal auf der handlungspraktischen Ebene. Somit waren die im o.a. Leitzitat erwähnten "verschiedenen Ebenen" als ungleichwertige, hierarchisch konzipierte, konstituiert, war die ursprüngliche Ebenbürtigkeit beider Disziplinen abgeschafft. Kommentiert wird dieser Sachverhalt von einem Psychiater mit dem Satz: "Der Arzt hat über den Lehrer, Priester und Philosophen gesiegt" (LEMPP 1988 ,32).

Der Geschwisterzwist kommt in verschiedenen Formen zum Ausdruck. Er wird vornehmlich hierarchisch, über einseitige Zuständigkeitserklärungen, Über- und Unterordnungsfragen ausgetragen, die in Aktualisierungsweisen wie: Informationsverweigerungen, sprachlichen Abwertungen von "minderen" Tätigkeiten, Veröffentlichungen, herablassenden oder verletzenden Umgangsformen etc. zutage treten und deutlich werden lassen, daß die Pädagogen in ihrem Tun insgesamt wenig ernstgenommen werden. Des weiteren sind Beispiele für medizinische Einvernahme durch in zahlreichen medizinischen Fachbüchern erfolgende pädagogische Ratschläge und Meinungen vorzufinden, die mehr persönliche Einschätzungen und wohl eigene Schulerinnerungen darstellen, anstatt Orientierungen an erziehungswissenschaftlichen Erkenntnissen und Deutungen (vgl.OSKAMP 1987, 9).

Gegen die Vereinnahmung der Heil-/Sonderpädagogik durch die Medizin und Psychiatrie - hier vornehmlich im Bereich der geistigen Behinderung - versucht sich die Heilpädagogik ihrerseits durch ein Stück "Therapeutisierung" ihrer heilpädagogischen Praxis der medizinischen Bevormundung zu entziehen, worauf in letzter Zeit eine Inflation therapeutischer Begriffe im pädagogischen Arbeitsfeld hinweist (statt Leselehrgang "Leseklinik", statt tanzen "Tanztherapie", statt malen "Maltherapie" etc.).

Soweit einige Skizzen zur Geschichte und zur Verdeutlichung von Konfliktsymptomen.

Psychodynamisch kann als Motiv der Spannung zwischen den Fachdiensten die Angst und die Angstentwicklung angenommen werden, und zwar als Angst vor Macht- und Anerkennungsverlust durch die Existenz eines "Rivalen", der durch sein Bessersein sowohl die

Zuneigung der anvertrauten Bezugspersonen (Kranke/Behinderte), als auch die des sozialen Umfeldes dieser in Obhut gegebenen "Kinder" erreichen könnte und dadurch dem anderen Geschwisterteil die lebensnotwendige Liebe wegnimmt. Die Parallele zu Jakob, der wegen des Buhlens um die Liebe und Zuneigung des Vaters und der damit verbundenen Privilegien (Erstgeburtrecht, Vatersegen) den älteren Bruder Esau hintergeht und in dessen Rechten fundamental beschneidet, ist offensichtlich.

ADLER`s Individualpsychologie hat eine solche Konkurrenzauseinandersetzung mit ihrer Theorie des Minderwertigkeitsgefühls überzeugend aufgeklärt; danach ist das Streben nach Macht und Überlegenheit - in übersteigerter Form - ein Ausgleich, eine Kompensation solchen Gefühles. Das bedeutet, der eine muß sich am anderen als der bessere beweisen, denn der andere ist eine tödliche Gefahr für das eigene Selbstbewußtsein. Diese Gefahr kann nur abgewehrt werden durch "ein Streben nach Überwältigung des Anderen um jeden Preis" (ADLER 1966, 77). Daher der Dauerehrgeiz, überlegen zu sein und der Zwang, dies immer wieder beweisen zu müssen.

Folgen wir diesen Gedanken ADLER` s zur Konkurrenzproblematik weiter, so sieht er als Ziel dieses neurotischen Ehrgeizes ein Stück "Gottähnlichkeitsstreben" (vgl. 1973, 26), das in unserem Zusammenhang durchaus das populäre Bild der "Götter in Weiß" assoziiert. Dieses Streben dient der Angstabwehr nach dem Muster: "Wenn ich mächtig bin, kann mir keiner etwas antun" (HORNEY o.J.,63). Auf der zwillingsgeschwisterlichen Gegenseite der Heil-/Sonderpädagogik entwickelt sich dazu kompensatorisch ein Verhalten der Angepaßtheit und des - wenn auch widerborstigen - unterwürfigen Gehorsams, das HORNEY auf die Formel bringt: "Wenn ich mich zurückziehe, kann mich nichts verletzen" (a.a.O.,63 f.) und dadurch Abhängigkeit verstärkt.

Freudianisch gesehen - und damit um phasenspezifische Argumente erweitert - , kann die Rivalitäts- und Konkurrenzsituation der Systeme Psychiatrie und Schulen als ödipale Auseinandersetzungsthematik um Macht begriffen werden, so wie Jakob seinen Zwillingsbruder Esau um die Vorherrschaft, um Besitz an Mensch, Vieh und Territorium bekämpft, um damit die Nachfolge des Vaters mit allen hierarchischen Rechten anzutreten, also Erster zu sein. Auch in diesem psychodynamischen Erklärungsstück ist der Streit um den Vorrang, die Macht und die Oberherrschaft *das* zentrale Motiv. Geht es bei Esau und Jakob in ihrem kulturgeschichtlichen Kontext bäuerlicher, jägerhafter und viehzüchterlicher Lebensgrundlage um die Menge und Größe von Herde und Land und die Anzahl von Menschen in Stamm und Familie, also um die Rangzeichen und Insignien von Einfluß, Macht und Würde, so scheint es auf unserer heutigen Kulturstufe bei Medizin und Pädagogik um einen Streit geistigen Besitzes und Rechtes auf eifersüchtig gehütetem Territorium und der daraus abgeleiteten gesellschaftlich-sozialen Stellung und des öffentlichen Ansehens zu gehen.

So haben sich die äußeren Merkmale des Konkurrenzkampfes zwar gewandelt (aus anvertrauten Herden wurden anvertraute "Kranke und Behinderte", aus Feld- und Ackereigengut wurden Arbeitsräume und Aktenbesitz), die Beziehungsstrukturen, ihre Muster und Dynamis-

men sind jedoch nach wie vor wirksam. Erst wenn sie aus der partiellen Amnesie unserer Verdrängungen befreit werden, können sie wahrgenommen und einer prozeßweisen Veränderung zugänglich gemacht werden.

In diesem Sinne verstehen sich meine hier entworfenen Skizzen, die sich dem großen Wunsch ADLER's unterstellen, den Menschen "...ohnmächtigen Gottähnlichkeitsstreben entreißen und der unerschütterlichen Logik des menschlichen Zusammenlebens geneigt machen, dem *Gemeinschaftsgefühl* " (1973, 26).

Zusammenfassende These: Die Konkurrenzauseinandersetzungen der affinen Fachbereiche Psychiatrie und Sonderpädagogik mit den Symptomen hierarchischer Strukturen und Umgangsformen deuten auf Anerkennungsverlustängste, Minderwertigkeitsgefühle und ödipale Machtkämpfe hin.

3. Theoriestücke - oder: Sichtwechsel

" ...verhindern, daß die gemeinsame Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Eltern im fachlichen Vorurteil stecken bleibt. Die Qualität unserer gemeinsamen Arbeit mißt sich an unserer Kooperationsfähigkeit."

Die zuvor zitierte "unerschütterliche Logik des menschlichen Zusammenlebens" (ADLER, a.a.O.) wird bereits im Esau-Jakob-Zwillingsmythos aufgewiesen: wird die menschliche Verbundenheit ontogenetisch zunächst zu Beginn des Spannungsbogens der Erzählung durch das archaische Bild des Festklammerns von Jakob an der Ferse Esaus in statu nascendi an- und offengelegt und als Zusammengehörigkeit mit "Hand und Fuß" versinnbildlicht (vgl. HAMP et.al., 1964[16], Genesis 25, 24-26), so erhält diese Verbindung auch am anderen Ende des Erzählungsspannungsbogens, zum Schluß der Geschichte im Bild der Versöhnung der zwieträchtigen Brüder noch einmal ihre Bekräftigung (vgl. Genesis 33).

Heilung von den entzweienden, spaltenden Attitüden der dramatischen Rivalitäts- und Konkurrenzhaltungen im Sinne einer Ganz-Werdung und Ich-Stärke geschieht demnach durch die Fähigkeit zur symmetrischen Gemeinschaft, durch Akzeptanz der Gleichwertigkeit, durch "stukturelle Koppelung" (MATURANA/VARELA 1990), durch Ausrichtung des Menschen auf den Menschen hin.

Übertragen wir diese Gedanken auf unsere professionellen Systeme des Helfens und Heilens, bzw. auf ihre Unausbalanciertheit, so machen die aufgezeigten zentralen Symbole der menschlichen Psyche das gegenseitige Aufeinanderverwiesensein und gleichwertige Bezogensein zur Bewältigung der beruflichen Probleme gemeinsamer Realität - den heilenden Umgang mit Menschen mit Lern- und Lebenserschwernissen - hinreichend deutlich.

Ein solcher erster Sichtwechsel gipfelt in der Auffassung des Kinderpsychiaters LEMPP, daß in der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Unterscheidung zwischen Pädagogik und Therapie ihren Sinn verliert und daß es darum geht, das pädagogische und das therapeutische Prinzip gemeinsam zu vertreten, damit die Wirk-

lichkeit und deren Erlebnis nicht gewissermaßen als double-bind-Situation aufgespalten, sondern als eine gemeinsame Realität vermittelt wird (vgl. 1988, 39); der Unterschied zwischen psychiatrisch-therapeutischen Maßnahmen und sonderpädagogischer Förderung erweist sich nämlich nicht als prinzipieller, sondern nur als gradueller (vgl. THEUNISSEN 1993², 158).

Diese Perspektivänderung zur Kooperationsfrage wird ergänzt durch weitere Ansätze, die aus den überaus zahlreichen Befunden neuer Wissenschaftszweige wie Kognitionswissenschaft, Systemtheorie, Konstruktivismus, Ökologie, Informatik etc. resultieren . Sie wenden sich ab von partiellen, verabsolutierenden Einseitigkeiten und geben das reine Kausalitätsprinzip und das ausschließlich lineare Denken auf zugunsten eines Denkens in Zusammhängen, Ganzheiten und Abhängigkeiten, die von rückbezüglich-zirkulären Mustern bestimmt sind. Es geht um die Wechselwirkungen der Menschen in ihrer Lebenswelt und ihrer Systeme, kurz: um ökologisches Denken, das sich dialektisch an den Beziehungen der Einzelteile zueinander ausrichtet.

Dieses neue Denken führt zu einem veränderten Menschenbild. Es wird nicht mehr bestimmt von objektivierenden Fremddefinitionen oder von reduktionistischen Etikettierungen - die anhand von diagnostizierendem Normenfokus, von willkürlich konstruierten Merkmalen und von ausgrenzenden Kategorisierungen gewonnen werden ("krank", "behindert") - sondern von den alle und alles verbindenden Strukturen und Funktionszusammenhängen, von den Verhältnissen zueinander und zum Lebensumfeld.

Systemisches, sozial-ökologisches Sehen, Denken und Handeln hat sich deshalb der Integration heilpädagogischer und therapeutischer Methoden in Lebenszusammenhänge verschrieben; diese Methoden der Erziehung, der Therapie und der Förderung verstehen sich nicht mehr als funktionalistische Instrumente für Machbarkeit, mit denen etwas "hergestellt" oder "herausgeholt" werden kann, sondern als Handlungsformen des Anregens, Unterstützens, Assistierens, Vorschlagens, Probierens, Begleitens und gemeinsamen Tuns (vgl. THEUNISSEN 1993², 130). Dahinter finden sich die neurobiologischen Gedanken vom Menschen als einem autopoietischen System, das sich selbst im Austausch mit der Umgebung organisiert, reguliert und hervorbringt (vgl.MATURANA/VARELA 1990).

Aus diesen systemischen Denkansätzen der Wechselbeziehungen folgt für das Kooperationsverhältnis für unsere Fachdienste die Notwendigkeit eines Aufbruchs zur Suche nach fruchtbaren Verbindungen, Interdisziplinarität, Ausbalancierungen und Koalitionen in einem erweiterten Wahrnehmungsrahmen von Standpunktvielfalt.

Diese Theoriestücke abschließend soll MARTIN BUBER noch zu Wort kommen, der die "Logik des menschlichen Zusammenlebens" (ADLER), die "strukturelle Koppelung" (MATURANA/VARELA), die "ökologische Kommunikation" (LUHMANN) mit seinen Worten als die Erfordernis der gegenseitigen Bestätigung zum Ausdruck bringt: "In allen Gesellschaften bestätigen Menschen einander in ihren menschlichen Eigenschaften und Fähigkeiten, und eine Gesellschaft kann in dem Maße menschlich genannt werden, in dem ihre Mitglieder einander bestätigen" (BUBER 1957).

Zusammenfassende These: Das systemische Paradigma eröffnet die Chance, verschiedene Systeme und ihre Träger unter Wahrung ihrer professionellen Identität auf gemeinsamer Grundlage interdisziplinär gleichwertig arbeiten zu lassen und sich im dialogischen Austausch von den polarisierenden Kommunikationsfiguren der Minderwertigkeit und der Überlegenheit zu befreien.

4. Optionsaufriß - oder: Lernschritte

"Je besser wir voneinander wissen, umso besser können wir einander verstehen."
"Die vielen Brücken im Netzwerk der Hilfesysteme müssen immer wieder lebendig erneuert werden."

Das Wissen um die strukturelle Koppelung unserer Hilfesysteme, um ihre auf gegenseitige Bestätigung angelegte Verwiesenheit sowie die Wahrnehmungen ihrer gegenwärtigen, noch vielfältigen gegenseitigen Entwertungen bzw. Unterwerfungen erfordert Veränderungen, die ich abschließend als Lernschritte umreißen möchte.

So wie die Zwillinge Esau und Jakob nach Jahren der Trennung, des Tötungswunsches (Esau) und der Angst vor Rache (Jakob) versöhnend aufeinander zugegangen und sich gegenseitig Respekt, Akzeptanz und Zurückhaltung versichert und diese praktiziert haben, so wäre es wünschenswert und auch an der Zeit, daß sich unsere Systeme mehr aufeinander zu bewegen würden, und zwar mit der "Strategie der kleinen Schritte" (vgl.WATZLAWICK 1995, 36); kleine Schritte, um die große Komplexität unserer Beziehungen nicht durch neue komplexe Veränderungen negativ zu befrachten.

Solche kleinen Schritte könnten z.B. in regelmäßigen gegenseitigen Konzeptdarstellungen aus Erziehung, Unterricht und aus Therapie bestehen, sich in regelmäßigen kollegialen Fallbesprechungen in wechselnden Institutionsräumen und dabei in der Erstellung gemeinsamer Förder- und Therapiepläne und der Entwicklung von pädagogisch-therapeutischen Teams ergeben oder/und sich in regelmäßigen, gemeinsamen Diskussionsforen - wie dem heutigen - ausdrücken. Mit diesen regelmäßigen Schritten würden gegenseitige Verhältnisbeschreibungen, gegenseitige und partnerschaftliche Rückmeldungen über das Verhalten von Schülern in Schule und Klinik, würde gegenseitiges Voneinanderhören und -lernen prozeßweise möglich.

Eine solche behutsame, interdisziplinäre Vernetzung von Erziehung und Psychodiagnostik, von Unterricht und Therapie, von Planung, Durchführung und Evaluation der Aufgaben beider Fachdienste könnte dann langsam eine Kultur der Vereinbarung wachsen lassen, die nicht mehr von Konkurrenz, Machtfragen und Hierarchie dominiert wird, sondern von Achtung vor dem jeweils anderen, der Anerkennung der Gleichwertigkeit und von Partnerschaftlichkeit getragen wird. Gemeint sich dabei Haltungen und Einstellungen, wie sie ROGERS, AXLINE, KLEIN, TAUSCH/TAUSCH, LEBER, REISER et.al.beschreiben und vermitteln, z.B. ein "Verhalten, bei dem man in den Schuhen des anderen steht und die Welt mit den Augen des Lernenden sieht" (ROGERS 1974, 113).

Allerdings: die gute Absicht allein, oft aus der positiven Stimmung einer Situation spontan geboren, reicht nicht aus, denn es fehlen meist die erforderlichen fundierten Kenntnisse, Methoden und Techniken zur Umwandlung. Wie alles Neue. so wollen auch Veränderungen von Sichtweisen, Perspektivwechsel, Einstellungswandel sowie die partnerschaftlichen Kooperationsformen symmetrischer Kommunikation und Interaktion gezielt gelernt und geübt sein; sonst holt uns das engrammierte Verhaltensrepertoire unserer alten Beziehungsmuster und unserer Abwehrmechanismen stets wieder ein.

Das heißt erstens, eine gegenseitige , verbindliche Vereinbarung und Verpflichtung auf Dialog vorzunehmen - etwa im Sinne eines freiwilligen Modellvertrages - und zweitens, die erforderlichen Qualifikationen zur Konfliktbewältigung und zur Kooperationsfähigkeit in gemeinsamen Kursen/Veranstaltungen zur sozialen Kommunikation anzubahnen und regelmäßig einzuüben (z.B.Balint/NLP/TA).

Kehren wir zum Schluß noch einmal - begrifflich-assoziativ - zur Bibel zurück. In ihrem bahnbrechenden, erkenntnistheoretischen Buch "Der Baum der Erkenntnis" machen die chilenischen Biologen MATURANA und VARELA auf systembiologischer und systemtheoretischer Argumentationsebene deutlich, daß das "Gesetz des Dschungels" ausgedient hat, daß Kooperation und Toleranz, nicht Konkurrenz Grundlage aller Lebensvorgänge sind. Sie kommen zu dem Schluß: "Ohne Liebe, ohne daß wir andere annehmen und neben uns leben lassen, gibt es keinen sozialen Prozeß, keine Sozialisation und damit keine Menschlichkeit. Alles, was die Annahme anderer untergräbt - vom Konkurrenzdenken über den Besitz der Wahrheit bis hin zur ideologischen Gewißheit - unterminiert den sozialen Prozeß, weil es den biologischen Prozeß unterminiert, der diesen erzeugt" (1990, 266).

Wenn wir einige der Früchte von den von mir hier angebotenen "Bäumen der Erkenntnis" aufnehmen und essen wollen, werden wir - folgen wir den Ausführungen in der Bibel - in andere Wesen verwandelt, die nie mehr zu ihrer ursprünglichen Unschuld des Nicht-Wissens bzw. des Zu-wenig-Wissens zurückkehren können.

Auf diesen langen Weg der Erkenntnis haben sich nach Jahren des Gegeneinanders auch Esau und Jakob begeben, und sie haben sich erkannt als gleichwertig, als gleichberechtigt und als sich gegenseitig Annehmende.

Das Wissen darum kann uns als sozialer Imperativ hilfreich sein.

<u>Zusammenfassende These:</u> Eine Verbesserung der Kooperation der Systeme Medizin/Psychiatrie und Sonderpädagogik/Sonderschulen wird durch kleine, behutsame Veränderungsschritte bewirkt, die auf gegenseitigen Vereinbarungen, sich selbst verpflichtenden regelmäßigen Austauschprozessen und gemeinsamen kontinuierlichen Einübungen in sozialen Kommunikationsformen beruhen.

Literatur

ADLER, A.: Menschenkenntnis (Vorträge in Wien 1926). Frankfurt 1966.

ADLER, A.: Über den nervösen Charakter. Frankfurt 1973.

BACH, H.: Aufgaben, Probleme und Prinzipien der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pädagogen. In: Z.Heilpäd.1976, 136-145.

BACHMANN, W.: Das unselige Erbe des Christentums: Die Wechselbälge. Fulda 1985.

BATESON, G.: Geist und Natur. Eine notwendige Einheit. Frankfurt 1984³.

BITTNER, G.: Das Sterben denken um des Lebens willen. Ein Lehrstück tiefenpsychologisch-pädagogischer Menschenkunde. Würzburg 1984.

BRONFENBRENNER, U.: Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart 1981.

BUBER, M.: Distance and Relations. In: Psychiatry 20, 1957.

DREWERMANN, E.: Strukturen des Bösen, Teil 2. Paderborn 1985⁵.

HAMP, V.et.al.: Die Heilige Schrift. Aschaffenburg 1964¹⁶.

HEIDEGGER, M.: Sein und Zeit. Tübingen 1963.

HORNEY, K.: Der neurotische Mensch unserer Zeit. Stuttgart/ München o.J..

KOLLMAR-MASUCH, R.: Hat der Lehrer in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Chance? München 1987 .

LEBER, A.: Zur Begründung des fördernden Dialogs in der psychoanalytischen Heilpädagogik. In: Iben, G.(Hrsg): Das Dialogische in der Heilpädagogik. Mainz 1988, 41-61 .

LEMPP, R.: Das Pädagogische in der Therapie - das Therapeutische in der Pädagogik. (Vortrag 1988) In: Landesinstitut (Hrsg.): Schule für Kranke -Vorträge und Berichte 1987-1993. Soest o.J.

LUHMANN, N.: Ökologische Kommunikation. Opladen 1990³.

MATURANA, H.R./VARELA, F.J.: Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens. Bern/München 1990.

MEUTER-SCHRÖDER, R.: Arbeitsgruppe. Teamarbeit/Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Schule für Kranke und Krankenhaus. In: Landesinstitut (Hrsg.): Schule für Kranke, Dokumentation einer Fachtagung. Soest 1993, 77-78 .

OSKAMP, U.: Das kranke Kind - eine Herausforderung an die Humanwissenschaften.(Vortrag 1987). In: Landesinstitut (Hrsg.): Schule für Kranke -Vorträge und Berichte 1987-1993. Soest o.J.

REISER, H.: Entwicklungsperspektiven der (Sonder-)Pädagogik. In: Pädagogik in Bewegung. Eschweiler 1993, 13-29.

ROGERS, C.: Lernen in Freiheit. München 1974 .

SCARBATH, H.: Träume vom guten Lehrer. Sozialisationsprobleme und dialogisch-förderndes Verstehen in Erziehung und Unterricht. Donauwörth 1992 .

THEUNISSEN, G.: Wege aus der Hospitalisierung. Förderung und Integration schwerstbehinderter Menschen. Bonn 1991².

THEUNISSEN, G.: Heilpädagogik im Umbruch. Über Bildung, Erziehung und Therapie bei geistiger Behinderung. Freiburg 1993².

THEUNISSEN, G.: Abgeschoben, isoliert, vergessen- Schwerstgeistigbehinderte und mehrfachbehinderte Erwachsene in Anstalten. Frankfurt 1994⁵.

WATZLAWICK, P.: Vom Unsinn des Sinns oder vom Sinn des Unsinns. München 1995 .

Verfasser: Dr. Wolf Bloemers, Merler Allee 48 a, 53125 Bonn