

HEILPÄDAGOGIK



Heidi Fischer | Michael Renner | Sascha Schmid

Heilpädagogik

Heilpädagogische Handlungskonzepte in der Praxis

3. Auflage

LAMBERTUS

Heidi Fischer | Michael Renner | Sascha Schmid

Heilpädagogik

Heilpädagogische Handlungskonzepte in der Praxis

LAMBERTUS

LAMBERTUS +

App inside

Laden Sie dieses Buch kostenlos auf Ihr Smartphone, Tablet und/oder Ihren PC und profitieren Sie von zahlreichen Vorteilen:

- **kostenlos:** Der Online-Zugriff ist bereits im Preis dieses Buchs enthalten
- **verlinkt:** Die Inhaltsverzeichnisse sind direkt verlinkt, und Sie können selbst Lesezeichen hinzufügen
- **durchsuchbar:** Recherchemöglichkeiten wie in einer Datenbank
- **annotierbar:** Fügen Sie an beliebigen Textstellen eigene Annotationen hinzu
- **sozial:** Teilen Sie markierte Texte oder Annotationen bequem per E-Mail oder Facebook

Aktivierungscode: frsh-2024

Passwort: 5571-7887

Download App Store/Google play:

- **App Store/Google play** öffnen
- Im Feld **Suchen Lambertus+** eingeben
- **Laden** und **starten** Sie die **Lambertus+ App**
- Oben links den Aktivierungsbereich anklicken um das E-Book freizuschalten
- Bei **Produkte aktivieren** den **Aktivierungscode** und das **Passwort** eingeben und mit **Aktivieren** bestätigen
- Mit dem Button **Bibliothek** oben links gelangen Sie zu den Büchern

PC-Version:

- Gehen Sie auf **www.lambertus.de/appinside**
- **Aktivierungscodes** oben anklicken, um das E-Book freizuschalten
- **Aktivierungscode** und **Passwort** eingeben und mit **Aktivieren** bestätigen
- Wenn Sie Zusatzfunktionen wie persönliche Notizen und Lesezeichen nutzen möchten, können Sie sich oben rechts mit einer persönlichen E-Mail-Adresse dafür registrieren
- Mit dem Button **Bibliothek** oben links gelangen Sie zu den Büchern



Bei Fragen wenden Sie sich gerne an uns:
Lambertus-Verlag GmbH – Tel. 0761/36825-24 oder
E-Mail an info@lambertus.de

LAMBERTUS

SOZIAL | RECHT | CARITAS

Heidi Fischer | Michael Renner
Sascha Schmid

Heilpädagogik

Heilpädagogische Handlungskonzepte
in der Praxis

LAMBERTUS

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

3. Auflage 2024

Alle Rechte vorbehalten

© 2024, Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau

www.lambertus.de

Umschlaggestaltung: Nathalie Kupfermann, Bollschweil

Druck: Elanders Waiblingen GmbH

ISBN 978-3-7841-3285-3

ISBN eBook 978-3-7841-3286-0

Inhalt

Vorwort zur dritten Auflage	9
Vorwort zur ersten Auflage	11
Einleitung	13

Kapitel 1 – Konzeptionelle Grundausrichtung heilpädagogischen Handelns

1.1 Zum Begriff Heilpädagogik	16
1.2 Aktuelle Positionierung der Heilpädagogik	19
1.3 Heilpädagogik und Inklusion	20
1.4 Wissenschaftliche Konzeptionen als Orientierung für das heilpädagogische Handeln	28
1.5 Lebensweltorientierung in der heilpädagogischen Arbeit	50

Kapitel 2 – Heilpädagogische Handlungskonzepte – Verbindung von Theorie und heilpädagogischer Praxis

2.1 Heilpädagogisches Handeln im Spannungsfeld von Haltung und Handlung	67
2.2 Praxisbeispiel: Heilpädagogische Arbeit mit Felix, wirksam und zugleich moralisch gut?	82
2.3 Konzeptbausteine für heilpädagogisches Handeln	88
2.4 Arbeiten im systemischen Kontext	106
2.5 Der Kontrakt	110
2.6 Zeit der Begegnung	114
2.7 Räume der Begegnung	116
2.8 Evaluation heilpädagogischen Handelns	119

Kapitel 3 – Der Einsatz von Medien und deren Wirkungen in heilpädagogischen Handlungssituationen

3.1	Das Medium Spiel, theoretische Grundlagen und heilpädagogische Praxis	146
3.2	Entwicklungsfördernde Wirkungen des Spiels und Anforderungen an heilpädagogisches Handeln	149
3.3	Das Medium Bewegung – theoretische Grundlagen und heilpädagogische Praxis	185
3.4	Das Medium Werken – theoretische Grundlagen und heilpädagogische Praxis	208

Kapitel 4 – Bildungsprozesse im Kontext heilpädagogischer Elternarbeit

4.1	Erziehung in unserer Gesellschaft	252
4.2	Geschichtliche Entwicklung von Elternarbeit im heilpädagogischen Kontext	256
4.3	Praxis der heilpädagogischen Elternarbeit	259
4.4	Didaktische Aspekte der heilpädagogischen Elternbildung	266

Kapitel 5 – Resümee und Ausblick.....273

Anhang

Abbildungsverzeichnis	276
Tabellenverzeichnis	276
Literatur	277
Die Autor:innen	287

Vorwort zur dritten Auflage

Es ist sehr wichtig und erfreulich, dass ein renommiertes Werk zu heilpädagogischen Handlungskonzepten für die dritte Auflage nun ein noch deutlicheres Bekenntnis für eine moderne menschenrechts- und sozialraumbezogene Teilhabepädagogik in die Welt bringt.

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) definiert seit 2009 weltweit, dass Behinderung nicht als persönliche Eigenschaft betrachtet werden kann, sondern vielmehr als Ergebnis der Interaktion zwischen einer langfristigen Beeinträchtigung und den Barrieren im gesellschaftlichen Umfeld entsteht.

Trotz der klaren Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist die konsequente Teilhabe von Menschen mit *Be*-hinderungen an der Gesellschaft bisher noch weitgehend ein konzeptioneller Wunsch, dessen Realisierung für viele Menschen noch aussteht. Aus menschenrechtlicher Perspektive liegt das Problem von *Be*-hinderung vermutlich eher in den Barrieren und Diskriminierungen, denen Menschen mit Behinderung in ihrem sozialen Umfeld und durch die Reaktionen ihrer Mitmenschen ausgesetzt sind, als an den konkreten Beeinträchtigungen. Die aktuelle Praxis orientiert sich aber weiterhin stark an der Idee, dass Menschen mit Behinderungserfahrungen therapiert und gefördert werden müssten. Dabei ist schon seit den 1990er-Jahren das Förderparadigma abgelöst worden durch die Begleitung und Assistenz für Menschen mit *Be*-hinderungserfahrungen. Und spätestens seit der Ratifizierung der UN-BRK gibt es den Auftrag, eine inklusive Gesellschaft zu gestalten, in der das Wohlergehen aller gewährleistet ist und niemand ausgeschlossen wird. Daher ist es wünschenswert, dass jede Person in ihrem eigenen Bereich dazu beiträgt, eine solche Gesellschaft zu verwirklichen. Inklusion darf nicht zu einem „Modebegriff“ verkommen, sondern braucht den wissenschaftlichen Kontext, der schließlich die heilpädagogische Haltung und ihre Werte begründet und für die Praxis verstehbar macht. Heilpädagogik ist keine „Sonder“-Pädagogik, die auf spezifische

Methoden und Maßnahmen zurückgreift. Stattdessen erkennt und nutzt sie integrative, entwicklungsfördernde Phänomene im sozialen Umfeld und der Lebenswelt der Menschen.

Der vorliegende Band veranschaulicht Heilpädagogik als Handlungswissenschaft, basierend auf dem humanistischen Menschenbild sowie den Menschenrechten und den Menschenpflichten und sieht sich einer Welt-sicht verpflichtet, die auf Mitgefühl, sozialer Gerechtigkeit und Frieden basiert. Heilpädagogik als Disziplin ist für den gegenwärtigen Zustand der Gesellschaft unerlässlich, um Teilhabe und Zugehörigkeit für Menschen mit *Be-*hinderungserfahrungen nachhaltig zu sichern, auch wenn die Disziplin und Profession oftmals noch damit zu kämpfen hat, dass heilpädagogisches Wissen und Können allgemein zu wenig anerkannt wird und sich der gesellschaftliche Fokus meist ausschließlich auf wirtschaftliche Belange richtet.

Heilpädagogik öffnet sich anderen Disziplinen und strebt eine wechselseitige Bereicherung sowie Ergänzung an, insbesondere im Bereich der Diagnostik, um Veränderung für alle Beteiligten zu ermöglichen. Heilpädagogik hat damit die anspruchsvolle Aufgabe, die über Jahre und Jahrzehnte gewachsenen Rahmenbedingungen und Einstellungen aktiv zu transformieren und auf die Anforderungen einer modernen Gesellschaft zu reagieren).

Ich wünsche diesem Werk eine breite Rezeption und Strahlkraft, da es sowohl die Theorie als auch die Praxis der Heilpädagogik auf verständliche, gründliche und fundierte Weise vermittelt. Es bleibt dabei dem Grundsatz treu, dass Inklusion eine zentrale gesellschaftliche Aufgabe darstellt, der Heilpädagoginnen und Heilpädagogen verpflichtet sind, damit alle Menschen, unabhängig von Behinderung oder Unterstützungsbedarf, selbstbestimmt und gleichberechtigt miteinander leben können.

Frankfurt/Main im März 2024
Prof. Dr. Simone Danz

Vorwort zur ersten Auflage

Es gibt in der Heilpädagogik viele (vielleicht inzwischen schon zu viele) Werke, welche sich mit theoretischen und metatheoretischen Begründungen dieser Handlungswissenschaft auseinandersetzen. In Abständen von nur wenigen Jahren versuchen sich zudem immer wieder neue und „aktuelle“ Leitideen zu positionieren, welche die Heilpädagogik dann von Grund auf zu erneuern scheinen, oder dieses zumindest versuchen. Auf der anderen Seite der professionellen Debatte schießen Praxiskonzepte aus dem Boden, gerieren sich als therapeutische Offenbarungen und verkaufen doch allzu häufig den schon bekannten alten Wein in neuen, aber porösen Schläuchen. Um nicht missverstanden zu werden: Ich habe nichts gegen eine permanente Reflexion und Erneuerung der Fach- und Handlungswissenschaft der Heilpädagogik, auch ist der Diskurs um die Entwicklung der Professionalität (auf dem Hintergrund von Leitideen, Theorien und Konzepten) mehr als notwendig. Nur: Diese müssen auch mit Inhalten und Relevanzen gefüllt sein, damit sie zu einer Innovation und Weiterentwicklung der Heilpädagogik beitragen. Und genau an diesem Punkt setzt der vorliegende Band von Heidi Fischer und Michael Renner an, beziehungsweise eine kreative Sichtweise einer Konzeptionalisierung heilpädagogischen Handelns um:

Vor dem Hintergrund der Darstellung der aktuellen Positionen der Heilpädagogik, hierbei allfällige Widersprüche in diesen Standpunkten darstellend und diese aushaltend, entwickeln sie die Perspektive einer Lebensweltorientierung, welche die Basis bildet für die weiteren konzeptionellen Gedanken und Bausteine. Auch wenn die Debatte der unterschiedlichen Orientierungen zum Begriff und zum Faktum der „Lebenswelt“ hierbei nicht aufgelöst wird, ja, auch nicht aufgelöst werden kann, so stellt diese Verortung eine überaus gelungene Grundlage für die sich hieran anschließende Vernetzung von Theorie und Praxis dar. Auf dieser Basis erscheint es dann nur sinnvoll, diese Verbindung zu differenzieren und sie im Hinblick auf ihre Begründungen und Annahmen zu entfalten. Auch hierin kommt erneut das spannungsgeladene und manchmal kontingente Handeln in der Heilpädagogik zur Sprache:

Es entspannt sich immer zwischen ethisch grundlegender Haltung und sich im Hier und Heute ereignender Handlung. Auch diesmal lösen die Autoren diese Spannung nicht auf – und das macht ihre Aussagen nicht nur anthropologisch sympathisch, sondern sie erscheinen hierdurch als authentische Hinweise einer immer wieder an Grenzen operierenden heilpädagogischen Praxis. Diese wird in den darauf folgenden Konzeptbausteinen konkretisiert, sodass bis zu diesem Punkt der Erörterungen der Leser und die Leserin ein gelungenes Fundament für die Arbeit mit den danach ausgeführten Medien bereitet finden.

Heilpädagogische Handlungskonzepte müssen sich m.E. immer an einer theoretischen Position orientieren, diese reflektieren, um für die unterschiedlichen Nöte und Notwendigkeiten der Praxis gerüstet zu sein. Der konzeptionelle Entwicklungsweg von der Theorie zu den Konzepten, von diesen wiederum zu den Methoden und konkreten Handlungen wird somit in diesem Buch exemplarisch und für die darauffolgenden Medien durchgearbeitet. An den a priori grundlegenden Erfahrungs- und Gestaltungsräumen des „Spiels“, der „Bewegung“ und des „Werkens“ werden dann die Grundannahmen konkretisiert. Dieses geschieht immer wieder in der konkreten Begegnung mit Menschen, mit ihren Geschichten und An-Fragen an die heilpädagogisch Tätigen. Zum Abschluss bilden die Ausführungen zur Elternarbeit sozusagen eine Klammer um diese konzeptionellen Gedanken – sie führen sie aber auch weiter, indem sie diese in einen gesellschaftlichen und historischen Kontext stellen.

Dieses Buch zu Handlungskonzepten der Heilpädagogik kann somit im besten Sinne des Wortes als „umfassend“ dargestellt werden: Es geht sowohl von theoretischen Begründungen als auch von der Person der betroffenen Handlungspartner aus – diese beiden Pole umfassen folglich die Ausdifferenzierungen zu den Konzeptbausteinen und den Medien Spiel, Bewegung und Werken. Diese Konzeptbausteine und Medien sind nun wiederum nur im Rahmen des heilpädagogischen Handelns als solche zu kennzeichnen, wenn sie in diese theoretischen Rahmungen eingebunden beziehungsweise von diesen abgeleitet sind. Dieses Buch fordert den Leser also zu einem mehrfachen Perspektivenwechsel zwischen Theorie und Praxis, zwischen Person und Umwelt, zwischen Haltung und Handlung sowie zwischen Tun und Reflexion auf. Und genau das macht es für die Positionierung der Heilpädagogik als Wissenschaft und Praxis eminent wichtig.

Stadtlohn/Münster, im Februar 2011
Prof. Dr. Heinrich Greving

Einleitung

„Mama, dürfen auf diesen Spielplatz auch Kinder mit Förderbedarf, denn ich bin ein Kind mit Förderbedarf.“ So fragte kürzlich ein fünfjähriges Mädchen seine Mutter. Sie stellt damit eine Frage, die den Kern der heilpädagogischen Praxis berührt.

Trotz fortschrittlicher Bildungskonzepte und Inklusionsbemühungen gibt es eine gesellschaftliche Realität, in der Menschen allzu oft Stigmatisierung und Ausgrenzung erfahren. In dieser dritten Auflage stellen wir die Potenziale der Heilpädagogik in Theorie und Praxis vor, wobei die Stärkung eines positiven Selbstbildes, Empowerment und die Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Strukturen und Prozessen im Vordergrund stehen.

Es geht darum, Menschen nicht nur in ihrem Ist-Zustand zu akzeptieren, sondern sie zu befähigen, ihre Potenziale zu erkennen und zu entfalten. Dazu bedarf es erweiternder und korrigierender Erfahrungen, die das oft von negativen Zuschreibungen geprägte Selbstbild von Kindern mit Förderbedarf positiv verändern.

Dieses Buch gibt Einblick in einen Ausschnitt heilpädagogischer Praxis und vermittelt zugleich ein ebenso ausschnitthaftes Bild der Ausbildung an der Fachschule für Heilpädagogik in Ravensburg. Dort ist die praktische Ausbildung mit einer heilpädagogischen Ambulanz verbunden, die von den Autor:innen und Studierenden für Eltern und Kinder angeboten wird. Die theoretischen Grundlagen dieser Praxis und die Praxis selbst sollen an einzelnen Beispielen beschrieben werden, um einen Einblick in heilpädagogisches Denken und Handeln zu geben. Wir arbeiten mit Jugendlichen unterschiedlichen Alters. Die hier vorgestellten Beispiele beziehen sich jedoch überwiegend auf Kinder im Vor- und Grundschulalter. Im Text wird daher i. d. R. die Bezeichnung „Kind“ gewählt. Es wird aber auch die heilpädagogische Arbeit mit Jugendlichen beschrieben.

Ein kritisches und differenziertes Verständnis gesellschaftlicher Strukturen und Prozesse ist unabdingbar, um die Komplexität heilpädagogischer Herausforderungen zu erfassen. Ziel des Buches ist es, die Leser:innen für gesellschaftliche Konstruktionen und kollektive Zuschreibungen zu sensibilisieren. Heilpädagoginnen und Heilpädagogen spielen bei der Dekonstruktion dieser Zuschreibungen eine wesentliche Rolle. Deshalb wurden in der Neuauflage u. a. Theoriebildungen aus dem Kontext der Psychologie und Soziologie noch stärker berücksichtigt. Auch die Ausführungen zur heilpädagogischen Diagnostik wurden um eine Auseinandersetzung und kritische Würdigung testpsychologischer Verfahren als Bestandteil einer ganzheitlichen heilpädagogischen Diagnostik ergänzt.

Heilpädagogisches Handeln wird von Wissen geleitet, das die biologische, psychologische und soziale Dimension des Menschen umfasst. Die Inhalte dieses Buches bieten praktische Einsichten und Strategien, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und guter Praxis basieren, um Fachkräfte in der Heilpädagogik und anderen pädagogischen Bereichen in ihrer Arbeit zu unterstützen.

Unser besonderes Anliegen ist es, heilpädagogisches Handeln nicht über die Anwendung therapeutischer oder rein funktional orientierter Konzepte zu legitimieren, sondern die pädagogischen Grundlagen der Heilpädagogik in den Vordergrund zu stellen. Deshalb haben wir die Bedeutung und Wirkungsmöglichkeiten der Medien Spiel, Gestalten und Bewegung inhaltlich hervorgehoben, um ihre Vielfalt und Variabilität innerhalb heilpädagogischer Handlungskonzepte zu verdeutlichen. Der Einsatz dieser Medien im therapeutischen Bereich (Spieltherapie, Kunsttherapie, Mototherapie etc.) ist hinreichend belegt. Ihr Einsatz im Bereich der außerschulischen und nicht-therapeutischen Heilpädagogik ist jedoch kaum beschrieben. Dies soll hier geschehen. Als Grundlage dafür sollen die theoretischen Grundlagen dieser Handlungsansätze skizziert, und leicht verständlich dargestellt werden. Neu aufgenommen haben wir praktische Impulse aus dem Bereich der Gesundheitswissenschaften zur Förderung der körperlichen Aktivität.

Heilpädagogische Arbeit erfordert personenzentrierte Konzepte, die hier exemplarisch beschrieben und begründet werden. Sie mögen zur Diskussion über die pädagogischen Wurzeln heilpädagogischen Handelns anregen. Die Auswahl der theoretischen Grundlagen in diesem Buch ist eklektisch und orientiert sich an der Zielsetzung, die Vielfalt heilpädagogischer Handlungsmöglichkeiten zu beschreiben und diese zu begründen. Die Faszination der

Begegnung mit Menschen in diesem Handlungsfeld darzustellen und die fachlichen Anforderungen an Menschen in diesem Beruf deutlich zu machen war uns wichtig.

Anforderungen an Menschen in diesem Beruf deutlich zu machen, war uns wichtig. Dies soll Fachkräfte, die ihre Kompetenzen und Einsatzmöglichkeiten erweitern wollen, ermutigen, diese Ausbildung zu wagen.

Aus Datenschutzgründen haben wir alle Angaben anonymisiert. Die dargestellten Beispiele aus der Praxis der Heilpädagogischen Ambulanz sind so verändert, dass die Leser:innen dennoch die Arbeit mit den Kindern entsprechend unserer Erfahrungen nachvollziehen können.

Um eine bessere Lesbarkeit zu gewährleisten, verwenden wir für die Beschreibung der heilpädagogischen Akteur:innen (Studierende/Lehrende) abwechselnd die Bezeichnung Heilpädagogin oder Heilpädagoge.

KAPITEL 1

Konzeptionelle Grundausrichtung heilpädagogischen Handelns

1.1 Zum Begriff Heilpädagogik

Der Begriff „Heilpädagogik“ wurde erstmals 1861 durch den Arzt, Anthropologen und Pädagogen Jan Felix Georgens und den Pädagogen Heinrich Marianus Deinhardt eingeführt. In ihrem Buch mit dem Titel „Die Heilpädagogik unter besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalt“ beziehen sie den Begriff „Heilpädagogik“ auf die Erziehung Geistigbehinderter.

Ihr Anliegen war, die vereinzelt Anstrengungen um „idiotische“ und „blödsinnige“ Personen konzeptionell in einer „heilpädagogischen Gesamtwissenschaft“ zu bündeln. Heilpädagogik entstand als übergreifender Grundbegriff für ein neues Fachgebiet. Georgens und Deinhardt sprachen von einem „Zwischengebiet zwischen Medizin und Pädagogik“ (vgl. Haerberlin 1988; S. 54).

Ausgangspunkt ihrer praktischen Überlegungen waren die Individualität des Kindes, seine Anlagen und Dispositionen, welche bei der Erziehung behinderter Kinder in hohem Maße berücksichtigt werden müssten: „Hier auf praktischem Gebiete der Heilpädagogik ist ein Individualisieren, ein Eingehen auf die Individualität, wie es die Gesundenerziehung nicht erlaubt, geboten“ (Georgens/Deinhardt 1861, in: Gröschke 1997, S. 89).

Georgens und Deinhardt zeigten ein ausgeprägtes gesellschaftskritisches Problembewusstsein. So forderten sie auf politischer Ebene staatliche „Zentral- und Mustereinrichtungen“ für die Gruppe bisher vernachlässigter

Behinderter einzurichten. An jenen könnte sich die freie Wohlfahrtspflege dann orientieren. Zur Begründung einer heilpädagogischen Gesamtwissenschaft schrieben sie:

„Die humane und wissenschaftliche Tendenz, welche die heilpädagogischen Bestrebungen hervorgerufen hat, ist ein und dieselbe: Die Tendenz, die Ausgeschiedenen, Ausgestoßenen und Verlorenen in den Umkreis der menschlichen Gesellschaft aufzunehmen, ihre Isolierung aufzuheben, die Schuld der Vernachlässigung, welche der Gesellschaft den heilbedürftigen gegenüber zugeschrieben werden muss – eine Schuld, die nicht nur die einer langen Vernachlässigung ist, sondern in den Ausartungen der Zivilisation liegt, welche die Quelle besonderer Deformitäten sind – soweit als möglich, die Kraft der Wiederherstellung, der Restauration und Regeneration bewährend, zu tilgen“ (Georgens/Deinhardt 1861, S. 335, in: Gröschke 1997, S. 87).

Dieter Gröschke bezeichnet diesen ethischen Akt der Aufnahme vormals missachteter und vernachlässigter Gruppen von Personen in das politische und gesellschaftliche Denken und Handeln als „eine symbolische Geste von konstitutiver Bedeutung für die Heilpädagogik“ (Gröschke 1993).

Auch wenn sich Georgens und Deinhardt um die Grundlegung einer wissenschaftlichen Heilpädagogik als Zweig der allgemeinen Pädagogik bemühten, erfuhr der Begriff Heilpädagogik im Anschluss an sie eine ausgesprochen medizinische Auslegung. Theunissen führt diese Entwicklung auf den „philosophisch-anthropologischen Überbau“ ihres Konzepts zurück, welcher für „die Praxis ein notwendiges Maß an Transparenz und Schärfe vermissen ließ“ (Theunissen 2002, S. 68). Die damals sich gerade entwickelnde Psychiatrie versprach der Heilpädagogik mehr Wissenschaftlichkeit, indem sie die Behindertenarbeit und Fürsorgeerziehung unter ihren medizinisch-psychiatrischen Blickwinkeln zu systematisieren versuchte. Anstelle der Allgemeinen Pädagogik wurden Medizin und Psychiatrie zu Leitwissenschaften der Heilpädagogik. Humanistisch-erziehungs-philosophische Ansätze und christlich-caritative Motive, welche die Anfänge der Heilpädagogik bestimmt hatten, wurden zurückgedrängt (vgl. Theunissen 2002, S. 68).

Diese medizinisch dominierte Heilpädagogik war in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts weit verbreitet. Daneben gab es allerdings auch Ansätze von theologischen Vertretern, „Heil“ im religiösen Sinne zu deuten und Heilpädagogik als Erziehung zum Heil zu interpretieren. Bekanntester Vertreter einer Heilpädagogik als „Heilpädagogik“ war der katholische Theologe Linus Bopp (1887–1972). Vergleichbar deutet der protestantische Pfarrer D. Ludwig Schlaich (1899–1977) den Begriff „Heilpädagogik“, indem er formuliert, dass Heilerziehung zum „Heil der Seele“ führe.

In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts war also nicht klar, ob Heilpädagogik primär im Bereich Medizin, Theologie oder Pädagogik zu verorten sei. Die Vertreter der Schweizer Heilpädagogik, Heinrich Hanselmann (1885–1960) und Paul Moor (1899–1977) forderten jedoch immer nachdrücklicher, auf eine Überinterpretation des Begriffs „Heil“ zu verzichten. Heilpädagogik sei in erster Linie Pädagogik (vgl. Haerberlin 2005, S. 21 ff.). In seinem Werk „Heilpädagogik“ von 1965 schreibt Moor, dass sich die Heilpädagogik mit der Erziehung der Kinder befasst, „deren Entwicklung durch individuelle oder soziale Faktoren dauernd gehemmt ist“ (Moor 1965, S.11).

In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts hat sich die wissenschaftliche Heilpädagogik dann mehr und mehr im Hinblick auf eine pädagogische Orientierung entwickelt und als eigene Handlungswissenschaft etabliert. Heute besteht zumindest ein weiter Konsens darüber, was Heilpädagogik nicht ist:

- Heilpädagogik ist nicht religiös motivierte Heilserziehung.
- Heilpädagogik ist nicht ärztlich-pädagogische Heilkunde.
- Heilpädagogik ist nicht die Anwendung spezifischer pädagogisch-therapeutischer Methoden zur Förderung behinderter und verhaltensgestörter Kinder und Jugendlicher (vgl. Gröschke 1997, S. 40 ff.).



Während sich der Name „Heilpädagogik“ vor allem im Bereich der Praxis durchgesetzt hat, koexistieren im Bereich der Wissenschaft und Theorie die Begriffe „Heilpädagogik“, „Sonderpädagogik“ und „Behindertenpädagogik“, seit der deutschen Wiedervereinigung auch „Rehabilitationspädagogik“.

Der Begriff Heilpädagogik selbst wurde immer wieder zur Disposition gestellt und als überholt betrachtet. Dennoch plädieren bedeutende Vertreterinnen und Vertreter in der Gegenwart für „Heilpädagogik“ als Leitbegriff für eine vertiefte, intensivere oder verfeinerte Allgemeine Pädagogik. Sie beziehen sich u. a. auch auf die etymologische Bedeutung des Wortes „heil“ (griech. holos) im Sinne von „ganz“. Otto Speck z. B. versteht Heilpädagogik „als eine spezialisierte Pädagogik, die von einer Bedrohung durch personale und soziale Desintegration ausgeht, und der es im Besonderen um die Herstellung oder Wiederherstellung der Bedingungen für eigene Selbstverwirklichung und Zugehörigkeit, für den Erwerb von Kompetenz und Lebenssinn, also um ein Ganz-Werden geht, soweit es dazu spezieller Hilfe bedarf“ (Speck 1998, S. 61).

Emil E. Kobi hält den Begriff „Heilpädagogik“ dann für vertretbar, wenn die Bezeichnung „heilen“ im umfassenden Sinne der Verganzheitlichung und Sinnerfüllung des Lebens verstanden wird. „Heilpädagogik ist nicht in erster

Linie im reparativ-normalisierenden, sondern im kultivatorisch-integrativen Sinne ‚heilend‘ (sinnstiftend, aussöhnend, verganzheitlichend)“ (Kobi 2010, S. 45).

Für Haerberlin ist der Begriff „Heilpädagogik“ eng verbunden mit einer menschlichen Haltung, die sich in der Solidarität mit den Ausgegrenzten und Schwachen ausdrückt.

„Heilpädagogik‘ soll in erster Linie Bezeichnung für wertgeleitetes Denken und Empfinden sein. Es soll auch eine Bezeichnung für die Achtung vor der Schöpfung sein, die Annahme jedes Menschen als Person und Partner bedeutet“ (Haerberlin 2005, S. 34).

Der Berufs- und Fachverband Heilpädagogik (BHP) positioniert sich in seinem Berufsbild (2023) folgendermaßen zum Begriff Heil: „Der Begriff „Heil“ in Heilpädagogik bezeichnet die volle und wirksame gesellschaftliche Teilhabe und Partizipation (Inklusion) und steht für die Idee eines gelingenden, guten Lebens. Heilpädagogik bringt die Personenperspektive, Kultur und Politik in Einklang. Sie unterstützt bei Entdeckung und Entwicklung individueller Ressourcen und Begabungen (begleitende Unterstützung) und beinhaltet ein Offensein für individuell erlebte Sinnhaftigkeit und ihrer Verwirklichungsformen (Sinnerfüllung). Im Dreiklang von Teilhabe, Fähigkeiten und Sinn will Heilpädagogik Entwicklungsprozesse initiieren“ (BHP 2023, S. 8).

1.2 Aktuelle Positionierung der Heilpädagogik

In den letzten 45 Jahren haben sich im Bereich der heilpädagogischen Wissenschaft geisteswissenschaftliche, empirische und kritisch-materialistische Grundpositionen aneinander angenähert. Jenseits dieser schulspezifischen Grundorientierungen benennen Greving und Ondracek heilpädagogische Tendenzen:

- Heilpädagogik versteht sich als integrative und wertgeleitete Wissenschaft und dies in doppelter Hinsicht: Sie bezieht sich einerseits auf alle Fragestellungen, die generell menschliches Dasein bedingen, andererseits auf gesellschaftliche Strukturen und Systeme und die hiermit vernetzten Umwelten.
- Heilpädagogik muss sich zu grundlegenden ethischen Werten bekennen und sich von ihnen leiten lassen. Ihr Grundanliegen ist Partei für Menschen zu ergreifen, die von der Gesellschaft ausgeschlossen werden.
- Heilpädagogik ist als kritische Pädagogik zu verstehen. Sie nimmt die Grenzen der Lebenswelten von Menschen mit Behinderung in den Blick, um Fremdbestimmung, die sich

auf der Ebene der gemeinsamen Lebensgestaltung ergibt, abzubauen und die Zwänge, die sich aufgrund institutioneller oder gesellschaftlicher Bedingungen ergeben, aufzulösen.

- Heilpädagogik versteht sich als eine „Heilpädagogik mit dem Gesicht zur Gesellschaft“ (Gröschke 2002, in: Greving/Ondracek 2009, S. 50). In ihrem Denken und Handeln muss sie Verbindungslinien zwischen den Anforderungen der Gesellschaft und den individuell subjektiven Ansprüchen ihrer Klientel herstellen. Themen der Macht und Abhängigkeit von Organisationsstrukturen und gesellschaftlichen Strukturen müssen ebenso benannt werden wie die Fragen der Assistenz und der pädagogischen Begleitung von Menschen in beeinträchtigten Lebenslagen (vgl. ebd., S. 48 ff.).

Zusammenfassend beschreiben Greving/Ondracek drei Grundmerkmale, auf die sich die Berufsphilosophie der Heilpädagog:innen stützt, und die für das praktische Handeln relevant sind:

- „Die prinzipielle Ausrichtung auf philosophisch-kulturelle Werte, die vor allem in der Ethik und Anthropologie Ausdruck finden (Quelle des Engagements),
- die Erforderlichkeit des Verstehens für die Erfassung der individuellen Lebenslage von Menschen, die Heilpädagogik unterstützt (Quelle der Orientierung),
- die konsequente Professionalisierung des eigenen Handelns (Quelle der Wirksamkeit)“ (ebd., S. 52).



1.3 Heilpädagogik und Inklusion

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen wurde im Dezember 2008 vom Deutschen Bundestag ratifiziert und ist seit dem 26. März 2009 geltendes Recht in der Bundesrepublik Deutschland.

Im Gesetzentwurf zur UN-Konvention heißt es:

„Das Übereinkommen basiert auf den zentralen Menschenrechtsabkommen der Vereinten Nationen und konkretisiert die dort verankerten Menschenrechte für die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung. Das Übereinkommen verbietet die Diskriminierung von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen und garantiert ihnen die bürgerlichen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Menschenrechte“ (Deutscher Bundestag, Drucksache 16/10808, S. 1).

Die Menschenrechte bilden die Grundlage aller demokratischen Verfassungen. In Deutschland ist das Recht auf unantastbare Würde sowie unverletzliche und unveräußerliche Menschenrechte in Artikel 1 des Grundgesetzes und in den Verfassungen aller 16 Bundesländer verankert.

Artikel 3, Abs. 3 GG betont die Gleichheit aller Bürger:innen:

„Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“

Darauf aufbauend entwickelten sich die Sozialgesetzbücher mit den genaueren Ausführungen über Zuständigkeiten, rechtliche Rahmenbedingungen und Umsetzungen.

Die Vertragsstaaten sind durch das Inkrafttreten der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen nochmals herausgefordert, das Anliegen behinderter Menschen zum grundlegenden Bestandteil politischer und gesellschaftlicher Prozesse zu machen. Dies erfordert einen Perspektivenwechsel, der behinderte Menschen in alle Entscheidungsprozesse einbezieht. Die UN-Behindertenrechtskonvention ist so ein Meilenstein auf dem Weg von einer Politik der Wohltätigkeit und Fürsorge zu einer Politik der Menschen- und Bürgerrechte. Die UN-Konvention stärkt Menschen mit Behinderung gegen strukturelles Unrecht. Sie betont das Recht, eigene Entscheidungen zu treffen und das Leben nach eigenen Vorstellungen zu gestalten. Wichtige Artikel der UN-Konvention sind:

- Artikel 7: Kinder mit Behinderungen
„... dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können“.
- Artikel 12: Gleiche Anerkennung vor dem Recht
„... das Recht haben überall als Rechtssubjekt anerkannt zu werden“.
- Artikel 19: Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft
„... mit gleichen Wahlmöglichkeiten überall in der Gemeinschaft zu leben (...) und nicht verpflichtet sind in besonderen Wohnformen zu leben“.
- Artikel 22: Achtung der Privatsphäre
- Artikel 23: Achtung der Wohnung und Familie
„... auf der Grundlage des freien und vollen Einverständnisses der künftigen Ehegatten eine Ehe zu schließen und eine Familie zu gründen“.
- Artikel 24: „Das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Bildung“.

Zweifellos stellt die verstärkte Berücksichtigung von Menschen- und Bürgerrechten für Menschen mit Behinderungen einen zivilisatorischen Fortschritt dar. Die Zunahme von Rechten (Freiheitsrechte, Partizipationsrechte, Rechte auf soziale Sicherheit), die immer mehr Bürgerinnen und Bürger (z. B. Frauenrechte) im Laufe der Jahrhunderte in Anspruch nehmen konnten, verweist auf den prozesshaften Charakter der Inklusion, der mit der Entwicklung

von Bürgerrechten verbunden ist (Marshall 1965). Ein aktuelles Beispiel für diesen Inklusionsprozess ist das ab 2019 geltende Wahlrecht für Menschen mit Behinderungen.

Die Hemmschwelle, einen positiv besetzten Begriff wie „Inklusion“ zu kritisieren, ist in der deutschen Diskussion vermutlich hoch. Inklusion steht für Menschenrechte und eine bessere Version unserer Gesellschaft, in der alle Menschen, unabhängig von Behinderung oder Unterstützungsbedarf, selbstbestimmt und gleichberechtigt miteinander leben.

Ein komplexer Sachverhalt wie Inklusion bedarf zwangsläufig einer differenzierten und kritischen Einordnung. „Inklusion“ darf nicht zu einem Aushängeschild und kann auch nicht durch moralische Überhöhung gerechtfertigt werden. Eine solche Kritik formuliert beispielsweise der Soziologe Jörg Michael Kastl (2017) in seinem Fachbeitrag. Er beschreibt die rechtlichen Grenzen der Menschenrechte im Kontext der UN-BRK. Der Autor kommt zu folgendem Ergebnis:

„Menschenrechte und UN-BRK tragen für die Frage, ob und welche Geldbeträge der Staat für Schulbegleitung, Realisierung von Wohnwünschen oder für kulturelle Teilhabe von Menschen mit Behinderung im Einzelfall bereitstellen muss und nach welchen Kriterien er dies tun soll, wenig oder nichts bei. Es hilft nichts – hier wird man pragmatischer, gleichsam nach einer ‚gewerkschaftlichen‘ Logik denken und handeln müssen, als es bislang der Fall ist. Betroffene müssen ihre konkreten Forderungen stellen. Gesellschaft und Politik müssen Farbe bekennen, welche Ressourcen sie bereit sind, auch in der Abwägung mit anderen, ebenso berechtigten sozialen Anliegen zur Verfügung zu stellen und welche nicht“ (Kastl 2017, S. 7).

Mit anderen Worten: Es muss positive Rechtsnormen geben, die z. B. eine Finanzierungspflicht für die genannten Teilhabebereiche vorschreiben. Auch in dieser Hinsicht ist das reformierte SGB IX hinter den Erwartungen zurückgeblieben.

Eine wissenschaftliche Herangehensweise erfordert auch einen ideologiefreien Blick. Will man etwas genauer untersuchen, bewerten oder praktisch beeinflussen, ist eine begriffliche Klarheit über den Gegenstand hilfreich. Es liegt nahe, die soziologische Kategorie Inklusion aus dieser Perspektive zu definieren.

1.3.1 Die Begriffe Inklusion, Integration und Teilhabe

Soziologische Fachbegriffe wie Inklusion, Integration und Teilhabe werden in der öffentlichen Diskussion gerne vermischt und je nach ideologischer Ausrichtung auf- oder abgewertet. Dies stiftet Verwirrung, verhindert eine

sachliche Beschreibung und erschwert damit den Praxistransfer. Als Arbeitsdefinitionen können die systemtheoretischen Überlegungen von Kastl (2017, S. 236) dienen:

- Inklusion: Strukturelle Einbeziehung von Personen in Systeme durch Rollen, Rechte und Ressourcen.
- Integration: Art und Ausmaß der Einbindung von Personen in soziale Beziehungen.
- Teilhabe: Zugang zu bzw. Beteiligung an gesellschaftlichen Gütern.

Die strukturelle Einbeziehung erfolgt über die „drei R“, die sich nach Kastl (2015, S. 31) wie folgt zusammenfassen lassen:

- Rechte: In modernen Gesellschaften sind es vor allem die Menschen-, Grund- und Bürgerrechte und die damit verbundenen konkreten Rechtsnormen (z. B. im Sozialrecht, Schulrecht, Zivilrecht, Prozessrecht, Wahlrecht etc.), die den Zugang zu sozialen Systemen sichern.
- Rollen: Es müssen soziale Handlungsformate zur Verfügung stehen, die allgemein zugänglich sind und (mit oder ohne Hilfe) von Individuen auch wahrgenommen und ausgefüllt werden können, z. B. die Rolle als Schüler, als Wähler, Berufstätiger, (Social-)Media-Nutzer:in, Zuschauer:in im Stadion, Wohnungsbesitzer:in, Mitglied einer Krankenversicherung u. a.
- personenbezogene Ressourcen: Es müssen die zur faktischen Wahrnehmung von Rechten und Rollen nötigen persönlichen Ressourcen (wie z. B. körperliche, kognitive, soziale oder emotionale Fähigkeiten) auch zur Verfügung stehen.
- umweltbezogene Ressourcen (Infrastruktur): Hierunter sind Ressourcen zu verstehen, die sich auf die physische oder soziale Umwelt beziehen und die sicherstellen, dass Rechte und Rollen wahrgenommen werden können. Hier geht es insbesondere um Barrierearmut und Assistenz, die Zugänglichkeit und Teilhabe an Kommunikation in (sozial-)räumlichen Kontexten ermöglichen (z. B. durch Rampen, Aufzüge, Wege, Orientierungssysteme, Mobilität, Unterstützte Kommunikation und Persönliche Assistenz).

Integration ist in der Soziologie kein veralteter oder gar politisch inkorrektter Begriff. Man kann ihn nicht einfach durch Inklusion ersetzen, weil er auf einen anderen Aspekt der sozialen Wirklichkeit zielt. Es geht vielmehr um die Qualität von Begegnungen und Beziehungen.

Teilhabe ist dementsprechend auch von den beiden anderen Begriffen abzugrenzen und kann nicht einfach mit Inklusion im Sinne einer vollständigen Teilhabe gleichgesetzt werden. Auch in scheinbar unbedeutenden Alltagssituationen wie dem Besuch eines Cafés können Menschen, die von Exklusion und Stigmatisierung betroffen sind, bedeutsame Teilhabeerfahrungen machen. So fasst Tamm (2015, S. 28) ihre Interviewergebnisse mit Psychiatrieerfahrenen zusammen: „Kaffeetrinken bewahrt vor der Isolation in den eigenen vier Wänden und schützt die AdressatInnen davor, sich sozial

abzukapseln. Diese Unternehmung schafft das Gefühl von Normalität und gesellschaftlicher Teilhabe. Kaffeetrinken stellt eine Zeitspanne dar, die KlientInnen nicht als Betreuungsarbeit erleben. Sie erleben das Kaffeetrinken als eine gute, erfreuliche Zeit, die eine Abwechslung zum Alltag bedeutet. Somit löst das Kaffeetrinken vorab bereits Vorfreude, also ein positives Gefühl, bei den AdressatInnen aus.“ Das Erlebnis eines Kaffeehausbesuches stellt in diesem Sinne ein soziales Gut dar.

Es zeigt sich, dass die soziologischen Definitionen von Inklusion, Integration und Teilhabe eine analytische und begriffliche Klarheit für die Analyse sozialer Praxis aufweisen. Sie sind zudem für die heilpädagogische Betrachtungsweise anschlussfähig, da es auch hier um die Förderung von Ressourcen, um gelingende Beziehungen und positive Teilhabeerfahrungen geht.

Wenn ein Heilpädagoge mit einem Klienten, der eine auffällige Behinderung hat, einkaufen geht, können die Konzepte von Inklusion, Integration und Teilhabe wie folgt veranschaulicht werden:

Strukturelle Einbeziehung (Inklusion): Der Klient hat das Recht und die finanziellen und kognitiven Ressourcen selbstbestimmt einkaufen zu gehen. Er ist nicht der „Behinderte“ hinter dem Betreuer, sondern ist in der Rolle des Kunden. Der Supermarkt hat breite Gänge, sodass Personen mit Behinderungen leicht einkaufen können. Es gibt auch Behindertenparkplätze in der Nähe des Eingangs. Wenn der Klient spezielle Unterstützungsgeräte wie einen speziellen Einkaufswagen benötigt, steht dieser zur Verfügung.

Einbindung in soziale Beziehungen (Integration): Während des Einkaufens grüßen andere Kund:innen den Klienten und seinen Betreuer freundlich. Sie behandeln den Klienten nicht anders als andere Kunden. Die Mitarbeiter an der Kasse sprechen den Klienten während des Bezahlvorgangs direkt an, anstatt nur mit dem Betreuer zu kommunizieren. Dies zeigt, dass der Klient in den sozialen Kontext des Einkaufs eingebunden ist und negative soziale Reaktionen (Anstarren, diskriminierende Äußerungen, übertriebenes Hilfeverhalten usw.) ausbleiben.

Zugang zu gesellschaftlichen Gütern (Teilhabe): Wichtig ist, dass der Klient die Freiheit und die Möglichkeit hat, Entscheidungen über den Einkauf zu treffen und sich aktiv am Einkaufsprozess zu beteiligen.

Dieses Beispiel zeigt auch, dass die Begriffe Inklusion, Integration und Teilhabe in einem Spannungsverhältnis (inkludiert, aber schlecht integriert und mit mehr oder weniger Teilhabe) stehen können (Kastl 2017, S. 237). So ist zwar der Klient durch die „drei R“ inkludiert, aber dies garantiert nicht automatisch freundliche und respektvolle Begegnungen. Inwiefern und in welchem Ausmaß aktiv am Einkaufsprozess teilgenommen wurde, bleibt ebenfalls offen. Dieses Spannungsverhältnis so weit wie möglich zu harmonisieren, z. B. verschiedene Rollen anzuerkennen bzw. zu ermöglichen, Ressourcen zu fördern bzw. bereitzustellen, für respektvolle Begegnungen einzustehen, sich gegen diskriminierende Äußerungen zu positionieren, Mitwirkung an Entscheidungsprozessen zu ermöglichen, ist eine gesellschaftliche Aufgabe für Heilpädagog:innen.

1.3.2 Ein entwicklungsgerechter Blick auf Inklusion

Der entwicklungspsychologische Ansatz und die Diagnostik der emotionalen Entwicklung mit dem Instruments SEED (Sappok/Zepperitz 2019) ermöglichen einen konkreteren Blick auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen, um angemessene Betreuungskonzepte und zielgerichtete heilpädagogische Interventionen zu realisieren. Die Realisierung von Inklusion im oben genannten Sinne erfolgt hier durch eine stärkere Berücksichtigung emotionaler Bedürfnisse als personenbezogene Ressource und ein darauf aufbauendes heilpädagogisches Handlungskonzept als umweltbezogene Ressource. An dieser Stelle können weder die entwicklungspsychologischen Grundlagen noch das Diagnostikinstrument SEED erklärt werden. Hier sei auf die einschlägige Literatur verwiesen (Zepperitz 2022; Sappok/Zepperitz 2019; Dosen 2018). Die vorrangigen Bedürfnisse pro Entwicklungsphase nach Sappok und Zepperitz (2019, S. 43) sollen nachfolgend kurz aufgelistet werden. Es handelt sich hierbei um ein Phasenmodell mit den Meilensteinen der Entwicklung (z. B. Theory of Mind) und das korrespondierende Entwicklungsalter. In jeder Phase dominiert ein bestimmtes Grundbedürfnis. Das Diagnostikinstrument SEED versucht, dieses Grundbedürfnis in einer differenzierten Profilbildung zu erfassen. An dieser Stelle nur ein Überblick über die zentralen Phasen:

Phase 1:	0.-6. Lebensmonat: Körperliches und psychisches Wohlbefinden
Phase 2:	7.-18. Lebensmonat: Bindung und Sicherheit
Phase 3:	19.-36. Lebensmonat: Autonomie und Bindung
Phase 4:	4.-7. Lebensjahr: Zugehörigkeit und Identitätsbildung
Phase 5:	8.-12. Lebensjahr: Anerkennung und Status
Phase 6:	13.-18. Lebensjahr: Abgrenzung und Individualität



Eine 50-jährige Klientin ist ein Mensch mit einer 50-jährigen individuellen und einzigartigen Biographie. Ihr Erwachsensein ist unbestritten. Eine Diagnostik, die ihren emotionalen Entwicklungsstand feststellt, wird daran nichts ändern. Aber ihre emotionale Entwicklung kann beeinträchtigt oder unvollständig gewesen sein. Dann kann von ihr nicht erwartet werden, dass sie z. B. in emotionalen Belastungssituationen altersadäquate Bewältigungsstrategien anwenden kann, auch wenn sie vielleicht über die kognitiven und körperlichen Ressourcen verfügen würde. Es kann sein, dass sie in dieser Situation die starke emotionale Zuwendung eines bestimmten Mitarbeiters und ihr Kuscheltier braucht, um sich zu beruhigen.

Die Berücksichtigung des emotionalen Entwicklungsstandes in der heilpädagogischen Praxis erfordert eine konsequentere Beachtung der emotionalen Bedürfnisse und Kompetenzen der einzelnen Klient:innen, wenn es um die Gestaltung inklusiver Settings geht. „Insbesondere die Erhebung des Hilfebedarfs, der überwiegend auf die Formulierung von kognitiv-handlungsbezogenen Förderzielen ausgerichtet ist, ist in Zeiten der Inklusion für die Gewährung von Hilfen u. U. nicht mehr zeitgemäß“ (Sappok/Zepperitz 2019, S. 125). Und weiter:

„Inklusion bedeutet eben auch anzuerkennen, dass Menschen ihre Bedürfnisse in unterschiedlicher Art und Weise ausleben und befriedigen dürfen, um zufrieden und im Einklang mit sich und der Welt zu sein. Dies als Selbstbestimmung anzuerkennen und nicht defizitär (oder als Infantilisierung, Anmerkung des Autors) zu betrachten, trägt dazu bei, Stigmatisierung abzubauen, psychiatrische Behandlungen zu hinterfragen und die Lebensqualität unserer Mitmenschen in den Vordergrund unserer Bemühungen zu stellen“ (Sappok/Zepperitz 2019, S. 185).

Gestaltung von Inklusionsprozessen aus der Perspektive der Heilpädagogik

Behindernde Barrieren abbauen, eine Gesellschaft ohne Diskriminierung zu gestalten und Teilhabe aller Menschen zu ermöglichen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, zu der Heilpädagog:innen einen wesentlichen Beitrag leisten. Heilpädagog:innen tragen zur Gestaltung einer inklusiven Gesellschaft bei, indem sie

- dafür eintreten, dass in unserer Gesellschaft und ihren Institutionen niemand aufgrund von Fremdheit und Anderssein diskriminiert wird und jeder Mensch ein Leben in Sicherheit führen kann;
- Kommunikationsformen entwickeln bzw. aufgreifen, die allen Beteiligten ermöglichen, im Dialog zu bleiben und so vor Einsamkeit und Isolation schützen. Die Fähigkeit, sich selbst auszudrücken, egal mit welchen Mitteln, ist Voraussetzung dafür, dass Menschen Einfluss auf das Geschehen nehmen können;

- eine Diagnostik anstreben, die auf vorschnelle Etikettierungen und Klassifizierungen verzichtet und die Perspektive der behinderten Person, ihre Lebensgeschichte, ihre aktuellen Lebensbedingungen und Zukunftsvisionen in den Blick nimmt;
- frühe Separation von Kindern überwinden und angebotene Hilfen an der Person orientieren;
- Menschen so begleiten, dass Selbstbestimmung in sozialer Verbundenheit ermöglicht wird. Es ist Aufgabe von Heilpädagog:innen, beim Erwerb entsprechender Kompetenzen zu unterstützen, damit Menschen Wahlmöglichkeiten erkennen, Entscheidungen treffen und das eigene Handeln entsprechend selbst gewählter Lebensentwürfe, Motive und Ziele gestalten können;
- Zwänge und Benachteiligungen, die sich aufgrund institutioneller oder gesellschaftlicher Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz, in Kontext von Bildung, Wohnen und Freizeit sowie der persönlichen Lebensgestaltung ergeben, in den Blick nehmen;
- Menschen ermutigen, mit Fremdheit umzugehen, Berührungsängste und Vorurteile durch positive Kontakterfahrungen abzubauen und so einen zwischenmenschlichen Dialog ermöglichen. Die Umsetzung förderlicher Kontaktbedingungen durch Heilpädagog:innen am Beispiel des PIKSL-Labors kann exemplarisch bei Fischer und Schmid (2023) nachgelesen werden.

Heilpädagogische Professionalität umfasst dabei insbesondere folgende Bereiche:

- **Partizipation und Teilhabe**
Heilpädagog:innen verstehen Hilfe in erster Linie als Assistenz zur Selbsthilfe und Selbstbestimmung. Dies erfordert entsprechende Grundhaltungen und die Bereitschaft, hinter dem Handeln behinderter Menschen die damit verbundenen Ressourcen und den dahinter liegenden Sinn erkennen zu wollen.
- **Anwaltschaft und Solidarität**
Heilpädagog:innen verstehen die multifaktoriellen Wirkungszusammenhänge, die beeinträchtigende Lebensumstände und Behinderungen hervorbringen bzw. aufrechterhalten können. Sie analysieren und beurteilen die gesellschaftlichen und institutionellen Rahmenbedingungen und beziehen kritisch zu ethisch relevanten Fragen ihres Berufsfeldes und der Gesellschaft Stellung.
- **Inklusive Erziehung und Bildung**
Konzeptionen inklusiver Erziehung und Bildung verfolgen das Prinzip der Entwicklungsorientierung, der Interaktionsorientierung, der Situations- und Ressourcenorientierung mit dem Ziel, eine neue Form des Miteinanders zu gestalten, in denen Prozesse des Voneinander-Lernens möglich werden. Spielen und Lernen am gemeinsamen Gegenstand sind Kern einer inklusiven Erziehung und Bildung. Heilpädagoginnen und Heilpädagogen sind Spezialist:innen im Hinblick auf die Analyse des gemeinsamen Gegenstands und der individuellen Voraussetzungen jeden Kindes.

Im Kontext von Bildungsprozessen ermöglichen sie Heranwachsenden Erfahrungen, die geeignet sind, behindernde biografische Bedingungen zu überwinden. Sie unterstützen Menschen, eigene Stärken zu entdecken, Schwächen zu akzeptieren und beides in ihr Selbstbild zu integrieren.

- **Sozialraum und Case-Management**
Heilpädagog:innen kennen die Bedeutung des Sozialraums und der politisch-gesellschaftlichen Gegebenheiten bei der Initiierung und Begleitung von Entwicklungsprozessen, die dem Anspruch der Partizipation, Inklusion und sinnerfüllten Daseinsgestaltung gerecht werden sollen. Im Rahmen des Case-Managements koordinieren sie gegebenenfalls die Vernetzung unterschiedlicher Institutionen und Unterstützungssysteme (vgl. STK Heilpädagogik 2012, S. 12 ff.).

1.4 Wissenschaftliche Konzeptionen als Orientierung für das heilpädagogische Handeln

Im Folgenden sollen wissenschaftliche Konzeptionen vorgestellt werden, die aktuell die theoretische Basis heilpädagogischer Handlungskonzepte bilden. Der Personalismus begründet die heilpädagogische Grundhaltung in der Begegnung mit Mitmenschen.

Die Auseinandersetzung mit systemtheoretischen Grundlagen soll den Leser:innen ermöglichen, die Skepsis gegenüber systemischem Denken, aber auch die positiven Anknüpfungspunkte, die sich für heilpädagogisches Handeln ergeben, zu rekonstruieren.

Die Ausführungen zu den Grundgedanken des Konstruktivismus sensibilisieren für die Mechanismen, nach denen Einzelne oder Gruppen – so auch Heilpädagog:innen und die Menschen mit denen sie arbeiten – ihre Wirklichkeit wahrnehmen, sie deuten und entsprechend dieser Deutung handeln.

1.4.1 Personalistischer Ansatz

Heilpädagog:innen arbeiten mit Menschen, die vielfältigen Risiken ausgesetzt sind und deren Leben mehr als das der anderen von persönlichem Leiden gekennzeichnet und vom Scheitern bedroht scheint. Die Fragen: „Was ist der Mensch?“ bzw. „Was kann er werden?“ stellen sich drängender und existenzieller angesichts der Erfahrung scheinbar begrenzter Lebens- und Sinnerspektiven.