

„Orte heilpädagogischen Handelns“

Dr. Barbara Jeltsch-Schudel

1. Einleitung

Thema dieser Tagung ist die Diskussion heilpädagogischer Handlungsfelder zwischen Tradition und Innovation. Anstelle der Bezeichnung „Handlungsfeld“, im heilpädagogischen Sprachgebrauch zumeist verwendet, wird hier „Ort“ gesetzt, ein Begriff, der aus der Alltagssprache stammt, mit verschiedenen Bedeutungen gefüllt werden und Assoziationen hervorrufen kann. Diese Bedeutungsvielfalt ist intendiert, um den Blick zu öffnen über traditionelle Handlungsfelder hinaus zu möglicherweise innovativen, jedenfalls nicht einfach üblichen Orten heilpädagogischen Handelns. Ob heilpädagogisches Handeln überhaupt an Orte gebunden sei, bleibe vorerst offen (vgl. auch HEIMLICH 2004, 257).

Wenn hier nicht von den Handlungsfeldern an sich, sondern vom (heilpädagogischen) Handeln ausgegangen wird, so deshalb, weil das Handlungsfeld, mithin der Ort, nicht unhinterfragt angenommen werden soll. Daher wird im folgenden beim Handeln als Ausgangspunkt angesetzt. Heilpädagogisches Handeln wird als professionelles Handeln verstanden. Dabei ist klar, dass man sich mit dieser Gleichsetzung Schwierigkeiten einhandelt. Die Professionalität pädagogischen Handelns (nicht nurheil- oder sonderpädagogischen Handelns, sondern auch jedes anderer Bindestrichpädagogiken) ist allemal ein schwieriges Thema, weil es sich nicht einfach mit ein paar Kriterien festschreiben lässt. Beispielt hat seien einige Punkte erwähnt, die bezüglich Professionalisierung verschiedener Disziplinen immer wieder angeführt werden:

1. Eine langdauernde und theoretisch fundierte, insbesondere wissenschaftliche, Spezialausbildung.
2. Die Bindung des beruflichen Handelns an bestimmte ethische Verhaltensregeln.
3. Das Bestehen eines Berufsverbandes mit Selbstverwaltung, Disziplinargewalt und Einfluss bei der Rekrutierung des Nachwuchses.
4. Eine Orientierung des beruflichen Handelns am Gemeinwohl.
5. Eine relative Autonomie, insbesondere gegenüber organisatorischen Einflüssen und Gesetzen des Marktes.
6. Ein gesetzlich zugesicherter monopolisierter Arbeitsbereich, der andern Berufsgruppen verschlossen bleibt.
7. Die Zuständigkeit und Kompetenz zur Wahrung wichtiger gesellschaftlicher Werte (Gesundheit, Gerechtigkeit) (DASSLER 1999, 28).

Ohne die einzelnen Punkte hier diskutieren zu wollen, sei darauf hingewiesen, dass die Heilpädagogik einige Kriterien aus verschiedenen Gründen nicht oder noch nicht erfüllt bzw. sie aufgrund ihr eigener Merkmale gar nicht anstrebt. Interessant ist, dass in dieser Liste nicht eigentlich von Orten professionellen Handelns die Rede ist, lediglich in einem Punkt (6.) vom Arbeitsbereich, der aber nicht mit Handlungsfeld gleichzusetzen ist. Heilpädagogisches Handeln als professionelles Handeln lässt sich nicht losgelöst von der historischen Entwicklung der Heilpädagogik verstehen. Dabei ist es sinnvoll, zwischen Profession und Disziplin zu unterscheiden: Disziplinen sind als Wissenssysteme zu verstehen, während die Profession das Handlungssystem umschreibt (MERTEN 1997, o.S.). Heilpädagogik entwickelte sich nicht aus einer Wissenschaftsdisziplin heraus, sondern aus der Praxis (ACKERMANN 2004, 345). Professionalisierung und Institutionalisierung waren dabei sich gegenseitig beeinflussende Prozesse. Somit wird deutlich, dass das eine nicht vom andern gelöst werden kann, Orte und heilpädagogisches Handeln miteinander verbunden sind. Allerdings interessiert nun, wie diese Verknüpfung aussehen soll. In den folgenden Ausführungen soll eine Beantwortung der beiden folgenden Fragen angestrebt werden:

1. Sind es die „Orte“, mithin Handlungsfelder mit ihren Strukturen und Rahmenbedingungen, die heilpädagogisches Handeln bestimmen?
2. Ist heilpädagogisches Handeln eine bestimmte Form menschlichen Handelns, das an verschiedenen Orten stattfinden kann?

Zur Erörterung der gestellten Fragen greife ich auf Material zurück, welches von Studierenden der Abteilung Klinische Heilpädagogik und Sozialpädagogik am Heilpädagogischen Institut der Universität Freiburg/Schweiz zur Verfügung steht. In einem ersten Schritt wird zur genaueren Umschreibung der verwendeten Unterlagen kurz dargestellt, welche Materialien analysiert werden und wie sie im Studiengang eingeordnet sind. Im zweiten Schritt wird das Augenmerk auf die *Orte* gelegt, an denen heilpädagogisches Handeln der Studierenden stattfindet und im dritten Schritt werden Elemente *heilpädagogischen Handelns* als Elemente professionellen Handelns herausgearbeitet.

2. Informationen zum Studiengang Klinische Heilpädagogik und Sozialpädagogik

„In diesem Studiengang wird eine berufspraktische Qualifikation angestrebt. Diese befähigt für Erziehung, Bildung, Förderung, Unterstützung, Begleitung, Beratung, Eingliederung, Betreuung und Pflege behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder, Jugendlicher und Erwachsener in ihrem sozialen Umfeld. Zur Klientel gehören insbesondere geistig und mehrfach behinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten und ihr jeweiliges (soziales) Umfeld. Die heilpädagogischen Tätigkeiten können stationär, teilstationär oder ambulant stattfinden. (Aus der Studienordnung vom 2. Mai 2002 für das deutschsprachige Diplom in Klinischer Heilpädagogik und Sozialpädagogik des Heilpädagogischen Instituts der Universität Freiburg/Schweiz)“

Deutlich wird hier, dass es sich um *ausserschulische Handlungsfelder* handelt. Vagen Umschreibungen (stationär, teilstationär oder ambulant) und ebenso vagen Angaben über die Klientel (behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder, Jugendlicher und Erwachsener in ihrem sozialen Umfeld mit einer Gewichtung in zwei Klientengruppen) stehen eine Liste heilpädagogischer Tätigkeiten gegenüber (Erziehung und Pflege, Förderung, Unterstützung, Begleitung, Beratung, Eingliederung, Betreuung und Pflege). Umschrieben sind in diesem Zitat die Anforderungen für eine berufspraktische Qualifikation. Die Einbettung des Studienganges in universitäre Strukturen bedeutet, dass auch eine wissenschaftliche Qualifikation erforderlich ist. Diese beiden Ebenen weisen darauf hin, dass Ausbildungsstätten sich immer auch an der Nahtstelle zwischen Praxis und Wissenschaft (oft auch „Theorie“ genannt) befinden. Für die Studierenden bedeutet dies, dass sie theoretische Grundlagen erwerben, neue Erkenntnisse aus der Forschung vermitteln bekommen, sich mit aktuellen Denkmustern auseinandersetzen und mit diesem ganzen Mosaik von Teilstücken in die Praxis eintraten. Dort gilt es, die eigene, persönliche Art des konkreten Arbeitens zu generieren sowie eine Balance zwischen Anpassung an die bestehenden Strukturen und innovativen Impulsen für ihren Praktikumsort zu finden.

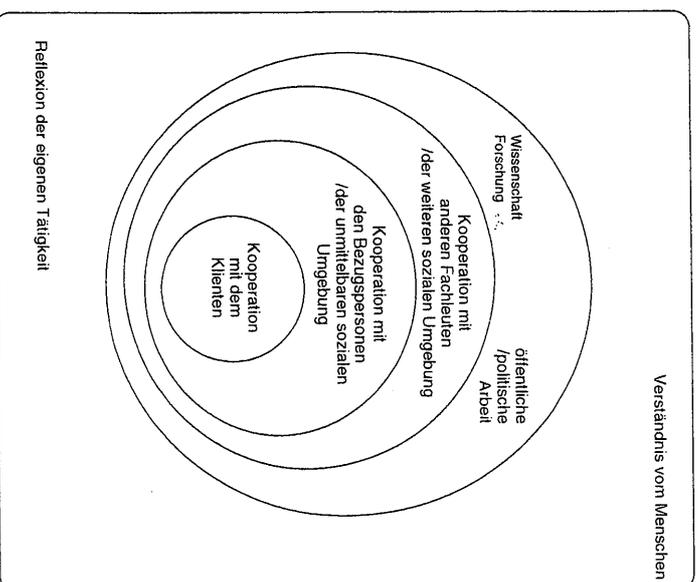


Abbildung 1: Aufgabenverständniss

Das Augenmerk wird nun erst auf die praktischen Tätigkeiten der Studierenden gelegt. Das Aufgabenverständnis und die Schlüsselkompetenzen, beide immer wieder Grundlage von Diskussionen während der universitären Phase sowie in der Praxisbegleitung, geben einen Orientierungsrahmen und bilden die Basis, auf der die Studierenden in der Praxis ihr professionelles Handeln entwickeln. Zum besseren Verständnis werden sie hier wieder gegeben, allerdings nur mit sehr kurzen Kommentaren.

Das *Aufgabenverständnis* bezieht sich zum einen auf verschiedene, für das heilpädagogische Handeln als wichtig erachtete Kooperationssysteme (Krise) und zum anderen auf normative Elemente des Verständnisses vom Menschen und der Selbstreflexion, mithin dem Einbezug der eigenen Person (umschliessendes Rechteck).

Die Kooperationssysteme umschreiben – wie deutlich werden sollte – nicht bestimmte Handlungsfelder oder gar Institutionen.

Die *Schlüsselkompetenzen* umschreiben Fähigkeiten und verweisen somit auf das professionelle heilpädagogische Handeln:

- **Beziehungsgestaltung:** Bedürfnisermittlung, Kommunikation, Interaktion, kreative Ausdrucksmöglichkeiten, Beratung, Begleitung, Alltagsbewältigung, Vermittlung von Lebenstechniken ...
- **Heilpädagogische Diagnostik:** Beobachten, Fördern, Kenntnisse über Behinderungen (siehe ICF) ...
- **Professionelle Identitätsentwicklung:** Rolle als Heilpädagoge/in gegenüber dem Klienten und besonders auch im Team, Balance von beobachtender und reflektierender Anpassung und innovativen Impulsen im Team/in der Institution; Entwicklung einer eigenen (professionellen) Haltung, Selbstevaluation ...
- **Management:** Verwalten, Planen, Steuern, Evaluieren ...
- **Netzwerkarbeit und Gemeinwesenorientierung:** Regionalisierung, Dezentralisierung, Teilnahme am allgemeinen Leben, Resozialisierung, Krisenintervention ...

Tabelle 1.: Schlüsselkompetenzen

Diese Kompetenzbereiche sind relativ abstrakt formuliert und dienen als Grundlage für eine der jeweiligen Praxissituation angepasste Konkretisierung in Form von Lernzielen.

Der Studiengang, praktische und wissenschaftliche Qualifikationen umfassend, ist folgendermassen aufgebaut:

Praktika	Wissenschaftliche Arbeiten
1. Volontariat/Vorpraktikum vor Studienbeginn (Dauer: 9 Monate)	
2. Zwischenpraktikum (ZwiP) vor dem 2. Studienjahr (Dauer: 8 bzw. 4 Wochen)	3. Seminararbeit, im 2. Studiensemester und Zwischensemester
4. Studienintegriertes Praktikum (SiP) im 2. Studienjahr (Dauer: 4 Stunden pro Semesterwoche) (mit Pädagogischem Übungsbericht)	5. Diplomarbeit, im 5. Studiensemester
6. Berufspraktikum/Anerkennungsjahr (AJ) im 3./4. Studienjahr (Dauer: 40 Wochen / 1500 Arbeitsstunden) (mit Praktischer Prüfung)	

Tabelle 2: Studienanforderungen

Praktikumsplätze werden für alle Praktika (1., 2., 4., 6.) selber gesucht; vorgeschrieben ist die Arbeit mit verschiedenen Klientengruppen. Die Wahl der Praxisfelder durch die Studierenden basiert zwar auch auf deren Interessen und den Vorgaben des Studienganges, mehr noch wird sie jedoch beeinflusst durch die Praktikumsplätze, welche zur Verfügung stehen.

Im folgenden wird versucht, die eingangs gestellten Fragen entlang verschiedener Unterlagen aus dem *Vorpraktikum*, dem *Studienintegrierten Praktikum* und dem *Anerkennungsjahr* zu erörtern. Die Studienorganisation bildet Jahrgangsgruppen von Studierenden, sodass gleichzeitig die gleichen Praktika absolviert werden. Dies ermöglicht eine Zusammenstellung von Dokumenten aus verschiedenen Studienjahrgängen. Es handelt sich um unterschiedliche Unterlagen, was – dem Datenniveau entsprechend – eine deskriptive Analyse erlaubt.

Die Datenbasis ist die folgende:

Praktika	Wissenschaftliche Arbeiten
Vorpraktikum Fragebogen des 1. Semesters (nicht alle) Studierende mit Studienbeginn 2002-2004 Total 196 Nennungen	Seminararbeiten 2003/2004 Studierendendatei 101 Studierende zu 86 Themen
<i>Zwischenpraktikum (ZwiP)</i>	
Studienintegriertes Praktikum (SiP), Pädagogischer Übungsbericht (nicht alle) 140 Studierende mit Studienbeginn 2001-2004	Diplomarbeiten von 2001-2004 Studierendendatei: 155 Studierende zu 115 Themen
Anerkennungsjahr (AJ) Studierendendatei: Insgesamt 75 Studierende mit Studienbeginn 2000 und 2001; schriftliche Praxisreflexionen	

Tabella 3: Datenbasis

3. Praktika und Themen: „Orte“

3.1. Praktika

Das *Vorpraktikum* wird als Voraussetzung vor Studienbeginn absolviert und dauert neun Monate. Die künftigen Studierenden erhalten in dieser Zeit einen Einblick in ein heilpädagogisches Handlungsfeld und bekommen erste Eindrücke heilpädagogischen Handelns.

Die 196 ausgewerteten Fragebogen zeigen, dass 78 Studierende ihr Vorpraktikum in Schulen oder Heimen für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung, 48 in Einrichtungen für Erwachsene mit einer geistigen Behinderung und 25 in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten absolvierten. Zählt man jene noch dazu, die in Einrichtungen für mehrfachbehinderte Menschen arbeiteten, so ergibt sich, dass 88 Prozent der Vorpraktika in Institutionen für geistig und/oder mehrfach behinderte Kinder, Jugendliche oder Erwachsene stattfanden.

Das *Studienintegrierte Praktikum* wird als Teilzeitpraktikum im zweiten Studienjahr absolviert. Wichtigste Zielsetzung ist es für die Studierenden, über längere Zeit eine pädagogische Beziehung aufzubauen und zu gestalten sowie einen pädagogischen Übungsbericht über die Kooperationsituationen im Praktikum zu schreiben. Die 144 ausgewerteten Berichte zeigen folgende Ergebnisse:

Handlungsfeld Verhaltensauffälligkeiten	46 %
Einrichtungen (Einzel- / Gruppenarbeit)	25 %
Familien	21 %
Handlungsfeld geistige Behinderung / Kinder	31 %
Einrichtungen (Einzel- / Gruppenarbeit)	18 %
Familien	13 %
Handlungsfeld geistige Behinderung / Erwachsene	8 %
Heilpädagogische Frühreziehung	1 %
Andere Orte	14 %

Tabella 4: Handlungsfelder des Studienintegrierten Praktikums

Neben den traditionellen Handlungsfeldern im Bereich der Verhaltensauffälligkeiten und der geistigen Behinderung absolvierten die Studierenden ihre Praktika in teilweise anderen, weniger institutionalisierten, Settings.

Zahlenmässig hervorstechend ist das Praktikum in einer Familie.

Familien		34 %
Familien (Bereich Verhaltensauffälligkeiten)	21 %	
Familien (Bereich geistige und Mehrfachbehinderungen)	13 %	

Tabella 5: Familien

In diesen Familien leben ein oder mehrere Kinder mit einer Behinderungsdiagnose (häufig ADHD bei der Notation „Verhaltensauffälligkeiten“). Diese Kinder sind unterschiedlichen Alters. Im Gegensatz zur Frührezieherin, welche vor allem die Aufgabe hat, das Kind in seiner Entwicklung zu fördern und die Eltern in ihrer erschwerten Erziehungsaufgabe zu unterstützen (dies die Formel der HFE in der Schweiz seit ihren Anfängen, GROWD 1977) haben die Studierenden in den Familien eine andere Aufgabe: sie sollen die Familie entlasten. Darauf wird zurückzukommen sein.

Ansonsten fällt auf, dass viele „andere Orte“ aufgeführt sind:

- Kleinkinderheim
- Begleitung in (Regel-)Kindergärten
- Begleitung „Jugendlicher mit Verhaltensauffälligkeiten“ in Ablösungsprogramm
- Assistenz Erwachsener, z. B. behinderter Studierender
- Grossfamilie mit geistigbehinderten Müttern
- Kindergruppe in Frauenhäusern
- Verhaltensanalyse / Videographie (Projekt)

Es handelt sich um nicht oder noch wenig etablierte Einrichtungen, um persönliche Assistenzmodelle oder auch sonst eher einmalige Settings. Die Bedeutung heilpädagogischen Handelns in den Familien und den „anderen“ Handlungsfeldern wird noch zu erörtern sein.

Das *Anerkennungsjahr* zeigt wiederum ein anderes Bild. Die Praktikumsstellen in den konventionellen Handlungsfeldern (Einrichtungen) in den Bereichen der Verhaltensauffälligkeiten und der geistigen und mehrfachen Behinderungen halten sich mit 43% und 44% nahezu die Waage. 8% der Studierenden absolvieren ihr Anerkennungsjahr in der Heilpädagogischen Früherziehung; es handelt sich um Studierende, die während ihres Studiums in Klinischer Heilpädagogik und Sozialpädagogik die am Heilpädagogischen Institut angebotene Zusatzausbildung in Heilpädagogischer Früherziehung bereits angefangen haben. Weitere 5% haben für ihr Anerkennungsjahr andere Handlungsfelder gewählt, beispielsweise eine Einrichtung der Justiz (Therapie statt Strafe), einen Reiterhof mit lernbehinderten Lehrlingen, Arbeit im Frauenhaus oder aber konventionelle Einrichtungen mit einer anderen Klientel (Kinder mit Sprach-/Körper-/Sehbehinderungen). Die drei Praktika sollen nun miteinander verglichen werden:

- Reihe 1: Vorpraktikum
- Reihe 2: Studienintegriertes Praktikum
- Reihe 3: Anerkennungsjahr
- HF Handlungsfeld
- V Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten
- GK Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung
- GE Erwachsene mit geistiger Behinderung
- HFE Heilpädagogische Früherziehung

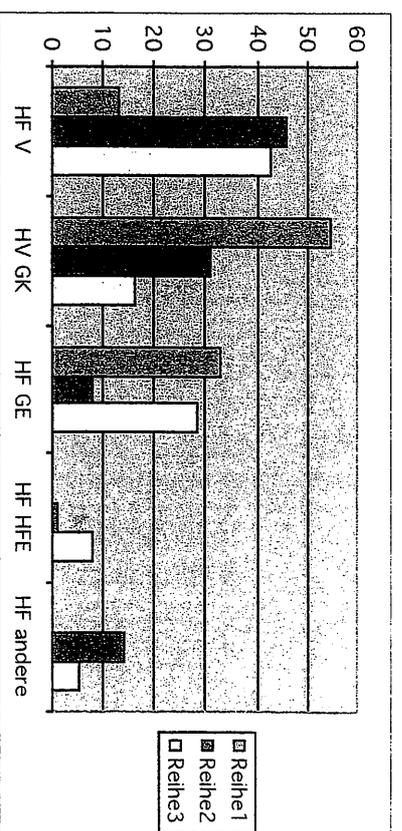


Abbildung 2: Handlungsfelder der verschiedenen Praktika

Im Vorpraktikum sind sehr viele Studierende in Einrichtungen für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung tätig und nur wenige im Bereich der Verhaltensauffälligkeiten. Im Gegensatz dazu ist der Anteil von Praktika in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten sehr viel höher im Anerkennungsjahr (das als Berufspraktikum am Schluss des Studiums, nach der theoretischen Diplomprüfung und der Diplomarbeit angesiedelt ist). Dies lässt auf die Personalsituation in den Einrichtungen schliessen:

- In Einrichtungen für Menschen (Kinder, Jugendliche, Erwachsene) mit geistiger und mehrfacher Behinderung sind weniger ausgebildete Fachkräfte beschäftigt.
- In Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten – gemeint sind Heime der Jugendhilfe aber auch Kinder- und Jugendpsychiatrische Kliniken – sind hingegen mehr ausgebildete Fachpersonen tätig.

Weiter ist zu beachten, dass die Vielfalt der Handlungsfelder im Studienintegrierten Praktikum am höchsten ist: hier wurden neben den Stellen in „konventionellen Einrichtungen“, viele andere Settings gewählt, vermutlich mit Innovationspotential gewissermassen Modelle möglichen heilpädagogischen Handelns. Die am stärksten vertretene ist die Familienentlastung. Praktika im Anerkennungsjahr und Vorpraktika dagegen finden eher an Orten statt, welche etabliert und institutionalisiert sind.

3.2. Themen wissenschaftliche Arbeiten

Die Themen bzw. Fragestellungen der wissenschaftlicher Arbeiten, Seminararbeiten und Diplomarbeiten lassen sich dem bereits verwendeten Raster der Handlungsfelder zuordnen. Dies ergibt folgendes Bild:

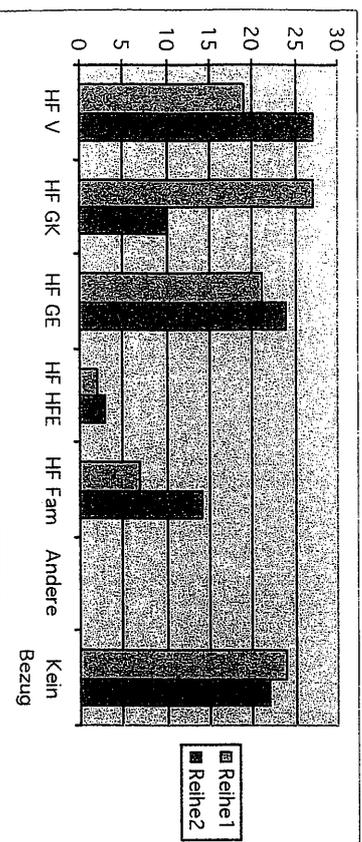


Abbildung 3: Handlungsfelder in Themen wissenschaftlicher Arbeiten

Reihe 1:	Seminararbeiten
Reihe 2:	Diplomarbeiten
HF	Handlungsfeld
V	Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten
GK	Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung
GE	Erwachsene mit geistiger Behinderung
HFE	Heilpädagogische Früherziehung
Fam	Fragestellung zum Thema Familie
Kein Bezug	Fragestellung zu einem anderen, nicht in dieses Raster einzuordnenden Thema

Es lassen sich ebenfalls Verschiebungen feststellen, die im Laufe des Studiums auftreten: Die Anzahl bearbeiteter Fragestellungen aus der Geistigbehinderndenpädagogik verändert sich. Sie ist bei Seminararbeiten mit 48% deutlich höher als bei den Diplomarbeiten mit 34%. Ebenso ändert sie sich im Bezug auf die Themen aus dem Bereich der Verhaltensauffälligkeiten, indem sich 19% Seminararbeiten und 27% Diplomarbeiten mit Fragestellungen hierzu befassen. Auch die Anzahl der Themen im Zusammenhang mit Familien mit behinderten Kindern unterscheiden sich: bei Seminararbeiten mit 7% deutlich niedriger als bei den Diplomarbeiten mit 14%. Zu den Fragestellungen, die keinen unmittelbaren Bezug zu einem Handlungsfeld haben, gehören Themen wie Märchen und Behinderung, Musiktherapie bei autistischen Kindern usw..

3.3. Interpretierende Anmerkungen

Insgesamt lässt sich also feststellen, dass im Laufe des Studiums eine vergleichbare Verschiebung stattfindet in der Anzahl der Themen und Fragestellungen, mit denen sich Studierende theoretisch und praktisch auseinandersetzen. Es ist anzunehmen, dass das zu Studienbeginn bearbeitete Thema der ersten wissenschaftlichen Arbeit (der Seminararbeit) beeinflusst durch vorher gemachte Erfahrungen gewählt wird, jenen etwa, die Studierende vor dem Studium im Vorpraktikum machen.

Interessant wäre es nun zu untersuchen, inwieweit diese ersten Eindrücke „der Heilpädagogik“ das sich entwickelnde professionelle Wahrnehmungsraster beeinflussen und somit auch die Fähigkeit und Bereitschaft, Studieninhalte als relevant zu erkennen, aufzunehmen und zu verarbeiten.

Gewisse Hinweise hierzu finden sich in durchgeführten Evaluationen zu den Studieninhalten. Immer wieder beklagen Studierende ein Missverhältnis im Angebot insofern, als für die Vorbereitung auf die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensauffälligkeiten weniger Lehrangebote vorhanden seien als für den Bereich der geistigen und mehrfachen Behinderungen. Dies trifft jedoch nicht zu: das Angebot ist anzahlmässig ausgewogen.

Dies lässt weitere Vermutungen zu:

Erstens wird offenbar von den Studierenden eine Teilung der Heilpädagogik in zwei Bereiche wahrgenommen (Bereich Pädagogik der Verhaltensauffälligen und Bereich Pädagogik der geistigen und Mehrfachbehinderungen). Dies mag von der Studienordnung beeinflusst sein, mehr aber wohl dadurch, wie sich in der Schwiz die Praxis präsentierte: man arbeitet mit „Verhaltensauffälligen“ oder „Behinderten“ (gemeint sind Menschen mit geistiger Behinderung). Oder sogar noch weiter zugespitzt: Verhaltensauffälligkeiten werden der Sozialpädagogik zugeschlagen, Behinderungen (verschiedenster Arten, besonders jene, die von der Invalidenversicherung als solche anerkannt sind) der Heilpädagogik.

Zweitens scheinen die unterschiedlichen Vorerfahrungen die Lernprozesse so zu beeinflussen, dass Inhalte von Lehrveranstaltungen, die sich mit eigenen Praxiserfahrungen verknüpfen lassen, leichter aufgenommen werden, sodass der Eindruck einer höheren Quantität entsteht.

Vorerfahrungen – so meine Schlussfolgerung – beeinflussen die Interessengebiete und die Lernprozesse Studierender. Da Handlungsfelder im Bereich der Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung eher unausgebildetes Personal anstellen, sind dort Praktikumsplätze vor Studienbeginn leicht zu bekommen. Ihre ersten Erfahrungen heilpädagogischen Handelns machen Studierende also in Handlungsfeldern, in welchen sie häufig mit Personen zusammenarbeiten, welche keine oder wenig Fachausbildung haben. Mindestens bei jenen, die das Studium aufnehmen, scheinen diese ersten Erfahrungen den Studiererfolg weder negativ noch positiv zu beeinflussen. Jedenfalls unterscheiden sie sich diesbezüglich nicht von den Studierenden, die das Vorpraktikum in anderen Handlungsfeldern (mit mehr ausgebildeten Fachpersonen) absolviert haben.

Hier also scheint ein für die Heilpädagogik sehr brisantes Thema auf, nämlich die Frage nach der Notwendigkeit einer professionellen Ausbildung überhaupt. Damit verbunden ist die Frage, wie sich die Ausbildung der Professionellen auf ihr Handeln in der Praxis auswirkt bzw. ob und allenfalls wie ihr Handeln die Handlungsfelder beeinflusst. Dazu kann weiter gefragt werden, wie denn professionelles Handeln zu definieren sei, welchen Stellenwert für die Klientel und die Handlungsfelder professionelles „Handwerkszeug“ einnimmt und welcher Stellenwert Persönlichkeitsmerkmalen zuzuschreiben ist. Hier soll die Thematik des professionellen Handelns weiter verfolgt werden.

4. Elemente der Professionalität: heilpädagogisches Handeln

Im folgenden sollen aus weiteren Unterlagen Studierender Bausteine zum Verständnis professionellen Handelns herausgearbeitet werden. Das Studienintegrierte Praktikum bietet die grösste Fülle von Erfahrungsmöglichkeiten für Studierende bezüglich der Verschiedenheit der „Orte heilpädagogischen Handelns“ und damit am meisten Möglichkeiten, Aspekte professionellen Handelns zu definieren und zu erproben. Durch die Sichtung dieses Praktikums mitten im Studiengang wird die Möglichkeit des Erprobens zudem verstärkt dadurch, dass die Studierenden in den Praktika nicht mehr als Laien, aber auch noch nicht als Fachpersonen wahrgenommen werden und sich selber daher in einer sich wandelnden Rolle erleben. Durch den pädagogischen Übungsbericht werden sie veranlasst, ihre Erfahrungen zu sammeln und zu ordnen, sie darzustellen und zu interpretieren und sie schliesslich auf ihre eigene Kooperationsituation hin zu reflektieren. Ergänzend zu den Materialien des pädagogischen Übungsberichts werden auch die erst neuerdings während des *Anerkennungsjahres* verfassten schriftlichen Praxisreflexionen gezogen.

4.1. Aus pädagogischen Übungsberichten und schriftlichen Praxisreflexionen

Aufgrund von Zitierten aus jenem Teil des pädagogischen Übungsberichts, der der eigenen Kooperationsituation gewidmet ist, sollen im folgenden Bausteine heilpädagogisch-professionellen Handelns herausgearbeitet werden. Die Zitate sind Berichten von Praktika verschiedener Settings entnommen.

1. Ein Student, der mit Jungen in einer Familie arbeitet, stellt fest: „... es mangelte mir etwas an professioneller Distanz, deren Aufbau/Bewahren vor allem schwer fiel, weil mein Praktikum in einer Familie und nicht in einer Institution stattfand“.
2. Eine Studentin, die mit weiblichen Jugendlichen im Rahmen einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Einrichtung arbeitet, stellt sich die Frage nach ihrer Rolle: „Sozi? Kollegin? Was sonst?“

Diese beiden Zitate verdeutlichen, dass die Studierenden darum ringen, eine Rollendefinition zu finden, welche professionelle Züge trägt. Als Merkmale oder Kriterien hierzu nennt der Student die professionelle Distanz, mithin die Frage nach einer Ausartierung von Nähe und Distanz. Im gleichen Bericht kann man nachlesen, dass der Student eher ein brüderliches Verhältnis zu den Jungen hatte, mit denen er arbeitete. Die Studentin im 2. Zitat wählt ähnliche Rollenbeziehungen, wenn sie sich fragt, ob sie Freundin oder Sozi sei (Sozi ist in der Schweiz eine gebräuchliche Bezeichnung für die Sozialpädagogin oder Erzieherin der Gruppe, mit einer etwas ambivalenten Konnotation, einerseits zärtlich, andererseits verächtlich – beides aber distanzvermindernde oder -verleugnende bzw. anbietende Aspekte der Beziehung).

Das andere Wort, Freundin, stammt wie Bruder auch, aus dem Bereich des Privaten. Es geht also offenbar bei der Beziehungsgestaltung nicht nur um die Balance von Nähe und Distanz, sondern darum, dass ebendiese Balance zwischen zwei weiteren Elementen stattfinden muss, zwischen Privatem und Professionellem. Es bleibt dabei vorerst offen, ob diese beiden Bereiche als Gegensätze oder als Pole auf einem Kontinuum zu verstehen seien.

In ihrem Bericht beschreibt eine Studentin, die einen blinden Studenten begleitete, ihre „Funktion“, wie sie es nennt:

3. Als Hauptfunktion würde ich mich als Entlastung bezeichnen. Die meisten Tätigkeiten, die wir zusammen unternehmen, könnte Herr X. auch alleine erledigen oder mit der Hilfe von jemand anderem. Wenn ich dabei bin, ist es aber einfacher, es geht schneller und Herr X. muss nicht jemand anderen darum bitten, der nicht dafür zuständig ist und ihn aus Freundschaft begleitet. Ich bin für ihn da, ohne dass ich ihm einen Gefallen tue, weil es meine Arbeit ist.“

Diese Studentin findet ein Element zur Abgrenzung privater und professioneller Rollen, indem sie ihre Funktion als Arbeit bezeichnet. Sie ist diejenige, welche Arbeit übernimmt (Arbeitnehmerin) und somit einen Arbeitgeber (den blinden Studenten) hat. Die Beschreibungen ihrer Arbeit auch ausserhalb des zitierten Textes weisen deutliche Züge des Assistenzmodells auf. Der blinde Student bezieht als Kunde eine Dienstleistung von ihr, indem er die Aufträge, die sie auszuführen hat, selber auswählt, selber bestimmt.

Ihre Hauptfunktion jedoch bezeichnet sie als Entlastung.

Entlastung wird auch von anderen Studierenden als hauptsächlichste Aufgabe gesehen, insbesondere von jenen, die ein Studienintegriertes Praktikum in einer Familie machen. Sie stehen vor der Frage, was denn Entlastung überhaupt sei und welche pädagogischen Tätigkeiten entlasten könnten.

Diese Frage ist meistens zu Anfang der Praktikumszeit drängend, da die Studierenden erst herausfinden müssen, wie sie *ihre* Familie und darin insbesondere die Hauptbezugsperson des behinderten Kindes, die Mutter, entlasten könnten. Die gängige Vorstellung ist bei den meisten Studierenden, dass die Mutter ihnen das Kind überlässt, weggeht und für sich etwas unternimmt. Dass es Mütter gibt, die lieber zuhause bleiben und bügeln oder gar zuschauen, was die Studierende mit ihrem Kind so tut, kann grosse Irritation und Verunsicherungen auslösen.

Leichter fällt es, sich an bereits bekannte Handlungsweisen wie Gespräche führen, austauschen, zuhören, Anregungen geben (!) zu halten.

Erst während der Praktikumszeit verändern sich die Vorstellungen darüber, was Entlastung sei und dass sie immer nur individuell bzw. auf eine singuläre Familie bezogen zu verstehen ist. Das heisst also, dass die Entscheidung, was entlastend sei und was nicht, auf einer subjektiven Bewertung basiert, die nicht Sache des Studierenden, sondern jene der Familienmitglieder (der Mutter) ist.

Das folgende Zitat führt zu einem weiteren Aspekt, pädagogisches Handeln zu umschreiben. Der Student arbeitete ebenfalls in einer Familie mit zwei Kindern. Ein wichtiges Thema seiner Reflexion im Pädagogischen Übungsbericht ist das Spiel. Er schreibt dazu:

4. Bei Spielsituationen war ich immer aktiv beteiligt. Ich gab vielfach den Handlungsrahmen vor, koordinierte und lenkte das Spiel in eine bestimmte Richtung. ... Rückblickend betrachtet wäre es interessant gewesen, einmal in die Beobachterrolle ohne direkten Einfluss auf das Spielgeschehen zu schlüpfen. Erst später (im Laufe des Praktikums) bin ich darauf aufmerksam gemacht worden, dass neben mitspielen, intervenieren und koordinieren das Beobachten eine wichtige pädagogische Tätigkeit (im Spiel) sei.

Zunächst bringt sich der Studierende durch verschiedene Tätigkeiten ins Spiel der Kinder ein, Tätigkeiten, welche eingreifen und das Spiel (mit-)bestimmen. Erst nachdem er von aussen dazu angeregt wird, auch Beobachtung als sinnvolle heilpädagogische Tätigkeit im Spiel zu verstehen, baut er sein Repertoire der Handlungsmöglichkeiten aus. Es wird ihm deutlich, dass Aktivität und Beobachtung gleichermassen als heilpädagogische Tätigkeiten zum Zuge kommen müssen. In der schweizerischen Tradition wird immer wieder auf Paul Moor Bezug genommen: er benannte diese beiden Aspekte des heilpädagogischen Handelns mit dem Begriffspaar des pädagogischen Zugriffs und der pädagogischen Zurückhaltung.

Aus dem Zitat geht weiter hervor, dass der Student im Bezug auf seine heilpädagogische Tätigkeit auf etwas aufmerksam gemacht worden sei. Dies verweist darauf, dass neben den eigenen Reflexionen (hier forciert durch die Aufgabe, einen pädagogischen

Übungsbericht schreiben zu müssen) auch eine gemeinsame Reflexion (sei dies in Form einer Praxisreflexion, Intervention oder Supervision) stattfinden muss, um das pädagogische Handeln professionalisieren zu können.

Die Studentin, aus deren Bericht das folgende Zitat stammt, arbeitete nicht in einer Familie, sondern begleitete einen kleinen Jungen mit einem Entwicklungsrückstand im Regelkindergarten.

5. Meine praktische Erfahrung beschränkte sich (vor dem Studienintegrierten Praktikum) auf die Arbeit mit Menschen mit geistiger, Mehrfach- und Schwerstbehinderung. Der Kontrast erschien mir dann sehr stark, als ich plötzlich im Regelkindergarten stand und einen Jungen beobachten sollte, der auf den ersten Blick zwar hyperaktiv, aber nicht hilfebedürftig schien. Ich war es gewohnt anzupacken, zu handeln und vor allem *gebracht* zu werden. Was sollte ich in dieser Zeit nun tun?

Auch dieser Studentin bereitete es Mühe, nicht nur Tätigkeiten des Zugriffs ausüben zu können. Dass Beobachtung zur Arbeit gehört, ist für sie nicht die Frage, sondern vielmehr beschäftigt sie sich damit, was sie denn tun solle, wenn jemand nicht hilfebedürftig scheint. Offenbar versteht sie Hilfe als ein Element heilpädagogischen Handelns.

Seit jeher ist Hilfe ein viel diskutierter Begriff in der Heilpädagogik, denn sie ist – genauso wie Mitleid (vgl. THIMM 1985, auch DÖRKNER 1989) – schillernd und mit verschiedenen Konnotationen versehen. Die Analyse der Hilfslosigkeit der Helfer von SCHMIDBAUER (1992) (auf einem psychoanalytischen Hintergrund) rief bekanntlich viele Reaktionen von Fachleuten in helfenden Berufen auf den Plan. Kobi spricht prägnant vom „auxiliaren Paradoxons“ (Kobi 1993, 98).

Allerdings, so stellt GESER (o.J.) in seiner soziologischen Analyse fest, verringern sich die Möglichkeiten und Chancen wirksamen Helfens ganz allgemein, weil „immer grössere Ungewissheit darüber besteht, wer wann welche Art von Bedürftigkeit aufweist und welche Art der Hilfeleistung wünsch“ und „Helfer häufig Dinge tun sollen, die ihren persönlichen Werthaltungen widersprechen;“ und „immer weniger Menschen bereit sind, vor sich selbst und vor anderen als ‚Hilfesuchende‘ und ‚Hilfempfünger‘ dazustehen“.

Dennoch: Macht und Hilfe sind Aspekte heilpädagogischen Handelns und sind als solche zu reflektieren. Die Aufgabe, darüber nachzudenken, wie Hilfe und Unterstützung aus-sehen können, wenn dabei die Selbstbestimmung des Gegenübers gewahrt bleiben soll, stellt sich als Konsequenz.

Diese Überlegungen zeigen die Komplexität heilpädagogischen Handelns auf. Sie verweisen darauf, dass professionelles Handeln in der Heilpädagogik wie in allen Pädagogiken auf Beziehungen beruht. Dies setzt auch eine Arbeit an der eigenen Persönlichkeit bzw. Identität voraus.

Das folgende Zitat einer Studentin aus dem Anerkennungsjahr (schriftliche Praxisreflexion) bringt es auf den Punkt:

6. Ich denke, dass ich für mich selbst eine professionelle Identität gefunden habe, d.h. eine Haltung gegenüber der Arbeit und den Menschen, mit denen ich arbeite, sowie eine Linie zur praktischen Umsetzung dieser Haltung.

Das Charakteristikum heilpädagogischen Handelns, dass seine Grundlage die Beziehung bzw. Kooperation zweier oder mehrerer Subjekte ist, hat verschiedene Konsequenzen. Die Subjektivität der Fachperson ist folglich konstitutiv für die pädagogische Beziehung. Diese wird dadurch fragiler: Die Fachperson kann sich nicht auf irgendwelche Handlungsstrategien oder Ansätze zurückziehen, die als professionell deklariert sind und ihre eigene Person ausblenden. Stattdessen wird sie, die sich selber als Teil der Beziehung erlebt, in der Interaktion verletzlicher. Dies hängt damit zusammen, dass sie selber Instrument ihres (professionellen) Handelns ist.

Pädagogische Beziehung ist Kommunikation. Für Fachpersonen, welche mit Menschen arbeiten, welche sich nicht sprachlich, sondern über andere, ungewohnte, befremdliche Handlungsweisen und Kommunikationsmodi ausdrücken, kann es sehr schwierig sein, diese Ausdrucksformen zu entschlüsseln. Diese Entschlüsselung beginnt damit, dass die Ausdrucksformen als solche wahrgenommen, dass sie interpretiert und verstanden werden müssen, damit sich überhaupt die Möglichkeit einer adäquaten Reaktion eröffnet. Besonders schwierig wird professionelles Handeln dann, wenn die Ausdrucksformen des Gegenübers die Fachperson gefährden. Aus der schriftlichen Praxisreflexion einer Studierenden das folgende Zitat:

7. Das aggressive und fremdverletzende Verhalten hat mich während meinem Praktikum dauerhaft beschäftigt. Es gab sehr wenige Tage, an denen ich nicht damit konfrontiert wurde, und es berührte und belastete mich emotional jedes Mal.

Das physische Angegriffenwerden ist ein Eingriff in die persönliche Integrität in einer Weise, die verletzt und die genau das Gegenteil dessen ist, was gegenüber den Klienten verhindert werden will.

Hier muss erneut eine Balance gefunden werden zwischen dem Schützen der eigenen Person und dem Verstehen (als professionelle Tätigkeit) der Verhaltensweisen des Gegenübers als eine ihm mögliche Ausdrucksweise in der Interaktion bzw. in seiner Situation. Dies bedeutet in gewissem Sinne auch, dass die Fähigkeit zur Perspektiventübnahme entwickelt werden muss.

In den Praxisreflexionen der Studierenden im Anerkennungsjahr finden sich in letzter Zeit vermehrt drängende Fragen zu dieser Thematik.

Sollen sie als Zeichen von Veränderungen der Orte, an denen heilpädagogisches Handeln stattfindet, gedeutet werden? Als Wirkungen von Sparrmassnahmen etwa? Sollen sie als Zeichen von Veränderungen des heilpädagogischen Handelns selber verstanden werden?

4.2. Bausteine professionellen Handelns

Aus den sieben Zitierten, die pädagogischen Übungsberichten und schriftlichen Praxisreflexionen Studierender entnommen sind, wurden verschiedene Elemente als Bausteine professionellen Handelns der Heilpädagogik herausgearbeitet.

Sie können in drei Gruppen zusammengefasst werden:

- Es gilt, zwischen verschiedenen Gegensätzen oder Polen eine Balance zu finden, die in der singulären praktischen Situation, in der pädagogischen Beziehung, Sinn macht und „stimmig“ ist: *dies bezieht sich auf*
 - Nähe und Distanz,
 - private und professionelle Rolle,
 - Zugriff und Zurückhaltung.

- Es gilt, in der Gestaltung der pädagogischen Situation die Subjektivität des Gegenübers (also beispielsweise eines Menschen mit einer Behinderung) zu berücksichtigen: *dies bezieht sich auf*
 - den Stellenwert der Selbstbestimmung,
 - die Fähigkeit des Verstehens und der Perspektiventübnahme,
 - den Umgang mit Hilfe und Macht.

- Es gilt, in der heilpädagogischen Arbeit auch die eigene Person als Teil der pädagogischen Beziehung zu erkennen und miteinzubeziehen: *dies bezieht sich auf*
 - den Schutz der persönlichen Integrität im Kontext des Verstehens und Akzeptierens,
 - die Reflexion der eigenen Arbeit mit anderen Fachpersonen (Super- und Intervention, u.ä.)

Die Formulierung der Elemente zeigt folgendes:

Die Thematik, um welche die Elemente kreisen, betrifft die pädagogische Beziehung. Deren Gestaltung steht somit im Zentrum der Reflexionen, die die Studierenden in ihren Praktika im Laufe des Studienganges gemacht haben.

Die einzelnen Elemente hängen mit Zielvorstellungen zusammen, insofern als sie eine normative Komponente beinhalten. Die Studierenden versuchen in den Praktika eine Rolle zu finden und ein Handlungsrepertoire zu entwickeln, welche als professionell gelten können. Dies führt notwendigerweise dazu, dass die Elemente pädagogischen Handelns als anzustrebende Aspekte verstanden werden.

Mit diesen Elementen, die sich aus Berichten Studierender herausarbeiten lassen, kann dieser noch nicht das ganze Spektrum möglicher Bausteine heilpädagogischen Handelns beschrieben werden. In den in der Einleitung erwähnten Studienunterlagen (Aufgabenverständnis und Schlüsselkompetenzen) wird ein grösserer Rahmen gesteckt. Der Gründe, warum diese und nicht andere Elemente entwickelt wurden, sind sicher verschiedene.

Sie können eine Phase der beruflichen Identitätsentwicklung charakterisieren, in der im Zentrum des Bewusstseins die Beziehung zum Klienten unter Einbezug der eigenen Person steht. In weiteren Entwicklungsphasen wird das Handlungsrepertoire erweitert und neue Reflexionsräume und Handlungssysteme erschlossen werden (siehe hierzu auch BIEBER et al. 1989).

Die Pflichtenhefte der Studierenden in den Praktika, welche die Institutionen vorgeben, sind unterschiedlich. Umgebende Kooperationsysteme (siehe Aufgabenverständnis) und Schlüsselkompetenzen, welche sich nicht direkt auf die Akteure der heilpädagogischen Beziehung richten, sind darin wenig oder kaum enthalten.

5. Heilpädagogisches Handeln und seine Orte

Nun sollen die eingangs gestellten Fragen nochmals aufgegriffen werden.

Sind es die „Orte“, mithin Handlungsfelder mit ihren Strukturen und Rahmenbedingungen, die heilpädagogisches Handeln bestimmen?

Im ersten Teil meiner Ausführungen stelle ich fest, dass die ersten Praxiserfahrungen die Rezeption der Studieninhalte zum einen und zum andern die Wahl der Themen für wissenschaftliche Arbeiten sowie die Wahl der Handlungsfelder in den Praktika während des Studienganges zu beeinflussen scheinen. Daraus lässt sich folgern, dass die Entwicklung des Verständnisses heilpädagogischen Handelns durch institutionelle Gegebenheiten – Orte also – geprägt wird.

So kann festgehalten werden, dass Strukturen und Rahmenbedingungen das Handeln bestimmen.

Ist heilpädagogisches Handeln eine bestimmte Form menschlichen Handelns, das an verschiedenen Orten stattfinden kann?

Heilpädagogisches Handeln kann als bestimmte Form menschlichen Handelns verstanden werden und an verschiedenen Orten stattfinden. Die Zitate der Studierenden zeigen, dass das Suchen nach und das Ringen um Professionalität in allen möglichen Settings stattfinden. Es wird deutlich, dass die Elemente mit der jeweiligen Person zusammenhängen und von ihr bestimmt werden, mithin die Subjektivität einen hohen Stellenwert einnimmt. Gerade dies steht verschiedenen Punkten, welche Professionalisierung charakterisieren, entgegen.

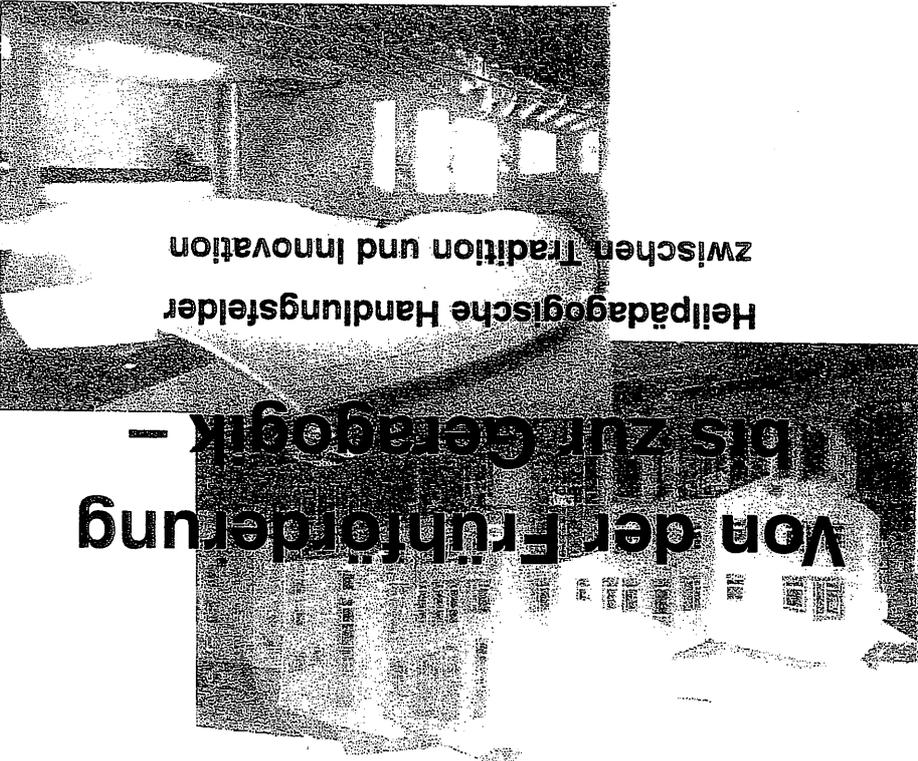
Dennoch kann festgehalten werden, dass heilpädagogisches Handeln nicht an bestimmte Orte gebunden ist.

Die Beantwortung der beiden Fragen lässt eine weitere Folgerung zu: heilpädagogisches Handeln als professionelles Handeln ist nicht abhängig von Orten, so lange eine Vorstellung darüber besteht, welches professionelle Elemente des Handelns sein können. Heilpädagogische Einrichtungen (Orte) bestimmen das Handeln im Sinne von Rahmenbedingungen, sagen jedoch noch nichts über die Professionalität des Handelns aus. Es braucht die Vorstellung darüber, was Professionalität bedeutet, was die Notwendigkeit einer Ausbildung nachweist. Denn diese sollte die Verbindung Profession und Disziplin herstellen und damit die Umschreibung oder Begründung der normativen Komponente der Bausteine professionellen Handelns gewährleisten.

LITERATUR

- ACKERMANN KARL-ERNST: *Heilpädagogik als Profession und als Disziplin*. VHN 4/2004, 344-349
- BIEBER KATHARINA, BURGNER ANDREA, JELTSCH BARBARA, LANG BEATRICE, MÖSLE SUSANN, SCHLIENGER INES: *Frühherziehung ökologisch*. Aspekte 31, SZH Luzern 1989
- DASSLER HENNING: *Emotion und pädagogische Professionalität – Die Bedeutung des Umgangs mit Gefühlen für sozialpädagogische Berufe*. Diss. TU Braunschweig 1999
- DÖRNER KLAUS: *Tödliches Mitleid – Zur Frage der Unerrücklichkeit des Lebens*. Verlag Jakob von Hoddis, Gütersloh 1989, 2. Aufl.
- GESER HANS: *Zur Krise des Helfens in der individualisierten Gesellschaft* (Soziologisches Institut der Universität Zürich), o.J.
- GROND JÖRG: *Frühherziehung behinderter Kinder*. SZH Luzern 1977
- HEMLICH ULRICH: *Heilpädagogische Kompetenz – Eine Antwort auf die Entgrenzung der Heilpädagogik?* VHN 3/2004, 236-259
- KOBI EMIL E.: *Grundfragen der Heilpädagogik – Eine Einführung in heilpädagogisches Denken*. Paul Haupt Bern 1993, 5. bearbeitete und ergänzte Auflage
- MERTEN ROLAND: *Sozialarbeitswissenschaft – Der Königsweg der Sozialarbeit in die professionelle Autonomie? Rundbrief gilde soziale arbeit GISA 1/97 0.S.*
- SCHINDBAUER WOLFRANG: *Helfen als Beruf – Die Ware Nächstenliebe*. rororo Hamburg 1992 (Neuausgabe)
- Studienordnung vom 2. Mai 2002 für das deutschsprachige Diplom in Klinischer Heilpädagogik und Sozialpädagogik des Heilpädagogischen Instituts der Universität Freiburg/Schweiz*
- THIMM WALTER: *Leiden und Mitleiden – ein unbewältigtes Problem der Behindertenpädagogik*, VHN 2/1985, 127-141

**Von der Frühförderung
bis zur Geragogik –
Heilpädagogische Handlungsfelder
zwischen Tradition und Innovation**



**Bericht der Fachtagung des Berufsverbandes der
Heilpädagogen vom 25. bis 28. November 2004
im Anthroposophischen Zentrum in Kassel**

Alle Rechte vorbehalten – Printed in Germany
© BHP-Verlag, Berlin 2005
ISBN 3-936649-09-X

Bundesgeschäftsstelle:
Michaelikirchstraße 17/18
10179 Berlin

Telefon ++49 (0) 30/40 60 50 60
Telefax ++49 (0) 30/40 60 50 69

e-mail: verlag@heilpaedagogik.de
Internet: <http://www.heilpaedagogik.de>

Die Fachtagung wurde vom Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert