

- 2.87 Datler, W. und Strachota, A.: Identität und Identitätsdiffusion – Themen gegenwärtiger Heilpädagogik. - In: Dohrenbusch, H. und Blickenstorfer, J. (Hrsg.): Allgemeine Heilpädagogik. Eine interdisziplinäre Einführung, Bd. II: Exemplarische Ausschnitte der Wirklichkeit. – Edition SZH der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik: Luzern, 1999, 104-115.

Identitätsbildung und Identitätsdiffusion – Themen gegenwärtiger Heilpädagogik

Vorbemerkung

Der sozialwissenschaftliche Diskurs um Identität, der vor allem von Erik H. Erikson (1966) eröffnet wurde, ist in die Jahre geraten – und hat in letzter Zeit dennoch wiederum an Aktualität gewonnen. Grund dafür ist nicht zuletzt der Umstand, daß mit dem Hinweis auf rezente Gesellschaftsanalysen „post-moderne“ Entwicklungen und schwer auflösbaren Legitimationsproblemen vielfach die Frage aufgeworfen wurde, ob die Ausbildung von Identität im Sinne Eriksons überhaupt wünschenswert ist oder (heute noch) als realisierbar ausgewiesen werden kann. Konnte etwa Zdarzil (1972) noch uneingeschränkt davon sprechen, daß die Entfaltung von „Identität“ als ein Ziel pädagogischer Bemühungen zu begreifen sei, so wird die Eindeutigkeit einer solchen Vorstellung von Breinbauer (1987) mit skeptischen Rückfragen bedacht, während Darmstädter und Mey (1998) zugleich zeigen, daß die modische Rede von der „Patchwork-Identität“ und von der Vorstellung, Individuen müßten heute zwischen verschiedenen Identitätsentwürfen selektiv changieren können, erst recht davon ausgeht, daß Heranwachsende über eine gewisse Kern-Identität und über das Erleben von Kohärenz sowie über die Fähigkeit verfügen, synthetisieren und differenzieren zu können.

Wir werden im weiteren die verschiedenen Stränge dieser Diskussionen nicht weiter verfolgen, sondern die Begriffe der „Identität“ und „Identitätsdiffusion“ bemühen, um auf drei unterschiedliche Themenbereiche und Entwicklungen aufmerksam zu machen, die auf dem Gebiet der Heilpädagogik heute ausgemacht werden können und in unterschiedlicher Weise die Identitäts-Thematik tangieren. Es wird sich dabei um die Frage nach der Entwicklung des Selbstbildes und des Selbsterlebens von Menschen mit Behinderungen drehen, um die Frage nach dem professionellen Selbstverständnis von „praktisch“ täti-

gen Heilpädagogen und Heilpädagoginnen, sowie um die Frage nach der Identität von Heilpädagogik als wissenschaftliche Disziplin.

Zur Frage nach der Entwicklung des Selbstbildes und des Selbsterlebens von Menschen mit Behinderungen

Seit einigen Jahrzehnten wird zunehmend untersucht, welche Bedeutung die Art und Weise, in der sich Menschen als „behindert“ oder „krank“ erleben, für die Ausdifferenzierung ihres Selbstbildes hat (im folgenden beziehen wir uns ausschließlich auf die Kategorie „behindert“). Dabei wurde wiederholt betont, daß das Erleben des Behindertseins maßgeblich mitbestimmt wird dadurch, wie man von anderen als „behindert“ wahrgenommen wird und in welcher Weise diese Wahrnehmung in Interaktions- und Zuschreibungsprozessen zum Ausdruck kommt. Solche Interaktions- und Zuschreibungsprozesse, so wurde vor allem in Anknüpfung an Stigmatisierungstheorien hervorgehoben, drohen dann häufig dazu zu führen, daß sozial vermittelte Bilder von „Behinderung“ zu identitätsbestimmenden Momenten werden.

Tritt dies ein, so beginnen sich Menschen nicht bloß als Menschen mit zahlreichen, individuell unterschiedlich ausgeprägten Eigenschaften und Besonderheiten zu begreifen, zu denen *unter anderem* auch solche zählen, die in Abhängigkeit von jeweils gegebenen sozialen Kontexten als „Behinderungen“ bezeichnet oder erlebt werden; denn sie tendieren dann dazu, sich vor dem Hintergrund unterschiedlicher Generalisierungsprozesse in umfassender Weise als Behinderte zu erleben und ein entsprechend defizitorientiertes, „negatives Selbstbild“ zu entwickeln, durch das sie sich letztlich auch selbst definieren (Bundschuh, 1992, S. 255).

Zahlreiche heilpädagogische Aktivitäten, so kann etwa im Anschluß an Eberwein (1995) festgehalten werden, stützen die Ausbildung von solch einer „Behinderten-Identität“ sowie den Umstand, daß sich Behinderte von entsprechenden Selbstbildern nur schwer lösen können; denn einschlägige Diagnosen oder die Durchführung bestimmter heilpädagogischer Fördermaßnahmen bringen nur zu oft zum Ausdruck, daß zwischen Behinderten und Nicht-Behinderten offensichtlich eindeutig ziehbare Grenzen existieren und „Behinderte“ sich daher zurecht als defizitär oder abnorm zu begreifen haben. Da ihnen – etwa dann, wenn Körper- oder Sinnesbehinderungen vorliegen – zugleich vermittelt wird, daß ihre Defizite oder Abnormitäten durch entsprechende Therapien oder Förderungen beseitigt (oder zumindest gemildert) werden sollen, werden sie häufig angehalten, eine Form von Identität auszubilden, die bestimmt ist von der Differenz zwischen dem Zustand, der als letztlich unüberwindbar erlebt wird, und einem Wunschbild, das zumeist unerreichbar ist. Saal (1994, S. 10) bringt dies folgendermaßen zum Ausdruck:

Der Betroffene darf nicht er selbst sein, sondern er soll jemand werden, der er niemals werden kann – ein Nichtbehinderter. Dieses ist im Laufe eines noch so langen Menschenlebens auch mit größtem Aufwand nicht möglich. Darum wird er bis zu seinem Lebensende zu den Menschen gehören, die niemals zu eigener Identität finden. Weder als das, was sie selbst vom Ursprung her aus der eigenen Existenz heraus repräsentieren ..., noch als das, was sie sein sollen – die Kopie von Vater, Mutter, Geschwistern, anderen ‚normalen‘ Leuten. Das eine dürfen sie nicht, das andere können sie nicht sein.

Auch der von Bittner und Thalhammer (1989) herausgegebenen Studie zum „Selbstwerden des körperbehinderten Kindes“ ist zu entnehmen, daß die Art und Weise, in der Kinder in ihrer familiären oder schulischen Umgebung wahrgenommen werden, deutlich auf die Selbstbilder und auf das Selbsterleben dieser Kinder Einfluß nehmen. Diese Studie, die unter anderem Protokolle von Spielstunden sowie deren Interpretation enthält, gibt überdies Einblick in die Komplexität der bewußten und unbewußten Gefühle, Gedanken und Phantasien, die Kinder mit Spina-bifida, spastischen Diplegien, Hemiplegien und spastischen Tetraplegien entwickeln, und läßt an einzelnen Beispielen erkennen, welchen Einfluß unbewußte Abwehrbemühungen auf die Ausbildung jener Bilder vom eigenen Selbst nehmen, die bewußt wahrgenommen und zum Ausdruck gebracht werden können. Als Beispiel zitieren wir aus dem Protokoll einer Spielstunde mit Rosi, das die Vermutung nahe legt, daß in Rosis Computer-Phantasie dreierlei zum Ausdruck kommt: das Erleben, in mancherlei Hinsicht anders zu sein als ihr Betreuer; der ebenso beruhigende wie schmerzliche Eindruck, daß nur ihr Kopf einwandfrei funktioniert; und ihr Bemühen, diesen Kopf wie einen Computer funktionieren lassen zu wollen, um auf diese Weise schmerzliche Gefühle in bewußter Weise nicht wahrnehmen zu müssen:

„Weißt du, daß ich nicht so bin wie du?“ fragte die neunjährige Rosi den Betreuer. „Ich bin nämlich ein Computer.“ „Wie bitte? Du schaust doch aus wie ein Mensch“, sagte ich. „Nein. Ich bin nur äußerlich ein Mensch. Innen bin ich wie ein Computer.“ Wo denn der Computer säße, fragte ich. Sie deutete auf ihren Kopf. „Man erkennt das an einem blauen Punkt in den Augen. Werner ist auch ein Computer. Der hat auch einen blauen Punkt. Alle anderen Menschen haben einen roten Punkt.“ Sie wollte meine Augen sehen. „Du hast einen roten Punkt. Du bist kein Computer.“ Ich faßte sie an den Schultern und den Beinen und sagte: „Du bist doch ganz warm. Nur Menschen sind warm. Computer sind doch eiskalt.“ „Na, an den Beinen bin ich ja auch Mensch. Und hier (sie langte an ihren Oberkörper) bin ich teilweise Computer und teilweise Mensch. Und am Kopf bin ich ganz Computer.“ „Seit wann können eigentlich Computer sprechen?“ fragte ich sie. „Ich bin ein sprechender Computer“, sagte sie. (Bittner, 1989, S. 236f.)

Es liegen nur wenige Arbeiten vor,

- die – ähnlich wie Bittner und Thalhammer (1989) oder Sinason (1992) – über die Dokumentation, Interpretation und Diskussion von Einzelfall-

studien subtile Einblicke eröffnen in das vielschichtige Erleben des eigenen Körpers und des eigenen Selbst von Menschen mit Behinderungen;

- in denen methodologisch differenziert berücksichtigt wird, in welcher Weise sich Behinderte selbst über das Erleben ihrer Person und ihrer Behinderung äußern;
- in denen speziellen Aspekten – wie zum Beispiel dem Aspekt der Ausbildung von geschlechtlicher Identität oder den Veränderungen, die Selbstbilder während der Adoleszenz erfahren – konkret nachgegangen wird;
- oder in denen widersprüchliche Ergebnisse aus einschlägigen empirischen Untersuchungen rezipiert und als Anstoß für die Weiterentwicklung von bestehenden Identitäts(bildungs)theorien benützt werden (Neubert et al., 1991).

Die Arbeiten, die dazu vorliegen, lassen aber erkennen, daß Heranwachsende insbesondere dann, wenn ihre nächste Umgebung mit Schrecken, Scham oder Ekel auf ihre Behinderungen reagiert, große Schwierigkeiten haben, ein kohärentes und über weite Strecken positives Selbstbild zu entfalten. Mitunter wird dann davon gesprochen, daß sich Menschen mit Behinderungen mit der Gefahr einer Identitätsdiffusion konfrontiert sehen, die sich (nach Erikson, 1966, S. 154) durch eine „Zersplitterung des Selbst-Bildes ... ein[en] Verlust der Mitte, ein Gefühl von Verwirrung“ und in schweren Fällen durch „die Furcht vor völliger Auflösung“ auszeichnet.

Zugleich wäre es aber unzulässig, vor dem Hintergrund der vorliegenden Studien zu meinen, daß Menschen, die in unserer Gesellschaft als „behindert“ gelten, grundsätzlich – also unabhängig von den sozialen Bezügen, in denen sie leben – mit Identitätsdiffusionen zu rechnen hätten; zumal der Begriff der Identitätsdiffusion bei Erikson (1966, S. 153), vor allem aber bei Kernberg (1988, S. 27) auf das Vorhandensein von psychopathologischen Zustandsbildern verweist (vgl. auch Bittner, 1989, S. 230). Bemüht man den Begriff der Identitätsdiffusion aber als Metapher, so lassen sich weithin verbreitete „Symptome“ von Identitätsdiffusionen ausmachen, sobald man nach der beruflichen Identität von Heilpädagogen und Heilpädagoginnen oder gar nach der Identität von Heilpädagogik als wissenschaftlicher Disziplin fragt. Diesen Aspekten wollen wir uns in den nächsten beiden Kapiteln zuwenden.

Zur Frage nach der beruflichen Identität von Heilpädagogen und Heilpädagoginnen

Es gibt in Deutschland, in der Schweiz und in Österreich zahlreiche Personen, die mit pädagogischem Selbstverständnis mit anderen Menschen arbeiten und „heilpädagogischen“ Vereinigungen angehören beziehungsweise „heilpädago-

gische“ Studien-, Aus- und Weiterbildungsgänge absolviert haben. Geht man aber der Frage nach, welches berufliche Selbstverständnis diese Personen teilen, so erhält man alles andere als ein klares und kohärentes Bild:

1. Hält man sich beispielsweise die Liste der Mitglieder der „Heilpädagogischen Gesellschaft Österreichs“ vor Augen, so kann man schnell feststellen, daß diese Mitglieder unterschiedlichste Ausbildungen abgeschlossen haben und folglich auch unterschiedlichsten Berufsgruppen angehören. Unter den Mitgliedern findet man neben Erziehungswissenschaftlern, Lehrerinnen und Sonderschullehrern auch Ärzte, Psychotherapeutinnen, Psychologen, Kindergärtnerinnen, Logopädinnen oder Ergotherapeutinnen; und dementsprechend bunt gemischt ist auch die berufliche Zugehörigkeit jener Personen, die im Rahmen der Tagungen oder in der Fachzeitschrift dieser heilpädagogischen Gesellschaft publizieren (vgl. *heilpädagogik*; ergänzend dazu Asperger, 1970).
2. Weit gestreut sind aber auch die Studien-, Aus- und Weiterbildungsgänge, die ausdrücklich zu „Heilpädagogen“ oder „Heilpädagoginnen“ qualifizieren: In der „Enzyklopädie der Sonderpädagogik, der Heilpädagogik und ihrer Nachbargebiete“ ist nachzulesen, daß Heilpädagogen und Heilpädagoginnen in unterschiedlichen Einrichtungen – nämlich nicht nur an Universitäten, sondern auch an Fachschulen, Fachhochschulen oder Fachakademien – qualifiziert werden; wobei die einzelnen Ausbildungskonzepte voneinander ebenso weit differieren wie „Zulassungsvoraussetzungen, Dauer [der Ausbildung] ... und Berufsbezeichnung“ (Kerkhoff, 1992, S. 274). Weiters dürfte es schwierig sein, markant und präzise zu beschreiben, welche Kompetenzen in all diesen Studien-, Aus- und Weiterbildungsgängen vermittelt werden; denn in der Charakterisierung der Tätigkeiten der Absolventen und Absolventinnen dieser Studien-, Aus- und Weiterbildungsgänge beschränkt sich Kerkhoff (1992, S. 274) auf die lapidare Feststellung, daß ausgebildete Heilpädagogen und Heilpädagoginnen in ihrer Arbeit „heilpädagogische Übungs- und Behandlungsverfahren ein[setzen]“ – eine Charakterisierung, die auch nur bedingt trägt, wenn man sie etwa mit der Darstellung jener Lehrinhalte vergleicht, die nach der Zusammenstellung von Gerber, Kappus und Reinelt (1987) etwa vom „Institut für Heilpädagogik der Pädagogischen Hochschule Kiel“ oder vom „Heilpädagogischen Institut der Universität Freiburg i. Ue.“ angeboten werden.
3. Bemerkenswerter Weise dürften manche Studierende aber auch dann, wenn sie an ein und demselben Ort studieren, zu allem anderen denn zu einer „klar umrissene[n] heilpädagogische[n] Berufsidentität“ gelangen (Hensch Frei, 1996, S. 5). Dies kommt etwa bei Hensch Frei (1996) zum Ausdruck, wenn sie als langjähriges Vorstandsmitglied der „Vereinigung der Absolventinnen und Absolventen des Heilpädagogischen Instituts Freiburg“ beschreibt, wie schwierig es für viele Heilpädagogen ist, ihr

heilpädagogisches Selbstverständnis vom Selbstverständnis anderer angrenzender Berufsgruppen zu unterscheiden. Und alles andere als eine klar konturierte berufliche Identität bringen auch jene 69 Absolventinnen und Absolventen des Studiums der „Pädagogik in Verbindung mit der Fächerkombination Sonder- und Heilpädagogik“ der Universität Wien zum Ausdruck, die fünf Jahre nach dem Abschluß ihres Studiums von Horak und Neudecker (1999) zu ihrer beruflichen Situation befragt wurden und dabei auch die Frage vorgelegt bekamen: „Wenn Sie sich heute Visitenkarten drucken lassen würden, welche Berufsbezeichnung(en) würden Sie für diese verwenden?“ Die 69 Befragten nannten 47 (!) unterschiedliche Berufsbezeichnungen; wobei nur 27 Personen (das sind etwa 29 Prozent der Befragten) Berufsbezeichnungen wählten, in denen das Wort „Heilpädagoge/Heilpädagogin“ alleine oder in Verbindung mit anderen Worten vorkam¹.

Bedenkt man, wie schwierig eine gemeinsam geteilte Vorstellung von beruflicher Identität bei jenen Personen auszumachen ist, die der großen Gruppe der Heilpädagogen und Heilpädagoginnen zuzurechnen sind, so überrascht im übrigen auch nicht der Umstand, daß Heilpädagogen und Heilpädagoginnen nicht nur in unterschiedlichsten Tätigkeitsfeldern arbeiten, sondern in diesen Praxisfeldern auch häufig mit Vertretern und Vertreterinnen anderer Berufsgruppen in Konkurrenz stehen. Heilpädagogen und Heilpädagoginnen sind somit auch nicht Angehörige einer Gemeinschaft, die über ein präzise beschreibbares und öffentlich abgesichertes „Monopol“ für die Lösung bestimmter Aufgaben verfügt, und können folglich auch nicht als Repräsentanten von Heilpädagogik als einer Profession begriffen werden, die als solche Identität stiftet und zugleich auch schon zum Ausdruck bringt, wer solch einer Profession zugehört und welche „Kernidentität“ den Angehörigen dieser Profession gemeinsam ist (vgl. Combe & Helsper, 1996, S. 21).

Zur Frage nach der Identität von Heilpädagogik als wissenschaftliche Disziplin

Wenngleich vieles dagegen spricht, mit dem Begriff „Heilpädagogik“ eine Profession bezeichnen zu wollen, so dürfte doch wenig gegen die Annahme der „Existenz“ einer wissenschaftlichen Disziplin namens „Heilpädagogik“ ins Treffen zu führen sein. Folgt man jüngeren Vorstellungen davon, was eine wissenschaftliche Disziplin auszeichnet (Datler & Felt, 1996), so läßt sich etwa festhalten,

¹ Der Begriff „Sonderpädagoge/Sonderpädagogin“ wurde übrigens nur ein Mal alleine und sonst nur in Verbindung mit dem Begriff „Heilpädagoge/Heilpädagogin“ angeführt.

- daß innerhalb der Heilpädagogik nach *methodischen Standards* gearbeitet wird, die in den verschiedenen Bereichen der Human- und Sozialwissenschaften insgesamt als verbindlich gelten;
- daß es ein bestimmtes *Wissen* gibt, das von zahlreichen Vertretern und Vertreterinnen der Heilpädagogik als zentral angesehen wird und in einschlägigen Lehrbüchern, Handbüchern und Lexika nachgeschlagen und nachgelesen werden kann;
- daß wissenschaftliche Zeitschriften, Tagungen und Kongresse der Heilpädagogik von bestehenden *Kommunikationsstrukturen* zeugen, in welche wissenschaftlich arbeitende Heilpädagogen und Heilpädagoginnen eingebunden sind;
- daß bestehende Diplomstudienordnungen, Doktoratsstudiengänge und Habilitationsverfahren auf disziplinspezifische *Sozialisationsprozesse* verweisen, nach denen (künftige) Angehörige einer Disziplin selektiert und an bestimmte disziplinspezifische Standards herangeführt werden;
- oder daß sich *historische Rekonstruktionen* der Heilpädagogik ausmachen lassen, die wissenschaftlich arbeitenden Heilpädagogen und Heilpädagoginnen ein gemeinsames Gefühl von „historischer Identität“ zu vermitteln in der Lage sind.

Eine genauere Beschäftigung mit innerdisziplinären Traditionen und jüngeren Entwicklungen lassen Speck (1987, S. 20) allerdings von einer „Heilpädagogik in der Wendezeit“ sprechen und machen darauf aufmerksam, daß sich die Disziplin der Heilpädagogik seit geraumer Zeit mit Gegebenheiten konfrontiert findet, die mit Prozessen der Identitätsdiffusion eng verbunden sind. In exemplarischer Absicht führen wir drei Aspekte an:

- Von Kobi wurde wiederholt darauf hingewiesen, daß in der heilpädagogischen Literatur verschiedenen Paradigmen und Modellen gefolgt wird, die unterschiedliche Problemzusammenhänge in den Blick rücken und somit den Gegenstand von Heilpädagogik in unterschiedlicher Weise konstituieren. In seinem Beitrag „Heilpädagogik als Dialog“ nennt Kobi (1980, S. 70ff.) in Übereinstimmung mit fünf unterschiedlichen Paradigmen etwa das Caritative Modell, das Exorzistische Modell, das Rehabilitations-Modell, das Medizinische Modell und das Interaktionsmodell, während Müller (1991) in einer umfassenden Analyse elf paradigmatische Denkansätze vorstellt. Manche Ansätze (und somit Gegenstandsbestimmungen von Heilpädagogik) unterscheiden sich in den Referenztheorien, die von den einzelnen Autoren und Autorinnen bemüht werden – man denke etwa an den Neukantianismus als Referenztheorie bei Löwisch (1969), an personalistische Theorien bei Kobi (1985) oder an psychoanalytische Referenztheorien bei Gerspach (Mattner & Gerspach, 1997); manch unterschiedliche Gegenstandsbestimmungen von Heilpädagogik dürften aber auch darin gründen, daß der Begriff „Heil-“ in der

Wortverbindung „Heil-Pädagogik“ zu miteinander schwer vereinbaren Auslegungen einlädt: Bleidick (1984) weist in diesem Zusammenhang medizinische, theologische sowie metaphorische Auslegungstraditionen nach; wobei er den letztgenannten Traditionen auch jene Bemühungen zurechnet, welche die Begriffe „heil“ und „Heilen“ etymologisch aufzuhellen versuchen und im Anschluß daran darauf verweisen, daß unter Heilpädagogik eine Pädagogik zu verstehen sei, die sich in einem lebensphilosophischen Sinn darum bemüht, daß sich Menschen in sozialen Bezügen als „heil“, „unversehrt“ oder „ganz“ erfahren und begreifen können (vgl. Rödler, 1996, S. 3).

- Tragen schon die unterschiedlichen Gegenstandsbestimmungen von Heilpädagogik, die mit diesen paradigmatischen Zugängen verbunden sind, dazu bei, daß es für Repräsentanten und Repräsentantinnen der Disziplin Heilpädagogik äußerst schwierig ist, in ihrer disziplinären Identität ein hohes Maß an Klarheit und Gemeinsamkeit zu entfalten, so könnte man mit Bleidick (1984, S. 29ff., S. 503ff.) noch einen Schritt weitergehen: Dadurch, daß im Begriff „Heilpädagogik“ sowohl der pädagogische Anspruch des „Erziehens“ als auch der medizinische Anspruch des „Heilens“ zum Ausdruck gebracht werde, diene der Begriff „Heilpädagogik“ der Verunklärung einer notwendigen Grenzziehung zwischen Medizin und Pädagogik. Um diesem – wir ergänzen: diffusen – Zustand abzuhelfen, plädiert Bleidick (1984) dafür, den Begriff „Heilpädagogik“ als wissenschaftlichen Begriff überhaupt aufzugeben – was zur Folge hätte, daß im Anschluß daran nach der Identität von Heilpädagogik auch gar nicht mehr gefragt zu werden braucht.
- Bleidicks Buch (1984), aber auch Darstellungen wie jene von Speck (1987) oder Rödler (1996) machen darauf aufmerksam, daß ja auch tatsächlich versucht wurde, den Begriff der Heilpädagogik durch Begriffe wie Sonderpädagogik, Pädagogik der Behinderten, Behindertenpädagogik, Rehabilitationspädagogik oder Integrationspädagogik zu ersetzen. Mit der überlegten Bevorzugung eines dieser Begriffe gehen zumeist erhebliche Akzentverschiebungen in der Bestimmung des jeweiligen Gegenstandes (und somit auch in der Bestimmung der zur Diskussion stehenden Disziplin) einher; und wenngleich all diese Begriffe heute von manchen Autoren und Autorinnen (nahezu) synonym verwendet werden (sieht man vielleicht vom Begriff der Integrationspädagogik ab), so trägt dieser Umstand erst recht dazu bei, daß die Spannweite dessen, was heute unter „Heilpädagogik“ verstanden werden kann, beständig wächst.

Innerhalb dieser Vielfalt von Heilpädagogik-Verständnissen finden sich in jüngster Zeit denn auch einige Positionsbestimmungen, in denen mit neuen Argumenten bzw. Begriffsauslegungen für die Weiterführung des Heilpädagogik-Begriffs plädiert wird: So spricht sich zum Beispiel Datler (1995) – ganz im

Unterschied zu Bleidick (1984) – dafür aus, daß psychotherapeutische Prozesse des „Heilens“ als Spezialfälle von pädagogischen Prozessen zu begreifen sind und der Begriff des Heilens keineswegs aus dem Gegenstandsbereich der Pädagogik zu eschamotieren wäre; zumal damit deutlich gemacht werden kann, daß zahlreiche Problemzusammenhänge, die in historisch nachvollziehbarer, systematisch aber kaum begründbarer Weise dem Bereich der Medizin zugeordnet wurden, „pädagogischer Natur“ sind und folglich auch bildungstheoretisch zu bearbeiten wären (vgl. auch Jantzen, 1995). Und einem wiederum anderen Zugang folgend begreift Lindmeier (1997, S. 297) Heilpädagogik als jenes „Forschungs- und Arbeitsgebiet, das sich mit dem historisch wie situativ je spezifischen Aspekt des Mißlingens und Gelingens von Erziehung auseinandersetzt“ und somit als Teil der Allgemeinen Pädagogik zu bearbeiten wäre, da ja „das ‚Mißlingen‘ erzieherischer Gestaltungsprozesse“ ein ubiquitäres Phänomen darstellt, auf das Pädagogen und Pädagoginnen nicht bloß in der Arbeit mit sogenannten „Behinderten“ stoßen.

Fazit: Ein Plädoyer für Allgemeine Heilpädagogik

Die Auseinandersetzung mit dem Problem der Identität schafft auch in heilpädagogischen Zusammenhängen alles andere als Eindeutigkeit. Sie führt zu offenen Fragestellungen, die innerhalb der Gemeinschaft der Heilpädagogen und Heilpädagoginnen äußerst unterschiedlich behandelt werden. In Verbindung damit mögen sich Gefühle der Verwirrung, Unsicherheit und Unzufriedenheit einstellen; doch meinen wir, solch einer Situation auch Positives abgewinnen zu können:

Die Vielzahl an offenen Fragen und die Vielzahl an kontrovers verlaufenden Argumentationssträngen kann einen davor bewahren, über Probleme bloß oberflächlich nachzudenken und sich darüber hinwegzutäuschen, daß auch in heilpädagogischen Zusammenhängen *letzte* Antworten – im Sinne von Fischer (1989) – nur um den Preis von dogmatischer Gewißheit oder reflexionsloser Naivität gegeben oder übernommen werden können. Ist man in der Lage, vom Suchen und Proklamieren scheinbar letzter Wahrheiten Abstand zu nehmen, so vermag die Auseinandersetzung mit offenen Fragen und unterschiedlichen Positionsbestimmungen zugleich das Denken wachzuhalten und auf Problemstellungen aufmerksam zu machen, die in ihrer Komplexität nur zu oft unterschätzt werden und dennoch die Art und Weise beeinflussen, in der Heilpädagogen und Heilpädagoginnen über Menschen mit Behinderungen nachdenken, ihnen begegnen und mit ihnen arbeiten. Und stößt man – etwa in Hinblick auf die methodologische Frage, wie man zum Selbsterleben von Menschen mit Behinderungen einen angemessenen verstehenden Zugang finden kann; was unter „Behinderung“ zu verstehen ist; wie der Gegenstand von Heilpädagogik bestimmt werden kann; oder wie der Begriff der Heilpädagogik zu den Begriffen der Be-

hinderten- oder Integrationspädagogik steht – nicht bloß auf proklamierte, sondern auch auf argumentativ gestützte Positionen, so kann man sich überdies herausgefordert fühlen, seine eigene Position nicht nur zu beziehen, sondern im Rahmen des Möglichen und unter Bedachtnahme auf bereits Entfaltetes überdies zu begründen.

Heilpädagogische Problem- und Fragestellungen immer wieder aufzugreifen und zu diskutieren, möglichst gut begründete Antworten immer wieder zu suchen und gegeneinander abzuwägen dürfte jedenfalls für die weitere Entwicklung der Humanwissenschaften allgemein und für die weitere Entwicklung der Pädagogik im besonderen heilsam sein. Ähnlich dem Ansatz, den Breinbauer (1996) in ihrer „Einführung in die Allgemeine Pädagogik“ zu erkennen gegeben hat, meinen wir, daß die „Allgemeine Heilpädagogik“ den systematischen Ort abgibt, an dem zumindest die Fragen nach dem Selbstverständnis von Heilpädagogik in ihren verschiedensten Dimensionen wach zu halten und differenziert weiterzuverfolgen sind.

Literatur

- Ahrbeck, B. (1992). *Gehörlosigkeit und Identität. Probleme der Identitätsbildung Gehörloser im Lichte soziologischer und psychoanalytischer Theorien*. Hamburg: Signum.
- Asperger, H. (Hrsg.). (1970). *Internationaler Kongreß für Heilpädagogik*. Wien: Österreichischer Bundesverlag.
- Bittner, G. & Thalhammer, M. (Hrsg.). (1989). „Das Ich ist vor allem ein körperliches ...“ *Zum Selbstwerden des körperbehinderten Kindes*. Würzburg: Edition Bentheim.
- Bittner, G. (1989). „Weißt du, daß ich nicht so bin wie du?“ In G. Bittner & M. Thalhammer, „Das Ich ist vor allem ein körperliches ...“ *Zum Selbstwerden des körperbehinderten Kindes* (S. 221–238). Würzburg: Edition Bentheim.
- Bleidick, U. (1984). *Pädagogik der Behinderten. Grundzüge einer Theorie der Erziehung behinderter Kinder und Jugendlicher* (5. Aufl.). Berlin: Marhold.
- Breinbauer, I.-M. (1987). Identität – Ziel von Bildung? In I.-M. Breinbauer & M. Langer (Hrsg.), *Gefährdung der Bildung – Gefährdung des Menschen* (S. 225–232). Wien: Böhlau.
- Breinbauer, I.-M. (1996). *Einführung in die Allgemeine Pädagogik*. Wien: WUV-Universitätsverlag.
- Bundschuh, K. (1992). *Heilpädagogische Psychologie*. München: Reinhardt.
- Combe, A. & Helsper, W. (1996). (Hrsg.), *Pädagogische Professionalität*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Darmstädter, T. & Mey, G. (1998). Identität im Selbstwiderspruch oder „Die Schizophrenie des Lebens“. Theoretische und empirische Einwände gegen

- Müller, M. (1991). *Denkansätze in der Heilpädagogik. Eine systematische Darstellung heilpädagogischen Denkens*. Heidelberg: Edition Schindele.
- Neubert, D., Billich, P. & Cloerkes, G. (1991). Stigmatisierung und Identität. Zur Rezeption und Weiterführung des Stigma-Ansatzes in der Behindertenforschung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 42, 673–688.
- Rödler, P. (1996). Was tun wir da eigentlich? – Heilsame Pädagogik? Integrieren durch „Sonderbehandlung“? Besonderung durch Förderung? Besondere Förderung durch oder trotz Integration? *Behindertenpädagogik*, 35, 2–9.
- Saal, F. (1994). Behinderung – Beleidigung für Auge und Herz. Verstoß gegen die Ästhetik als Auslöser von Aggression. *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft*, 17 (5), 5–16.
- Sinason, V. (1992). *Mental Handicap and the Human Condition*. London: Free Association Books.
- Speck, O. (1987). *System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung*. München: Reinhardt.
- Zdarzil, H. (1972). *Pädagogische Anthropologie*. Heidelberg: Quelle & Meyer.