

Ausgabe 02 | 06

Heilpädagogik

2 / 06

online

Die Fachzeitschrift im Internet

Julia Strupp

I don't feel down! Zur Lebenszufriedenheit von Menschen mit Down-Syndrom – untersucht am Beispiel des Magazins "OHRENKUSS, da rein, da raus,...."

Georg Theunissen

Art Brut, Kreativität und geistige Behinderung

Sven Jennessen

Systemisches Verstehen von Entwicklung und Sozialisation bei progredienter Erkrankung als Grundlage schulpädagogischen Handelns

Interview: Konrad Bundschuh

Rezensionen

Veranstaltungshinweise

Inhalt

Editorial.....	2
Julia Strupp I don´t feel down! Zur Lebenszufriedenheit von Menschen mit Down-Syndrom – untersucht am Beispiel des Magazins „OHRENKUSS ...da rein, da raus“	3
Georg Theunissen Art Brut, Kreativität und geistige Behinderung . .	32
Sven Jenessen Systemisches Verstehen von Entwicklung und So- zialisierung bei progredienter Erkrankung als Grundlage schulpädagogischen Handelns	61
Interview: Konrad Bundschuh.....	99
Leserbriefe.....	106
Rezensionen.....	108
Veranstaltungshinweise.....	132
Über die Autoren.....	136
Hinweise für Autoren.....	137
Leserbriefe und Forum.....	138

Heilpädagogik online 02/ 06
ISSN 1610-613X

Herausgeber und V.i.S.d.P.:

[Sebastian Barsch](#)
Lindenthalgürtel 94
50935 Köln

[Tim Bendokat](#)
Südstraße 79
48153 Münster

[Markus Brück](#)
Wallstraße 8
50321 Brühl

Erscheinungsweise: 4 mal jährlich
<http://www.heilpaedagogik-online.com>

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

auch in dieser Ausgabe von Heilpädagogik online präsentieren wir Ihnen wieder eine interessante thematische Zusammenstellung.

Julia Strupp hat Redakteure des Magazins „Ohrenkuss“ zu ihrer Lebenszufriedenheit befragt. Die Ergebnisse ihrer Studie stellt sie in ihrem Beitrag dar.

Georg Theunissens Artikel befasst sich mit Kunstwerken, die von Künstlern mit einer geistigen Behinderung erstellt werden, und untersucht den Stellenwert, den solche Werke innerhalb der Bildenden Kunst – oft zusammengefasst unter dem Begriff Art Brut - einnehmen.

Sven Jenessen stellt eine systemische Sichtweise von Entwicklung und Sozialisation unter den Bedingungen einer progredienten Erkrankung in den Mittelpunkt seiner Überlegungen und formuliert daraus zu folgernde Konsequenzen für das pädagogische Handeln.

Wir freuen uns außerdem sehr, dass wir Ihnen neben diesen Fachbeitrag nach langer Zeit wieder ein Interview präsentieren können. Konrad Bundschuh von der Universität München stand uns zu aktuellen Fragen der Pädagogik der Erziehungsschwierigen Rede und Antwort.

Den Abschluss dieser Ausgabe bilden wie immer aktuelle Buchbesprechungen sowie die Veranstaltungshinweise. Für Kommentare, Anregungen, Fragen und Kritik nutzen Sie bitte unsere [Leserbrief-Funktion](#) oder unser [Forum](#).

Bleibt uns noch, Ihnen eine anregende und aufschlussreiche Lektüre zu wünschen!

Sebastian Barsch

Tim Bendokat

Markus Brück

Julia Strupp

I don't feel down! Zur Lebenszufriedenheit von Menschen mit Down-Syndrom – untersucht am Beispiel des Magazins „OHRENKUSS ...da rein, da raus“

Auf der Basis halbstandardisierter Interviews mit Redakteur/innen der Zeitschrift „OHRENKUSS ...da rein, da raus“ sowie einer Fragebogenerhebung mit deren Eltern wurde untersucht, welchen Einfluss die redaktionelle Mitarbeit an der genannten Zeitschrift auf die Lebenszufriedenheit von Redakteur/innen mit Down-Syndrom hat. Die Ergebnisse zeigen, dass die redaktionelle Mitarbeit von Empowermentprozessen geprägt ist und diese zu einer Steigerung der Lebenszufriedenheit führen.

Schlagwörter: Lebenszufriedenheit, Down-Syndrom, Empowerment

The influence of editorial activity on the life satisfaction of journalists with mental retardation was examined by means of semi-standardised interviews carried out with journalists of the magazine „OHRENKUSS ...da rein, da raus“ as well as by means of a questionnaire-based survey among their parents. The results outline that the editorial activity is characterized by empowerment processes which lead to an increase in life satisfaction.

Keywords: life satisfaction, Down syndrome, empowerment

Einleitung

Im Folgenden wird eine Untersuchung zur Lebenszufriedenheit von Menschen mit Down-Syndrom vorgestellt, die im Rahmen einer Masterarbeit entstanden ist. Dabei wird das Magazin „OHRENKUSS ... da rein, da raus“ als Beispiel hervorgehoben.

Fast alle Texte des Magazins sind von Menschen mit Down-Syndrom erstellt: selbst geschrieben, getippt oder auch diktiert und danach eventuell selbst abgeschrieben. Durch die Untersuchung wurde anhand einzelner Interviews mit den Redakteur/innen dieser

Zeitschrift versucht aufzuzeigen, wie durch die Möglichkeit des Schreibens und Mitteilens ein neues Bewusstsein der eigenen Individualität entstehen und zu einem steigenden Selbstwertgefühl führen kann.

Die Autor/innen des Magazins OHRENKUSS haben durch dieses Medium die Möglichkeit, sich in eigenen Worten und Formaten mitzuteilen: Ihr ungebrochenes Interesse an der Welt, ihren Sinn für Humor und ihre Begabung, sich an schönen Dingen zu erfreuen, aber auch ihre Schwierigkeiten im Alltag, fehlende Arbeitsmöglichkeiten und Diskriminierung können thematisiert werden.

Das Magazin OHRENKUSS ist 1998 im Rahmen eines durch die Volkswagen-Stiftung geförderten Forschungsvorhabens mit dem Thema „Wie erleben Menschen mit Down-Syndrom die Welt, wie sieht die Welt Menschen mit Down-Syndrom – eine Gegenüberstellung“ unter der Leitung von Dr. Katja de Braganca an dem Medizinhistorischen Institut Bonn entstanden. Seit 2002 ist OHRENKUSS ein Projekt der downtown-Werkstatt für Kultur und Wissenschaft (<http://www.downtown-werkstatt.de>).

Zur Erforschung von Lebenszufriedenheit bei Menschen mit geistiger Behinderung

Innerhalb der empirischen sozialwissenschaftlichen Forschung begann erst Ende der 1960er Jahre unter dem Begriff der Sozialindikatorenforschung eine verstärkte Auseinandersetzung mit dem Konzept der Lebenszufriedenheit und den damit sehr eng verwandten Konstrukten „Wohlbefinden“ und „Glück“ (vgl. GLATZER u. ZAPF 1984). Eine Redakteurin des Magazins OHRENKUSS schrieb zum Thema Glück: „Glück fühlt sich an wenn man es spürt im Herzen und endlich Freude zu sein. Wenn ich z.B. mal Nachmittag wenn ich laufe dann fühle ich einfach das Glück in mir oder mal wenn ich alleine bin“ (KLIER in OHRENKUSS 10, 2003, 13).

Anfang der 1970er Jahre verabschiedete die OECD ein Programm, in dem folgende soziale Indikatoren als Determinanten für Lebenszufriedenheit benannt wurden: 1. Gesundheit, 2. Persönlichkeitsentwicklung, 3. Arbeit, 4. Zeitbudget und Freizeit, 5. Verfügung über Güter und Dienstleistungen, 6. Physische Umwelt, 7. Persönliche Freiheitsrechte und Rechtswesen, 8. Qualität des Lebens in der Gemeinde (vgl. DRECHSLER 2001, 17 ff).

Dieser Wertekatalog wurde jedoch lange Zeit nicht als verbindlich für die Lebensgestaltung von Menschen mit geistiger Behinderung angesehen, da ihnen der Status eines Patienten unterstellt wurde: Eine „Geistige Behinderung“ galt als psychische Erkrankung. „Betrachtet man nun auf der Ebene der nachweisbaren Indikatoren für Lebensstandard das OECD-Programm als verbindlich, so zeigt sich, dass die Lebensqualität von Menschen mit geistiger Behinderung in allen Bereichen Gefahr läuft, nicht der durchschnittlichen Lebensqualität von Menschen ohne Behinderungen zu entsprechen“ (ebd., 18).

Erforschung von Lebenszufriedenheit umfasst sowohl die Komponente „objektive Lebensbedingungen“ als auch „subjektive Zufriedenheit“. Subjektive Zufriedenheit kann für sich allein genommen nicht als Indikator gelten, da beispielsweise hospitalisierte Menschen mit ihren Lebensumständen „zufrieden“ sein können, weil sie andere Möglichkeiten der Lebensgestaltung entweder gar nicht kennen oder für die eigene Lebensplanung ausgeschlossen haben.

Im Hinblick auf die Erfassung subjektiver Einschätzungen zeigt sich, dass Menschen mit geistiger Behinderung in der Forschung nur selten selbst zu Wort kommen. „Sie sind Objekte von Theoriebildungen“ (FRISKE 1995, 18) und es fällt oft schwer sie „als kompetente ExpertInnen für ihre Situation anzuerkennen“ (BOBAN u. HINZ 2001, 60). In der vorliegenden Untersuchung wurde aner-

kennt, dass Menschen mit geistiger Behinderung über sich und ihre Umwelt reflektieren können; eine Sicht, die auch durch das Magazin OHRENKUSS bestärkt worden ist. Aus der Empowerment-Perspektive ist es unerlässlich, den Klienten ein eigenes Problembewusstsein, eine eigene Einsicht und vor allem ein eigenes Erleben zuzutrauen, und daher ist es wichtig, den Befragten „das Wort zu geben“.

Fragestellungen

Im Rahmen der Studie wurden folgende zwei Fragebereiche unterschieden:

Allgemeine Fragestellung

Für die Zeit bei OHRENKUSS, die durch das Interview erfasst wurde, sollte sich das Augenmerk auf die subjektive Darstellung der befragten Personen richten. Wie bewerten und empfinden sie vergangene und gegenwärtige Ereignisse bei OHRENKUSS? Die Hauptfragestellung galt der nach dem Beitrag von OHRENKUSS und Empowerment zur Lebenszufriedenheit: Führt die redaktionelle Mitarbeit zu einem Mehr an Lebenszufriedenheit?

Konkrete Fragestellungen

- Hat die Gruppenarbeit Auswirkungen auf das Selbstbewusstsein und damit auf die Lebenszufriedenheit der Redakteur/innen?
- Führt das Schreiben an sich zu einer Steigerung der Lebenszufriedenheit?
- Welche Entwicklungen und Veränderungen gab es durch die Mitarbeit beim Magazin OHRENKUSS und haben diese Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl?
- Sind die Auswirkungen auf die Lebenszufriedenheit bei den Redakteur/innen vor Ort und den Außenkorrespondent/innen unterschiedlich?

- Hilft die Arbeit beim Magazin OHRENKUSS, selbstbestimmter zu agieren?

Die Autorin ging von einer Steigerung der Lebenszufriedenheit durch Empowerment aus. Mit Hilfe obiger Fragestellungen wurde ein Leitfaden zur Erhebung der Daten erstellt.

Stichprobenbeschreibung

Für OHRENKUSS schrieben zum Zeitpunkt der Datenerhebung (Stand Mai 2004) in Bonn elf Redakteur/innen, insgesamt sind es ca. 40 Autor/innen, die Beiträge für OHRENKUSS produzieren. Für die vorliegende Studie wurden acht Redakteur/innen angeschrieben, davon gehörten fünf zur Bonner Redaktion, drei der Befragten waren Außenkorrespondent/innen. Die Response-Rate betrug 100 Prozent, d.h. alle acht Redakteur/innen waren bereit, an den Interviews teilzunehmen, so dass am Ende eine Stichprobe von n=8 vorlag. Im Zeitraum vom 15. Mai bis 8. Juni 2004 wurden somit acht Redakteur/innen - sechs weibliche und zwei männliche - interviewt. Die Redakteur/innen wurden nicht zufällig ausgewählt, sondern sollten seit längerer Zeit beim Magazin OHRENKUSS mitarbeiten, am besten vom Zeitpunkt der Projektentstehung an. Das Durchschnittsalter lag bei 24 Jahren.

Die Befragung der Eltern fand im April 2004 statt, die Fragebögen gingen bis Ende Mai 2004 wieder bei der Verfasserin ein. Die Rücklaufquote der Elternfragebögen belief sich auf 100%.

Untersuchungsverfahren

FRISKE (1995) und PIXA-KETTNER (1996), die Interviews mit geistig behinderten Menschen durchgeführt haben, empfehlen die Form des Leitfadeninterviews. LAMNEK (1993) bemerkt, dass hinsichtlich dieses Verfahrens „auch Personen mit geringer kommunikativer

Kompetenz (...) in die Untersuchung einbezogen werden [können; Anm. J.S.]“ (ebd., 365).

Zur Datenerhebung wurden zwei unterschiedliche Verfahren ausgewählt: erstens die qualitative Einzelbefragung, die mit Hilfe einer strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse durchgeführt wurde (MAYRING 1999); zweitens der quantitative Einsatz von Rating-Skalen (BORTZ u. DÖRING 1995). Zur Interpretation der Studie bot Empowerment eine gute theoretische Grundlage.

Interviewleitfaden

Der Leitfaden, der bis zur Endversion zahlreiche Iterationen erfuhr und mittels eines Pilotinterviews erprobt wurde, umfasste 33 Fragen, die eine Mischung aus drei Fragetypen darstellen. Ein Fragetypus bestand aus den Antwortmodus ja/nein; ein zweiter Typus zielte auf die Einschätzung diverser „Gefühlszustände“ mittels einer Gesichterreihe; und ein letzter Typus bestand aus offenen Informationsfragen, die meist als Zusatzfrage zu den geschlossenen Fragen fungierten. Durch die Mischung dieser drei Fragetypen wurde versucht, von möglichst allen Befragten Antworten zu erhalten und ihre Sichtweisen und Einschätzungen deutlich werden zu lassen. Während der Erstellung des Leitfadens wurde bereits der Versuch unternommen, vorläufige Kategorien oder Leitfragen zu bilden, die dann die Auswertung der Daten später erleichtern sollten. So wurden beispielsweise die Fragen zur Arbeit, den Freunden und den Hobbies unter den Aspekt der Normalisierung gestellt; die Kategorie OHRENKUSS teilte sich auf in Leitfragen zur Mitarbeit, um Stärken und Vorlieben herauszufiltern, sowie Fragen zu Veränderungen im Leben jedes einzelnen Redakteurs.

Einsatz von Rating-Skalen

In dem für diese Arbeit konzipierten Leitfaden wurde zusätzlich eine visuelle Analog-Skala in Form von lächelnden/traurigen Gesichtern verwendet, die es den zu Interviewenden erleichtern sollte, auf schwierigere Fragen antworten zu können. Die Gesichter wurden dem „Personal Wellbeing Index for People with intellectual disability“ (kurz PWI) entnommen (vgl. CUMMINS 2003), den australische Wissenschaftler entwickelt haben. „The PWI is designed as the first level of deconstruction of the global, abstract question ‘How satisfied are you with your life as a whole?’ (...)“ (ebd., 4). Die Zuordnung von Gefühlszuständen zu den jeweiligen Gesichtern erfolgte hierbei durch die Befragten selbst zu Beginn des Interviews.

Elternfragebogen

Der Elternfragebogen wurde als Ergänzung zu den Interviews entwickelt. Zu Beginn des Fragebogens wurde um eine kurze Beschreibung gebeten, wie es zu einer Mitarbeit des eigenen Sohnes resp. der eigenen Tochter beim Magazin OHRENKUSS kam. Daraufhin wurden die für die Untersuchung wichtigsten Fragen nach Veränderungen und Entwicklungen gestellt. Der hier verwendete Fragebogen umfasste acht Fragen, die in Form einer Aussage formuliert waren und entweder mit Ja/Nein beantwortet oder mit drei Antwortmöglichkeiten (Stimmt/Stimmt nicht/Weiß nicht) bewertet werden konnten. Zu einigen Fragen gab es offene Zusatzfragen, um so mehr Information zu erhalten, beispielsweise „Haben Sie bei Ihrem Sohn/Ihrer Tochter durch die Mitarbeit bei OHRENKUSS Veränderungen festgestellt?“ (Ja/Nein); und dann die Zusatzfrage „Wenn ja, können Sie diese näher beschreiben?“

Auswertung der Interviews

Das Vorgehen der Interviewauswertung war angelehnt an die Schritte der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach MAYRING (1995, 211). Das Verfahren zielt darauf ab, die wesentlichen Inhalte eines Interviews herauszuarbeiten und in kürzeren Texten, mit denen sich Folgeanalysen leichter durchführen lassen, niederzulegen. Es bietet „sich immer dann an, wenn man nur an der inhaltlichen Ebene des Materials interessiert ist und eine Komprimierung zu einem überschaubaren Kurztext benötigt“ (ebd., 212).

In der einzelfallorientierten Darstellung der Ergebnisse gab es zunächst eine Zusammenfassung der zentralen Aussagen der einzelnen Interviews, weitest möglich mit wörtlichen Zitaten. Grundlagen hierfür bildeten dann einerseits die vollständig transkribierten Interviews und andererseits die zwei gebildeten Kategorien: Die Kategorie „Normalisierung“ und die Kategorie „OHRENKUSS“, die wiederum in Leitfragen zur besseren Übersicht aufgeteilt wurde.

In die Kategorie „Normalisierung“ gehören Daten zur Arbeitssituation, zu den Hobbies und den Freunden, sowie die Frage nach Änderungswünschen der Person.

Der Katalog von Leitfragen in der Kategorie „OHRENKUSS“ lautete wie folgt:

1. Was sind die Tätigkeiten der Person bei OHRENKUSS?
2. Was sind die Vorlieben/Interessen der Person bei OHRENKUSS? Was ärgert die Person an OHRENKUSS?
3. Was bedeutet der Person OHRENKUSS/Welche Rolle spielt OHRENKUSS?
4. Welche Veränderungen und Entwicklungen gibt es seit der Mitarbeit bei OHRENKUSS?
5. Was wäre ohne OHRENKUSS?

Die Interpretationen gingen neben den Interviews aus den eigenen Beobachtungen der Verfasserin durch die Teilnahme an den zweiwöchig stattfindenden Redaktionssitzungen, aber auch aus Gesprächen mit der Projektleitung des Magazins OHRENKUSS hervor. Eine umfassende, vergleichende Diskussion aller in den Interviews erhobenen Bereiche musste aufgrund des engen Rahmens der Arbeit auf einen Vergleich der Häufigkeitsverteilungen der geschlossenen Fragen und der Rating Skala beschränkt werden.

Einzeldarstellungen

Im Folgenden nun zwei exemplarische Einzeldarstellungen der Interviews, da eine Aufführung aller Interviews an dieser Stelle nicht möglich ist. Im Text werden die wörtlichen Zitate kursiv wiedergegeben; darüber hinaus gibt es in Klammern gesetzte kursive Wörter, die Ergänzungen zur besseren Verständlichkeit sind. Es kristallisierten sich charakteristische Sätze während der Transkribierung heraus, die sich als Titel für die Einzeldarstellung der jeweiligen Redakteur/innen eigneten. Die konkreten Namen der Interview-Teilnehmer werden, so weit dies unter den gegebenen Umständen möglich ist, anonymisiert.

Frau D.: „Dass ich keine Behinderung mehr haben möchte“

Frau D. ist 24 Jahre alt und *wohnt bei meinen Eltern und Schwester zusammen in einem Mietshaus*. Ihre Hobbies sind *Lesen, Sport, Musik hören, Briefe und SMS und Tagebücher zu schreiben, Freunde und Freundinnen zu treffen, ins Kino gehen, Flirten, Bügeln, zu arbeiten, ab und zu telefonieren, schwimmen, tanzen, sturmfreie Bude zu haben und in meiner Clique im Haus der Volksarbeit zu sein*. Auf die Frage, ob sie einen besten Freund oder eine beste Freundin habe, meinte Frau D.: *Das kann man nicht so sagen. Ich habe viele Freunde, aber keinen besten*. Sie ist tätig in

zwei Bibliotheken als Büchereiassistentin. Zu ihren Aufgaben dort gehören Bilderbücher einstellen, Büroarbeiten, Kopien erledigen, Buchpflege ins Büro bringen, vorbestellte Bücher aus den Regalen raussuchen, Leser an der Ausleihe bedienen, (...) Extra Arbeiten je nach Kolleginnen zu arbeiten aber hauptsächlich bin ich für die Bilderbücher und in der Ausleihe zuständig. Mit ihrer Arbeit ist Frau D. sehr zufrieden und zeigte auf das Symbol für ein sehr glückliches Gesicht. Auf die Frage nach der Zufriedenheit mit ihren Arbeitskollegen zeigte sie ebenfalls auf das sehr glückliche Gesicht und erwähnte noch, dass sie mit ihren Kollegen mehr als zufrieden sei. Wenn sie für sich alleine ist, beschäftigt Frau D. sich gerne mit laute Musik hören und lesen, alleine zu sein und mich einfach hinzulegen und ganz viel nachzudenken und mich viel abzulenken mit was mir gerade so einfällt. Wenn sie zaubern könnte, würde sie gerne an ihrem jetzigen Leben ändern, dass ich keine Behinderung mehr haben möchte. Auf die Nachfrage, warum sie sich das wünschen würde, antwortete Frau D. weil ich das blöd und einfach so doof finde, wenn andere Leute mich so ganz blöd und einfach so komisch angucken, so intensive Blicke auf mich werfen und dabei denken, die ist doch nicht mehr normal, wie kann man nur so aussehen und sich über mich lustig machen, obwohl ich nichts gemacht habe, sondern einfach nur mein Leben leben möchte, und dass die mich so nehmen, wie ich bin. Ist das denn nicht soviel verlangt? Frau D. weiß nicht mehr genau, wer ihr von OHRENKUSS zum ersten Mal erzählt hat, keiner, das war schon viel zu lange her. Ihre Tätigkeiten bei OHRENKUSS umfassen das Schreiben von Texten und Berichten: Ich bin eine Außenreporterin. Was ich genau mache, das sind Texte und Berichte zu schreiben, in denen ich meine Meinung vertreten kann und die ich auch in den Magazinen zu lesen pflege. Sie schreibt ihre Texte selbst. Die Mitarbeit macht ihr viel Spaß, vor allem, dass es auch andere gibt, die auch die

gleiche Behinderung haben wie ich, damit ich nicht die Einzige bin, die das Down-Syndrom hat und dass es OHRENKUSS das Team und Heft gibt. Auf Themen angesprochen, die sie favorisiert, antwortete Frau D.: Es kommt immer auf die verschiedenen Themen an, sei es das Lesen, Arbeiten, Sport oder Liebe. Das ist ganz verschieden. Mein Lieblings-OHRENKUSS-Heft ist das über die ARBEIT, von mir, wo ich über die Arbeit bei mir geschrieben habe. Weil da drin der Aufsatz über meine Arbeit ist. Den OHRENKUSS findet sie gut und fühlt sich auch so, weil sie mitmachen kann. Gäbe es OHRENKUSS nicht mehr, würde sie sich schlecht fühlen, weil ich es sehr schade finde, denn mir macht es Spaß dort hin zu schreiben. OHRENKUSS habe ihr Leben verändert, vor allem, dass ich mehr schreibe und dass ich die Redaktion kennenlernen durfte. Auch sie selbst habe sich durch OHRENKUSS verändert: dass ich offener anderen Jugendlichen mit anderer Behinderung umgehen kann und reden kann und dass ich mehr offener geworden bin zu meinen Freunden gegenüber. Wichtig an OHRENKUSS ist Frau D., dass ich immer was zu schreiben habe und dass ich das Team von der OHRENKUSS Zeitung kenne. Es ist ihr wichtig, weil es ist einfach toll, mit ihnen zusammen zu arbeiten und dass ich da endlich dazu gehöre. An OHRENKUSS gibt es nichts, worüber ich mich ärgern würde. Darauf kann ich nichts sagen, ich bin glücklich, dass es so was gibt.

Interpretation anhand des Empowerment

Frau D. ist ein sehr feinsinniger und freundschaftsorientierter Mensch mit einem ausgeprägten Gespür für ihre Lebensumgebung. Sie reflektiert intensiv ihr „Down-Syndrom“, steht offen zu ihrer Meinung, hat keine Schwierigkeiten damit, sich zu öffnen und Einblicke in ihr Seelenleben zu geben. Sie liest viel und gerne, arbeitet auf dem ersten Arbeitsmarkt und hat einen sehr differenzierten ak-

tiven Wortschatz. Frau D. zeigt eine sehr hohe soziale Intelligenz und Kompetenz auf, d.h. sie hat gelernt, eine eigene Identität zu entwickeln und zu erhalten sowie die Kontrolle eigener Lebensbedingungen und soziale Vergleichsprozesse vorzunehmen. Frau D. verfügt über eine hohe Selbstbehauptungsfähigkeit und Interaktionsfähigkeit. Sie ist bei OHRENKUSS hoch motiviert und geht mit ihrer positiven Art sehr offen auf andere Menschen zu. Im Hintergrund steht bei ihr eine Sicherheit, von ihren Eltern unterstützt zu werden und es findet sich auch in ihrem Leben eine starke integrative Orientierung. Wie sie selbst äußerte, hat OHRENKUSS ihr Leben verändert und zwar in der Form, dass sie offener und selbstsicherer geworden ist, auch Menschen gegenüber, die selbst eine Behinderung haben.

Frau A.: „Jetzt bin ich berühmter!“

Frau A. ist 23 Jahre alt und wohnt bei ihren Eltern und ihrer jüngeren Schwester. Sie arbeitet als Büro-Hilfskraft bei der Lebenshilfe. Dort erledigt sie alle anfallenden Büroarbeiten: *Also Fotokopieren, Computer, abheften, Telefongespräche, Kaffee kochen*. Ihre Hobbies sind *Aerobic, OHRENKUSS, Basketball, Kegeln und lesen*. Ihr bester Freund heißt *Dirk* und ihre beste Freundin *Steffi*. Nach der Zufriedenheit mit ihrer Arbeit und ihren Kollegen gefragt, zeigte Frau A. beide Male auf das Gesicht *lachen, glücklich sein*.

Wenn sie für sich alleine ist, beschäftigt sich Frau A. gerne mit *Mandalas malen und Musik hören*. Auf die Frage, wie sie sich dabei fühlt, zeigte sich auf das Gesicht *fröhlich sein, zufrieden sein*. Wenn sie zaubern könnte, würde sie *gerne meine Diabetes loswerden, dann könnte ich alles wieder essen ohne nachzudenken*.

Von OHRENKUSS hat Frau A. das erste Mal in der *Kirchenzeitung* gelesen. Ihre Tätigkeiten beim Magazin OHRENKUSS betreffen die Pressearbeit sowie das Engagieren von Preisen bei öffentli-

chen Veranstaltungen. Sie schreibt ihre Berichte und Texte selbst und *diktiert nichts*. Die Arbeit bei OHRENKUSS macht Frau A. viel Spaß. Zu ihren Vorlieben befragt, sprach sie von dem Spaß *bei den Lesungen mitzumachen, bei den Redaktionssitzungen dabei zu sein und Berichte zu schreiben*. Ihre Interessen betreffen alle Themen, sie schreibt *über alle Themen gerne*, aber ihr Lieblingsheft war *klar* das Heft „Lesen“, *weil alle verschiedene Bücher beschrieben haben*. An OHRENKUSS ärgert sie, dass *ich leider immer 1 ½ Stunden bis nach Bonn fahren muss und der Weg so weit ist*.

Für Frau A. ist OHRENKUSS sehr wichtig. Ihr bedeutet OHRENKUSS sehr viel, *da alle die gleiche Behinderung haben und wir von unseren Problemen erzählen können*. OHRENKUSS spielt in ihrem Leben eine große Rolle, sie ist glücklich, weil sie bei OHRENKUSS mitmachen kann und weil sie jetzt berühmter ist. Deutliche Entwicklungen zu mehr Selbstsicherheit und Offenheit bestätigt Frau A.: *Ich bin noch selbstsicherer geworden*. Auch ihre Mutter betonte in dem Elternfragebogen ein gestärktes Selbstvertrauen sowie einen „Genuss des Wichtigseins“ bei den Redaktionssitzungen und Workshops.

Ohne OHRENKUSS wäre Frau A. sehr traurig, *denn dann könnte ich keine (...) Lesung mitmachen*.

Interpretation anhand des Empowerment

Bei Frau A. finden sich viele Entwicklungen und Veränderungen im Sinne des Empowerment. Sie ist mit als Einzige, in Bonn aktive Autorin in der Lage, Fragen von „außen“ klar und deutlich zu beantworten. Dabei ist sie immer freundlich und diplomatisch, sie weiß sich in der Öffentlichkeit zu präsentieren, weiß um die Vorurteile, die gegenüber Menschen mit Down-Syndrom bestehen und versucht diesen durch ihr Auftreten in der Öffentlichkeit zu begegnen.

Frau A. kam zu Beginn nur als Gast zu Besuch, um die Redaktion zu interviewen, mittlerweile schafft sie es, regelmäßig an den Sitzungen und sonstigen Aktionen (Exkursionen, Lesungen) teilzunehmen. Sie wird beständig selbstbewusster und ist mit großem Engagement bei der Arbeit. Sie findet langsam ein wenig mehr Anschluss an die übrigen Autor/innen der Stammredaktion und durch diesen Umstand profitiert sie (wie jeder andere Mensch) davon, mit Menschen tätig zu sein und eine Selbstbestätigung auch durch die Gruppe zu erhalten.

Ihr hohes Reflexionsvermögen wurde auch von ihrer Mutter angesprochen; sie betonte des Weiteren den Stolz, den Frau A. als Redakteurin des OHRENKUSS entwickelt hat und der sie motiviert, möglichst viele Berichte zu schreiben.

Bei Frau A. ist schon sehr früh in ihrem Leben eine integrative Orientierung zu finden. So war sie der erste Mensch mit Down-Syndrom in Deutschland, der in der Regel-Grundschule die Schreibschrift erlernte. Frau A. weiß, was sie will und was nicht, und dies zeigt eine hohe Selbstakzeptanz und eine Akzeptanz des Down-Syndroms auf.

Antworten der Eltern

Im Folgenden nun exemplarisch einige Antworten der Eltern, die aus ihrer Sicht die Mitarbeit der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes bei OHRENKUSS beleuchten:

„Meine Tochter ist sehr selbstbewusst geworden, sie spricht freier und durch die Fahrten in die verschiedenen Städte hat sie Zugfahrten, Bahnhöfe und Hotels kennengelernt“.

„Meine Tochter ist selbstbewusster geworden und hat gelernt, ihre Behinderung besser zu akzeptieren. Sie findet es interessant, zu verschiedenen Themen ihre Meinung zu schreiben und ihre Berich-

te in einer Zeitung zu lesen. Außerdem hat sie durch OHRENKUSS viele Kontakte bekommen“.

„Meine Tochter ist durch die Fahrten zu den Lesungen etc. weltmännischer und selbstbewusster (teilweise übertrieben „Ich bin ein Star“) geworden. Sie hat immer mehr Spaß an den Treffen und der Redaktionsarbeit gewonnen. Sie überträgt einige neu erlernte Kenntnisse auf ihren Alltagsbereich“.

„Möglicherweise hat meine Tochter über das Down-Syndrom etwas intensiver reflektiert“.

„Sie [meine Tochter; Anm. J.S.] hat erfahren, dass es sehr viele Menschen mit Down-Syndrom gibt und fühlt sich nicht mehr als Außenseiter“.

„Sie [meine Tochter; Anm. J.S.] weiß über ihre Behinderung. Sie sieht es auch anderen Personen an. Ich dachte bis vor kurzem, sie akzeptiert ihre Behinderung. Aber seit einiger Zeit finde ich immer wieder Zettel, auf denen sie ihren Kummer aufschreibt“.

Vergleichende Darstellung der Ergebnisse der Interviews

Da Arbeit eine sehr zentrale Rolle im „Rollenhaushalt“ eines erwachsenen Menschen einnimmt, war zu erwarten, dass die Bewertung der Arbeitssituation einen Ausstrahlungseffekt auf das gesamte Leben und damit auch auf die Lebenszufriedenheit hat. Die Ergebnisse der Interviews zeigten eine hohe Arbeitszufriedenheit bei vier Redakteur/innen, lediglich eine Redakteurin war mit ihrer Arbeit nur ausreichend zufrieden. Der Mittelwert hier betrug 2,0 (analog zu den Schulnoten). Gründe für die hohe Arbeitszufriedenheit könnten zum einen sein, dass es sich um vier Arbeitsplätze handelte, die gesellschaftlich anerkannt sind, eine Redakteurin arbeitete auf dem ersten Arbeitsmarkt als Bücherei-Assistentin, eine Redakteurin als Büro-Hilfe, ein Redakteur als Teacher-

Assistant und wieder ein anderer war in einer Großküche tätig. Ein anderer Grund könnte die Arbeit an sich sein, ein Gefühl des Eingebundenseins und der Verantwortung, sowie ein Gefühl der Regelmäßigkeit. Die Redakteurin, die mit ihrer Arbeit nur ausreichend zufrieden war, bemängelte vor allem die lange Anfahrt und den Tonfall der Chefin und das Gefühl, nicht wertgeschätzt zu werden. Der Mittelwert der Frage nach der Zufriedenheit mit den Arbeitskollegen betrug 1,8 und zeigte damit eine hohe Zufriedenheit auf. Es stellt sich bei diesen Punkten sicherlich die Frage, inwieweit die Arbeitszufriedenheit auch ein Ausdruck entfremdeter Anpassung sein kann und ob nicht andere Faktoren, wie Freundschaften und Familie, bei den meisten Befragten eine wichtigere Rolle im Leben spielen. Nichtsdestotrotz erwies sich die Arbeitszufriedenheit als brauchbarer Indikator, um eine geäußerte Zufriedenheit im Leben zu präzisieren. Auch der Umstand, dass sich alle acht Redakteur/innen alleine sehr wohlfühlten, drückt eine innere Zufriedenheit aus, die sicherlich auch auf andere Bereiche im Leben ausstrahlen kann. Zum Magazin OHRENKUSS befragt, fanden drei Redakteur/innen das Magazin OHRENKUSS sehr gut und fühlten sich auch so, weil sie mitarbeiten können. Fünf Redakteur/innen fühlten sich gut, weil sie bei OHRENKUSS arbeiten und nur ein Redakteur fand OHRENKUSS ausreichend. Der Mittelwert betrug hier 2,0. Die hohen positiven Werte bei der Frage, wie sich die Redakteur/innen bei OHRENKUSS fühlten (Mittelwert 1,6), zeigt u.a. die Wichtigkeit der Gruppe an sich. Die salutogenetische Wirkung einer von „kommunitären Werten getragenen positiven Gruppenatmosphäre“ (THEUNISSEN 1999, 160) kann als hoch eingeschätzt werden. Eine Atmosphäre des Vertrauens und Respekts, des gemeinsamen Miteinanders und des gemeinsamen Unterstützens in einer Gruppe hat einen günstigen Einfluss auf die psychische Gesundheit, auf das

Wohlbefinden und Selbstwertgefühl des Einzelnen und kann die psychosozialen Widerstandskräfte aktivieren.

Der Mittelwert bei der Frage: „Wenn es OHRENKUSS nicht mehr gäbe, wie würdest Du Dich fühlen?“ betrug 4,3 und zeigte (quasi indirekt) eine hohe Zufriedenheit mit OHRENKUSS auf, da ein Gefühl der Traurigkeit auftauchen würde, wenn es die Möglichkeit, für OHRENKUSS zu arbeiten und OHRENKUSS zu lesen, nicht mehr gäbe.

In weiteren Fragen zu OHRENKUSS zeigten sich deutliche Entwicklungen im Schreiben. Konnten zu Beginn des Projektes drei Personen ohne Hilfe schreiben, so waren es nun acht Redakteur/innen, die ihre Beiträge alleine schreiben, und lediglich ein Redakteur diktierte seine Beiträge auch bisweilen. Insgesamt lassen sich – dies bestätigen auch die Elternfragebögen – bei jedem Redakteur Kompetenzerweiterungen feststellen, die sich zwar nicht allein, aber auch auf die Mitwirkung bei OHRENKUSS zurückführen lassen. Die Ergebnisse hängen – unter systemischen Blickwinkel – neben der Person und neben OHRENKUSS mit vielen weiteren Faktoren zusammen, so der Arbeit, Partnerschaft und auch der jeweiligen Erziehung. Es ist daher wichtig, immer von Kontexten der Entwicklung auszugehen, um auch das Problem der Subjektivität nicht zu verfehlen.

Fünf von acht Redakteur/innen behaupten, dass sich ihr Leben verändert habe durch OHRENKUSS. Dies kann beispielsweise bedeuten, dass durch OHRENKUSS insgesamt das Spektrum der Normalität vergrößert wird: „Die Balance, in der Anerkennung und Akzeptanz von Gleichheit und Besonderheit (...) vorhanden sind, ermöglicht ihrerseits echte Begabung, gelingende Kooperation, auch über das Sachliche hinausgehende Gemeinsamkeit und eine Normalisierung (...)“ (HINZ 2001, 133). Das Gefühl des „Zusammengehörens“ und die so entstandene Gruppenidentität zeigen

sich auch in der Darstellung nach außen. Hierzu zählen u.a. Artikel, die in anderen Zeitschriften erscheinen (beispielsweise MENSCHEN 4/2003), oder verschiedene Radio-Berichte und Fernseh-Dokumentationen (wie beispielsweise der Beitrag in „sonntags“ im ZDF vom 25.07.2004). Durch die Darstellung nach außen wird auch ein positives Stigma-Management initiiert, indem durch die Öffentlichkeitsarbeit (hierzu zählen vor allem auch die öffentlichen Lesungen) Prozesse der Entstigmatisierung eingeleitet werden (vgl. GOFMANN 1979). Auch dieser Aspekt zeigt ein Mehr an Lebenszufriedenheit auf.

Die Interviews haben den Redakteur/innen viel Spaß gemacht, der Mittelwert betrug hier (wieder analog den Schulnoten) 1,4 bei der Frage, wie es den Redakteur/innen am Ende des Interviews geht.

Relation der Interviews und Elternfragebögen zueinander

Es war interessant herauszuarbeiten, ob die Redakteur/innen verschiedene Aspekte ihrer Mitarbeit bei OHRENKSS genauso beurteilten wie ihre Eltern, und ob Erklärungen für bestimmte Sichtweisen übereinstimmten. Die Vergleiche zeigten, dass es viele Übereinstimmungen in den Einschätzungen und Bewertungen gab. Keine signifikanten Unterschiede lagen vor bei den Fragen zu Veränderungen durch OHRENKUSS: Fünf von acht Müttern waren überzeugt, dass es durch die Mitarbeit bei OHRENKUSS zu Veränderungen kam, bei den Redakteur/innen waren dies ebenfalls fünf von acht. Ein Mehr an Selbstvertrauen und ein Mehr an Selbstständigkeit erwähnten vier von acht Müttern gegenüber vier von acht Redakteur/innen, die sagten, dass OHRENKUSS sie verändert habe. In welcher Form diese Veränderungen stattgefunden haben, wurde in den Interviews mit mehr Selbstsicherheit und vor allem einer Verbesserung im Lesen und Schreiben angegeben. Die Eltern

bekräftigten weiterhin, dass sie eine Verbesserung in der Kommunikation erlebt haben, beispielsweise was eigene Anknüpfungspunkte in Gesprächen betrifft.

Die Tatsache, bei OHRENKUSS mitmachen zu können, kann auf Seiten der Redakteur/innen mit einem Mittelwert von 1,6 als sehr gut eingeschätzt werden. Vier von acht Müttern antworteten auf die Frage, wie es ihrem Sohn/ihrer Tochter seit der Mitarbeit geht, hauptsächlich ebenfalls mit sehr gut (Mittelwert 1,8).

Interviewangaben und Elternantworten stimmten dahingehend überein, dass die Lesungen und Unternehmungen einen wichtigen Aspekt der Zufriedenheit darstellen und zu mehr Selbstständigkeit führen, ebenso wie die Gruppenarbeit und die gemeinsame Auseinandersetzung mit dem Down-Syndrom.

Fünf von acht Müttern gaben an, dass sich ihre Wahrnehmung, die sie von ihrem Sohn/ihrer Tochter haben, geändert hat und ebenfalls fünf von acht Müttern glaubten, dass sich die Wahrnehmung ihres Sohnes/ihrer Tochter verändert habe. Dies unterstützten (wie oben erwähnt) vier von acht Redakteur/innen, die bei sich selbst eine Veränderung feststellten.

Bei der Überprüfung der Bezugspaare zeigte sich eine große Übereinstimmung. Die Mutter eines Redakteurs, der OHRENKUSS an sich als ausreichend empfand, erwähnte, dass die Mitarbeit bei OHRENKUSS für ihren Sohn oftmals eine Pflichterfüllung darstellt. Eine Außenkorrespondentin, die keine Veränderung in ihrem Leben feststellen konnte, wurde durch ihre Mutter „unterstützt“, die ebenfalls beschrieb, dass eine nur beiträgeproduzierende Außenkorrespondenz kaum zu Veränderungen in der Lebenszufriedenheit führen könne. Beide waren sich jedoch einig, dass eine regelmäßige und eigenständige Teilnahme an den Sitzungen und Unternehmungen positive Auswirkungen auf die Zufriedenheit haben dürfte. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Elternfragebögen die

Ergebnisse der Interviews in der Form stützten, dass die zugrunde gelegten Annahmen dieser Untersuchung bekräftigt wurden.

Diskussion

Aus den bisherigen Ergebnissen ist deutlich geworden, dass OHRENKUSS zu Veränderungen und Entwicklungen und somit auch zu einer Zunahme an Lebenszufriedenheit geführt hat. Die vorgestellten Ergebnisse unterstützen die aufgestellte Hypothese, dass das Schreiben an sich zu einer Zunahme an Lebenszufriedenheit führt. Schreiben ist aufgrund seiner vielfältigen, kulturellen Funktionen den meisten Menschen ein vertrautes, meist selbstverständliches Medium. Menschen mit Down-Syndrom wurde lange Zeit abgesprochen, dass sie schriftstellerisch tätig sein können und überhaupt in der Lage seien, lesen und schreiben zu lernen. Dies zu widerlegen war mit ein Beweggrund für die Initiierung des Projektes OHRENKUSS. Das Schreiben als Mittel des Selbstausdrucks, der Selbstanalyse, und der Kreativitätsförderung zeigt die Wichtigkeit an, Plattformen zu bieten, um den eigenen Gedanken Ausdruck geben zu können. Im Schreiben für OHRENKUSS finden Gefühle, Wünsche und geheime Bedürfnisse Ausdruck, die im Alltag aus Ermangelung an Ausdrucksmitteln häufig verdeckt bleiben.

Eine weitere Determinante der Lebenszufriedenheit stellt die Arbeit in der Gruppe dar, wie die Ergebnisse zeigen. Bei OHRENKUSS wird viel Wert auf eine Gruppenarbeit gelegt und versucht, dass die Redakteur/innen sich innerhalb der Gruppe stabilisieren, dass eine Gruppendynamik entsteht und sie sich gegenseitig unterstützen.

Es sind Beziehungsverbesserungen bei den Redakteur/innen zu finden; so haben sich durch OHRENKUSS beispielsweise zwei Paare gefunden.

Aufgrund theoretischer Überlegungen und Ergebnisse verschiedener Studien wurde das Ausmaß sozialer Beziehungen als Variable

der objektiven Lebensbedingungen und somit als Teil der mit der Lebenszufriedenheit zusammenhängenden Lebensqualität in Verbindung gebracht. Es konnte festgestellt werden, dass eine Eingebundenheit in soziale Strukturen oder Netzwerke in der interviewten Personengruppe mit der Lebenszufriedenheit zusammenhängt. In der hier beschriebenen Studie wurde das Vorhandensein von Kontakten zu Freunden und Bekannten ermittelt, jedoch leider nicht die Qualität dieser Kontakte.

Neben sozialer Eingebundenheit und Arbeit wurde Selbständigkeit und Selbstbestimmung in die Analyse zur Lebenszufriedenheit mit einbezogen. Sieben befragte Redakteur/innen lebten zum Zeitpunkt des Interviews bei den Eltern, wobei sie sich in diesem Punkt von der Allgemeinbevölkerung unterscheiden. Eine weitere Befragte lebte in einer betreuten Wohneinrichtung.

„In der behindertenpädagogischen Arbeit bei Erwachsenen ist mit theoretischen Ansätzen von BACH, SPECK und THEUNISSEN im deutschsprachigen Raum in den letzten Jahren ein deutlicher Paradigmenwechsel eingeleitet worden“ (DEMUTH 2001, 6). Es wird angenommen, dass die Lebenszufriedenheit von Menschen mit Behinderung in enger „Wechselwirkung zu passfähigen Arbeits- und Lebensbedingungen steht und dass diese einen Raum bieten, in denen Handlungskompetenz erhalten und gefördert werden können“ (ebd., 6). Eine weitere Variable der erhobenen objektiven Lebensbedingungen innerhalb der Lebensqualität ist daher die Arbeit. Es wurde angenommen, dass ein bestehendes Arbeitsverhältnis mit der Lebenszufriedenheit zusammenhängt; dieser Zusammenhang konnte an der Stichprobe bestätigt werden. Lediglich eine Redakteurin war mit ihrer Arbeit nur ausreichend zufrieden. Den Aussagen des Interviews zu entnehmen, fühlte sie sich eher unterfordert und ihre Arbeit wenig anerkannt. Interessant wären hier weitere Fragen zu eventuellen „Traumjobs“ gewesen.

Eine „Ressource menschlichen Seins kann nicht nur in der Arbeitswelt und in den „Activities of daily living“ gestärkt und erweitert werden, sondern vor allem auch in freizeitorientierten Angeboten. Diese bieten auch Menschen mit einer geistigen Behinderung die Möglichkeit, in einem selbstbestimmten Freizeitbereich ihre Kompetenz in physischer, psychischer und sozialer Hinsicht einzusetzen, zu erleben und bei kontinuierlicher Teilnahme auch zu erweitern“ (ebd., 6). OHRENKUSS bietet ein solches freizeitorientiertes Angebot und ermöglicht so einen Zuwachs an Zufriedenheit durch den Spaß an der redaktionellen Arbeit, die Regelmäßigkeit der Treffen und dem Aufbau einer Vernetzungsstruktur. Wie in den Antworten über Freizeit und Interessen weiter zu erfahren war, zählte ein großer Teil der Interviewten Basketball zu seinen Hobbies, aber auch das Musik machen (Saxofon, Snare-Drum) wurden erwähnt sowie immer wieder OHRENKUSS. Die Redakteur/innen sind zufrieden mit den „Errungenschaften“ in Hinblick auf soziale Fähigkeiten, sie sind glücklich über OHRENKUSS, zwei geben lediglich als negativ an, den Sitzungen und Unternehmungen nicht oft genug beiwohnen zu können. Bei einer Redakteurin konnte daher festgestellt werden, dass die räumliche Entfernung zu weniger Veränderungen führte, da eine regelmäßige Teilnahme an den Redaktions-sitzungen, Treffen und Aktionen nicht möglich und daher zu punktuell ist, um einen signifikanten Zuwachs an Lebenszufriedenheit nach sich zu ziehen. OHRENKUSS beeinflusst hier das Leben im gesamten zu wenig, was sich aber – so zeigten es die anderen Interviews – ändern könnte, wenn der jeweilige Redakteur selbständig zu den Sitzungen kommen und an Gruppenunternehmungen ohne persönliche Assistenz mitmachen würde.

Als besondere Kennzeichnung einer fehlenden Akzeptanz durch die Gesellschaft wurden „Hänseleien“ in Form von „Angestarrt-werden“ genannt. Hier ist für die Redakteur/innen OHRENKUSS als Medium

besonders wichtig, wenn es darum geht, der Gesellschaft zu einem besseren Verständnis für das syndromspezifische Aussehen zu verhelfen.

Die Daten der vorliegenden Studie belegen weiterhin eine emotional unterstützende Funktion der Eltern und das von Seiten der Eltern aufgebrauchte Verständnis für die eigene Tochter/den eigenen Sohn. Die außerfamiliären Kontakte, die durch OHRENKUSS vermehrt stattfinden (bei den Lesungen, Unternehmungen, und Preisverleihungen etc.) sind mehr als der Hälfte der Redakteur/innen sehr wichtig, was durch die Angaben der Eltern Unterstützung findet.

Die Analyse der Lebenszufriedenheit macht deutlich, wie wichtig es ist, dass die subjektive Bewertung der zu untersuchenden Personengruppe berücksichtigt wird. Die bloße Erfassung objektiver Lebensbedingungen, die in anderen Studien das „Outcome“ darstellen, kann keine genügende Aussage liefern, da die Bewertung der Faktoren durch die Personen selbst diskrepant verlaufen kann. Die vorliegende Interviewstudie konnte die konkreten Fragestellungen bestätigen und mit subjektiven Beurteilungen und Erklärungen ergänzen.

Bei der Beschreibung, noch mehr bei der Interpretation des Zusammenhanges von Lebenszufriedenheit und der redaktionellen Mitarbeit bei OHRENKUSS ist jedoch Vorsicht geboten. Es wurden nur wenige Personen explorativ befragt und es kann nicht ausgeschlossen werden, dass andere Redakteur/innen ein anderes Bild gezeichnet hätten. SCHMIDT (1997) plädiert dafür „Forschungsberichte nicht zu glätten, sondern die methodischen Probleme offen zu diskutieren und auch Umwege und Sackgassen zuzugeben“ (ebd., 566). Diesem Vorschlag folgend, soll in dem kommenden Abschnitt eine „Geltungsbegründung“ vorgenommen und methodische Probleme dieser Arbeit diskutiert werden.

Methodische Diskussion

Im traditionellen Verständnis bezeichnet die Reliabilität den Grad der Genauigkeit, mit dem eine Aussage getroffen wird. Beim hier gewählten halbstandardisierten Vorgehen erscheint eine solche Überprüfung der Reliabilität sinnlos, da die Interviewsituation sich weder unter gleichen Bedingungen wiederholen lassen, noch ein anderer Interviewer die gleichen Schwerpunkte setzen würde (PAYNE 1999, 96). Reliabilität wird bezogen auf diese Studie als gegeben erachtet, wenn der Umgang mit dem Leitfaden in der Interviewsituation hilft, die anvisierten Themen tatsächlich zu besprechen. Um dessen Brauchbarkeit zu diesem Zweck zu prüfen, wurden der Leitfaden und die Eingangsinstruktion, wie schon erwähnt, in einem Pilotinterview erprobt. Trotzdem war der Umgang mit dem Leitfaden nicht unproblematisch. Charakteristiken, die HOPF (1978, 101) in ihrem Aufsatz unter dem Stichwort „Leitfadenbürokratie“ diskutiert, trafen auch hier zu; aus Neugier und dem Drang möglichst viel erfahren zu wollen, wurde der Leitfaden anfangs länger und musste dann gekürzt werden. In einigen Interviews entstand aus verschiedenen Gründen ein gewisser Grad ein Zeitdruck, der zum „'zügigen', bürokratischen Abhaken von Themen“ (ebd., 102) beigetragen hat. Auch die Fragestellung wurde vor Beginn der Datensammlung doch nicht weit genug reduziert und verdeutlicht (FLICK 1995, 152). Dementsprechend wurden viele Themen erfasst, die zwar als Hintergrundinformationen interessant sind, aber nicht im Fokus der Studie stehen sollten, ebenso wie auf der anderen Seite kritische Punkte zum Teil nicht explizit genug erfragt wurden.

Die ungewohnte Situation des Interviews führte zum Teil zu Verunsicherungen, die ebenfalls ein Festhalten an den fertigen Fragen bedingte und es erschwerte, wirklich den gegebenen Antworten zuzuhören. Besonders deutlich wurde dies bei der Tran-

skription der Interviews, bei der immer wieder Gedanken aufkamen, wie sie HOFF, LAPPE und LEMPert (1983) illustrativ darstellen: „Häufig haben wir einfach nicht hinreichend sondiert, nicht lange genug nachgebohrt, uns mit oberflächlichen Antworten zufrieden gegeben, tiefer liegende Begründungen und fundamentale Überzeugungen der Befragten auf sich beruhen lassen, unter anderem auch gar nicht erst versucht, sie in Widersprüche zu verwickeln (HOFF, LAPPE u. LEMPert 1983; zit. nach HOPF 1995, 178).

Um die Validität zu erhöhen, hätten Zusammenfassungen von den Interviewteilnehmern rekommentiert werden müssen, um so zu versuchen, eine kommunikative Validierung zu erreichen (FLICK 1995, 168). In der erneuten Auseinandersetzung mit den Zusammenfassungen hätten die Interviewteilnehmer so das Gesagte bzw. Gemeinte mit der von der Autorin verstandenen Version abgleichen können. Dies wurde in der vorliegenden Untersuchung leider verpasst bzw. nur ansatzweise verfolgt. Die angesprochene Problematik der kleinen Gruppengröße gilt entsprechend auch für die Befragung der Eltern.

Schlussfolgerungen

Über die Lebenszufriedenheit von Menschen mit Down-Syndrom ist bisher wenig bekannt, insbesondere gibt es keine Studien (trotz intensiver Recherche ist der Autorin zumindest keine solche Studie bekannt), die die Erfahrungen und Bewertungen der Personen selbst in den Mittelpunkt stellen. Die hier vorgestellte Untersuchung hat sich bemüht, die subjektiven Sichtweisen dieser Personengruppe anhand der redaktionellen Mitarbeit bei OHRENKUSS zu erforschen.

Es wäre sinnvoll, aus dem in dieser Studie benutzten Interview einen Fragebogen zu entwerfen, mit welchem eine größere Gruppe der Redakteur/innen des OHRENKUSS befragt werden könnten, also weitere Redakteur/innen vor Ort und die vielen Außenkorrespondent/innen.

Das Empowerment-Konzept, das sich gezielt an die Fähigkeiten und Möglichkeiten des Menschen richtet, über sein Leben selbst zu bestimmen, kann als übergreifendes Prinzip für mögliche Projekte für Menschen mit geistiger Behinderung angesehen werden.

In den Ergebnissen der vorliegenden Studie lassen sich Ressourcen von Menschen mit Down-Syndrom erkennen, die quasi „therapeutisch“ genutzt werden können. Sie umfassen zum einen die Begeisterungsfähigkeit für spezielle Themengebiete und die erhöhte Motivation zur Beziehungsaufnahme, zum anderen den Wunsch, journalistisch tätig zu sein und zu können. Diese Aspekte sollten in jedem Fall aufgegriffen und unterstützt werden, vielleicht auch durch das Angebot weiterer Zeitschriften.

Als einen Verbesserungsvorschlag äußerte ein Befragter die Idee, OHRENKUSS auch auf Englisch herauszugeben, um noch mehr Menschen zu erreichen und eine Leserschaft in anderen Ländern zu begeistern. Zusammen mit Dr. Katja de Braganca hat der Redakteur einen Antrag bei der Körberstiftung gestellt.

Der psychische Druck, der auf den Personen mit Down-Syndrom lastet (angestarrt zu werden, „Hänseleien“) kann entschärft werden, wenn ihre Ressourcen und ihre Leistungsfähigkeit wahrgenommen werden. Es ist wichtig, dass Eltern, Lehrer, Therapeuten und Betreuer die Kenntnisse der einzelnen Person entdecken und nicht ausschließlich auf Defizite im Verhalten oder Aussehen fokussiert sind.

Eine Arbeit in einer Gruppe hat salutogenetische Funktion und sollte bei einer Projektkonzeption immer berücksichtigt werden.

Wichtig ist hier weiterhin der Wandel vom professionellen Begleiter zum „Assistenten“, der die Perspektive der Menschen mit geistiger Behinderung als handlungsleitend ansieht. Oberstes Prinzip ist das der Gleichstellung und ein vorurteilloses Sich-Einbringen von Seiten der Assistenten.

Unweigerlich bei der Betrachtung von Lebenszufriedenheit ist die Herstellung eines Systembezugs (vgl. BRONFENBRENNER 1981), d.h. dass für eine genaue Analyse die verschiedenen sozialen Bezüge mitberücksichtigt werden müssen. Die dargestellten Ergebnisse in dieser Arbeit zeigen sehr deutlich, wie fruchtbar eine kompetenzorientierte Zugangsweise unter Einbezug übergeordneter Dimensionen (hier: Lebenszufriedenheit) sein kann, zumal gerade in einer solchen Herangehensweise kognitive und emotionale Entwicklungspotentiale in konkreten Handlungsfeldern auch in ihrem Zusammenhang sichtbar werden und dementsprechend gefördert werden können. Die Ergebnisse zeigen die große Bedeutung des OHRENKUSS im Leben der Redakteur/innen auf, aber sie zeigen auch, dass die Kontexte, unter denen man das Konzept Lebenszufriedenheit betrachten sollte, viel größer sind und eine Lebenszufriedenheit erst wachsen kann, wenn das Umfeld passt, wenn weitere Faktoren wie die Arbeit, Freunde und Familie als zufriedenstellend erlebt werden und mehr Freiräume für selbstbestimmtes Handeln geschaffen werden: „Ich glaube einfach nicht, dass mir jemand sagen kann, welche Fähigkeiten ich habe, was ich kann und was nicht, besonders, wenn man mir nicht einmal die Chance gibt, es zu versuchen“, so Ann Margaret FORTS (Vorwort in STRAY-GUNDERSEN 2002, 7), eine weitere Schriftstellerin mit Down-Syndrom. Das Down-Syndrom ist keine Krankheit. Menschen mit Down-Syndrom „leiden“ nicht an ihrem Handicap. Wenn Behinderung nicht von vornherein als etwas Negatives, Nichtlebenswertes angesehen würde, dann wäre auch ein ethischer Umgang

mit der Pränataldiagnostik weniger schwierig, und die Prozentzahl der Schwangerschaftsabbrüche bei der Diagnose „Trisomie 21“ läge nicht bei 92-93% (vgl. WOLF-STIEGEMEYER 2004).

Literatur

- BORTZ, J. u. DÖRING, N.: Forschungsmethoden und Evaluation. Heidelberg 1995
- BOURDIEU, P.: Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft. Konstanz 1997
- BRONFENBRENNER, U. Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart 1981
- CUMMINS, R.: Personal Wellbeing Index –Intellectual Disability. Published by the School of Psychology, Deakin University 2003
http://acqol.deakin.edu.au/instruments/Personal_Wellbeing_IndexIntellectual%20Disability27-5-03.doc
- DEMUTH, Corinna: Spielorientierte Sport- und Bewegungsangebote für Erwachsene mit einer geistigen Behinderung. 2001
<http://www.univie.ac.at/Sportwissenschaften/isapa2001/pdf/1-06%20Demuth%20p01-19.pdf> (Stand 07.09.2004)
- DIEKMANN, A.; KÖNIG, B. (Hrsg.): Empirische Sozialforschung: Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Hamburg 1999
- DRECHSLER, Ch.: Zur Lebensqualität Erwachsener mit geistiger Behinderung in verschiedenen Wohnformen in Schleswig-Holstein untersucht am Beispiel der Fachklinik Schleswig-Stadtfeld, des Wohngruppenprojektes der Fachklinik Schleswig-Stadtfeld und der Werkgemeinschaft Bahrenhof e.V. Dissertation. Halle 2001
- FLICK, U.: Qualitative Forschung – Theorien, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Hamburg 1995
- FRISKE, A.: Als Frau geistig behindert sein. Ansätze zu frauenorientiertem heilpädagogischen Handeln. München 1995
- GLATZER, W. u. ZAPF, W. (Hrsg.): Lebensqualität in der Bundesrepublik. Frankfurt/Main 1984
- GOFFMAN, E.: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt/Main 1979
- HINZ, A. u. BOBAN I.: Integrative Berufsvorbereitung. Unterstütztes Arbeitstraining für Menschen mit Behinderung. Neuwied/Berlin 2001
- HOFF, E. H., LAPPE, L. u. LEMPERT, W.: Methoden zur Sozialisation junger Facharbeiter. Teil I und II. Berlin: Max Planck Institut für Bildungsforschung 1983

- HOPF, C.: Die Pseudo-Exploration - Überlegungen zur Technik qualitativer Interviews. Zeitschrift für Soziologie, 7 (2), 97-115. 1978
- KAUFMANN, J.-C.: Das verstehende Interview. Theorie und Praxis. Konstanz 1999
- KIRK, J. u. MILLER, M.L.: Reliability and Validity in Qualitativ Research. London 1986
- KLIER, J.: Das Glück in mir. In: OHRENKUSS 10, 2003, 13.
- LAMNEK, S.: Qualitative Sozialforschung. Weinheim 1993
- MAYRING, P.: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim 1995
- MAYRING, P.: Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim 1999
- MENSCHEN, das Magazin. Ausgabe 4/2003. Hrsg. Aktion Mensch e.V.
- PAYNE, S.: Interview in Qualitative Research. In: MEMON, A. & BULL, R. (eds.): Handbook of the Psychology of Interviewing (89-102). New York 1999
- PIXA-KETTNER, U. u.a.: „Dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte...“. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD. [Hrsg: Der Bundesminister für Gesundheit]. Baden-Baden 1996
- SCHMIDT, C.: Am Material: Auswertungstechniken für Leitfadenterviews. In: FRIEBERTSHÄUSER, B. & PRENGEL, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft (S. 544-568). Weinheim 1997
- STRAY-GUNDERSEN, Karen (Hrsg.): Babys mit Down-Syndrom - Erstinformationen für Eltern und alle anderen Interessierten Eltersdorf 2002
- THEUNISSEN, G.: Wege aus der Hospitalisierung: Empowerment in der Arbeit mit schwerstbehinderten Menschen. Bonn 1999
- WOLF-STIEGEMEYER, D.: Pränataldiagnostik - Was bedeutet sie für Mutter und Kind? Segnungen - Risiken - Nebenwirkungen. Online im Internet: <http://www.muetter.besondere-kinder.de> (Stand 24.09.2004)

Zu zitieren als:

STRUPP, Julia: I don't feel down! Zur Lebenszufriedenheit von Menschen mit Down-Syndrom – untersucht am Beispiel des Magazins „OHRENKUSS ...da rein, da raus“, in: Heilpädagogik online 02/06, 4-31
http://www.heilpaedagogik-online.com/2006/heilpaedagogik_online_0206.pdf,
Stand: 08.04.2006

[Kommentieren Sie diesen Artikel!](#)

Georg Theunissen

Art Brut, Kreativität und geistige Behinderung

Gemälde, die von Menschen mit geistiger Behinderung gefertigt wurden, imponieren immer wieder als außergewöhnliche Kunstwerke. Der Beitrag befasst sich mit dem Stellenwert und der Klassifikation solcher Kunstwerke innerhalb der bildenden Kunst. Begriffe zur Klassifikation und Interpretation solcher Arbeiten wie „Art Brut“ oder „Außenseiterkunst“ werden auf ihre Tauglichkeit hin untersucht und im Hinblick auf die hier interessierenden Kunstwerke weiterentwickelt.

Schlagwörter: geistige Behinderung, Kunst, Außenseiterkunst, nicht-professionelle Kunst, Kreativität, savants

Many paintings by artists with mental retardation are regarded as outstanding works of art. The essay addresses the value as well as the classification of these works within in the field of visual arts. The suitability of concepts like “Art Brut” or “Outsider Art”, which are typically used to classify and interpret such works of art, is submitted to a careful examination. The proposed concepts are advanced with regard to the works in consideration.

Keywords: mental retardation, art, Art Brut, Outsider Art, self-taught arts, creativity, savants

Einleitende Bemerkungen

Wenngleich es seit der Renaissance und insbesondere im 19. Jahrhundert schon Anzeichen einer „freien“ bzw. „autonomen“ Kunst im Sinne einer Erweiterung des traditionellen Kunstverständnisses gab (DAMUS 2000, 13; PEIRY 1999, 12; KUNSTMUSEUM BASEL 2004, 41ff.) und zu Beginn des 20. Jahrhunderts ein Umbruch in der Kunst konstatiert wird, der als „der Versuch, aus der Kunst als Kunst auszubrechen“ (DAMUS) in die Kunstgeschichte eingegangen ist, bleibt festzuhalten, dass dieser von professionellen Künstlern

projektierte „Avantgardismus“ ein „stabiler Teil der kulturellen Elite“ (MAIZELS o. J.) war. Vor diesem Hintergrund erfahren all die von den Wegbereitern der Klassischen Moderne (MONET, VAN GOGH, GAUGUIN, CÉSANNE...), den Modernisten oder Avantgarde-Künstlern (MUNCH, CHAGALL, KOKOSCHKA, KIRCHNER, KLEE, DUCHAMP, KANDINSKY, PICASSO, BRAQUE, MONDRIAN, ERNST, DALI...) hervorgebrachten Stilrichtungen ihre kulturelle Anerkennung und Vermarktung in den Gefilden eines Kunstbetriebs.

Jedoch gab es all die Jahre hinweg immer auch eine „andere Kunst“ (MAIZELS) - eine sogenannte „*Self-Taught Art*“, die von (ursprünglich) nicht-professionellen Künstlern weithin unbeeinflusst von der etablierten (kulturell anerkannten) Kunst hervorgebracht wurde.

Bereits A. F. TREDGOLD (1908) oder E. SÉGUIN (1912) berichten von sogenannten „Idiots savants“¹, die nie eine Schulbildung oder musische Ausbildung erfahren hatten, aber dennoch mit außergewöhnlichen musikalischen oder bildnerisch-künstlerischen Fähigkeiten imponierten (dazu ausführlich SACKS 2000, 264ff.). Solche Beobachtungen machte gleichfalls J. Langdon DOWN, der 1887 den Ausdruck „Idiot savant“ geprägt hatte und damit auf ein „Doppelkriterium“ aufmerksam machen wollte: auf außergewöhnliche Gedächtnisfähigkeiten und (nicht selten künstlerisch-mimetische) „Inselbegabungen“, die „mit einer gravierenden Beeinträchtigung der Denkfähigkeit gepaart“ seien (SACKS 2000, 270). Dieses Doppelkriterium tritt bis heute als ein „soziales Problem“ in Erscheinung, indem nicht wenige der Betroffenen trotz ihrer herausragenden Intelligenzen auf unterschiedlichen Gebieten (visuell, musikalisch, zeichnerisch, rechnerisch...; dazu GARDNER 1996; 1999) Unter-

¹ Heute wird angesichts der negativen Konnotationen (Stigmatisierung) nur noch von „savants“ (abgeleitet vom französischen Verb „savoir“) gesprochen (BLUMENTHAL 2001). Gemeint sind damit autistische, entwicklungs- oder kognitiv beeinträchtigte Personen mit Spezialbegabungen.

stützung bei ihrem alltäglichen Lebensmanagement benötigen (auch SACKS 1995; 2000; BLUMENTHAL 2001).

Während sich das öffentliche Interesse für die Werke und Leistungen der „savants“ viele Jahrzehnte in Grenzen hielt, spielte sich ihr Leben doch bis vor kurzem nur hinter Anstaltsmauern ab, erfuhren andere „selbstgebildete“ Künstler weitaus mehr Aufmerksamkeit und zum Teil hohe Popularität. So wurde zum Beispiel im europäischen Raum der nicht zuletzt von PICASSO entdeckte und gewürdigte Autodidakt Henri ROUSSEAU alsbald zum Repräsentanten der sogenannten Naiven Kunst gekürt; und in den USA gilt bis heute GRANDMA MOSES als bedeutsamste Repräsentantin der „faux naives“ und zugleich als die populärste „autodidaktische“ Künstlerin des 20. Jahrhunderts. Längst hat diese Bildgattung den allgemeinen Kunstmarkt erreicht, ja erobert; und sie ist in den bekanntesten Museen, Kunsthallen oder Galerien nicht mehr wegzudenken – ein Beispiel dafür, dass eine scharfe Grenzziehung zwischen autodidaktischer Schulung, akademischer Ausbildung, professioneller und nicht-professioneller Kunst heutzutage obsolet geworden ist. Maßgeblich dazu beigetragen haben zudem die kulturellen Entwicklungen und Ereignisse in den USA, wo im Unterschied zur europäischen Akademie-Tradition schon immer „self-taught-artists“ als Motor der etablierten Kunst eine prominente Rolle spielten.

Des Weiteren begegnen wir in außereuropäischen Kulturen, zum Beispiel in Afrika, Arabien, Südostasien, Südamerika oder auf den Südseeinseln, einer für uns exotisch anmutenden, außergewöhnlichen, unkonventionellen Kunst verschiedenster Volksstämme, die das Zeugnis von Autodidakten ist und in der Vergangenheit gerne unter den sogenannten „primitiven Künsten“ gefasst bzw. als Kunst der „Primitiven“, Exoten, Eingeborenen oder Urbevölkerung deklariert wurde. Im Unterschied zur „Naiven Kunst“ haben diese Arbei-

ten bislang eher am Rande des allgemeinen Museums- und Kunstbetriebs ihren Platz.

Das gilt gleichfalls für die nicht-professionelle Kunst der sogenannten Geisteskranken², die im 19. Jahrhundert von einigen Psychiatern entdeckt und zunächst unter psychopathologischen Gesichtspunkten studiert als Beleg für eine enge Verbindung von „Genie und Irrsinn“ (LOMBROSO 1887) ausgewiesen wurde. Damit fehlte in der Anfangszeit der Entdeckungen jegliches Verständnis für die künstlerischen Leistungen von Menschen, die hinter den Mauern psychiatrischer Anstalten häufig ein tristes Dasein fristen mussten (dazu auch NAVRATIL 1998, 88).³

Erst Anfang des 20. Jahrhunderts, befördert durch Veröffentlichungen von M. REJA (1907), W. MORGENTHALER (1921) und H. PRINZHORN (1922), wurde ein neuer Zugang zur „Bildnerei der Geisteskranken“ (PRINZHORN) sichtbar, der die künstlerischen Arbeiten unter ästhetischen Gesichtspunkten wertzuschätzen wusste. PRINZHORN, der über 5000 Werke aus mehreren europäischen Ländern zusammengetragen hatte, wandte sich nicht nur gegen die Entwertung, sondern warnte zugleich auch vor dem Fehlschluss, von der Ähnlichkeit der Bildnereien psychisch Kranker mit zeitgenössischen Kunstwerken auf den Geistes- oder psychischen Gesundheitszustand ihrer Produzenten zu schließen: „Es ist nämlich oberflächlich und falsch, aus Ähnlichkeit der äußeren Erscheinung Gleichheit der dahinterliegenden seelischen Zustände zu konstruieren. Der Schluss: dieser Maler malt wie jener Geisteskranke, also ist er geisteskrank, ist keineswegs beweisender und geistvoller als der andere: Pechstein, Heckel u. a. machen Holzfiguren wie Kamerunneger, also sind sie Kamerunneger. Wer zu so einfältigen

² Wenn wir hier von *sogenannten* Geisteskranken sprechen, dann deshalb, weil unter diesem „Oberbegriff“ nicht nur Menschen mit psychischen Störungen, sondern gleichfalls mit geistigen oder seelischen Behinderungen gefasst wurden, die in psychiatrischen Heil- und Pflegeanstalten untergebracht waren.

³ Das betraf auch die „savants“, soweit diese nicht unter der Obhut und in der Gunst von engagierten Ärzten aus Idiotenanstalten oder des „Idiotenwesens“ standen.

Schlüssen neigt, hat keinen Anspruch ernst genommen zu werden“ (PRINZHORN 1922, 346).

Zudem führten ihn seine Untersuchungen zu der Überzeugung, dass jedem Menschen „eine ursprüngliche Gestaltungskraft“ (ebd., 344) zukomme, die gewöhnlich latent bleiben würde, aber ebenso verkümmern oder gar durch einen zu sehr verkopften Schulunterricht verschwinden könnte (ebd.). Wenngleich er hierbei quasi jedem Menschen ein kreatives *Potential* attestierte, verlor er sich aber nicht in einem Euphemismus, indem er sein gesamtes Bildmaterial als künstlerisch-kreativ auswies, sondern zwischen außergewöhnlichen Kunstwerken und einfachen Bildnereien differenzierte (ebd., 5, 338, 349). Indem er den Prozentsatz „künstlerisch begabter“ Menschen mit psychischen Störungen oder intellektuellen Behinderungen nicht höher veranschlagte als bei „Nichtkranken“ (ebd., 340, 315), wollte er eine Hochstilisierung der Bildnereien von sog. Geisteskranken als Kunst bzw. eine Idealisierung ihrer Werke vermeiden.

Einer solchen Tendenz begegnen wir in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts bei einigen Künstlern der Moderne, vor allem aus dem Lager des Expressionismus oder Surrealismus, die nicht nur in den Arbeiten der sogenannten Geisteskranken, sondern ebenso in den Werken der sogenannten Primitiven und Naiven sowie in der Bildnerie von Kindern „Ursprünglichkeit“, Authentizität, Originalität und schöpferische Ausdruckskraft entdeckten (dazu MUSEUM KUNST PALAST 2005, 14f., 150; KOSSOLAPOW 1975, 19, 72). Mit dem Interesse am Außergewöhnlichen – nicht selten gepaart mit dem Interesse am Mythos des „Wilden“ – sowie der damit verknüpften Suche nach dem „Andersartigen“ (KUNSTMUSEUM BASEL 2004, 61) wurden vonseiten der professionellen Modernisten die bisherigen intellektuellen und künstlerischen Maßstäbe nunmehr gänzlich in Frage gestellt und durch neue ästhetische Werte

zersetzt (PEIRY 1999, 13; DAMUS 2000, 61ff.; STUDINGER 1991). Die von Kindern, afrikanischen Volksstämmen oder Psychiatrie-Patienten angewandten gestalterischen Mittel und ihre „Naivität“ (prä-logisches, magisches Denken) wurden bewusst in eigene Arbeitskonzepte übernommen, um das „Wahre“, unverkünstelt „Geistige in der Kunst“ (KANDINSKY) zum Ausdruck zu bringen.⁴

Das aber fand keineswegs nur Zuspruch, im Gegenteil: konservative gesellschaftliche Kräfte fühlten sich herausgefordert, Künstler, die sich auf neuen Wegen befanden, als „Verrückte“ abzustempeln und zu denunzieren. Daran anknüpfend hatten die Nazis leichtes Spiel, indem sie durch Gegenüberstellungen der Werke von Expressionisten, Surrealisten u. a. mit Bildnereien von psychisch Kranken (v. a. aus der Prinzhorn-Sammlung) die „innere Verwandtschaft“ zum Psychopathologischen und Abnormen zu belegen versuchten. Dabei wurden sie von einigen einflussreichen Repräsentanten der deutschen Psychiatrie unterstützt (dazu STUDINGER 1991, 8ff.).

Außerhalb des deutschsprachigen Raums sowie im „Untergrund“ war die (Weiter-)Entwicklung der Modernen Kunst jedoch nicht aufzuhalten.

In der Nachkriegszeit schlug dann die Stunde des französischen Künstlers Jean DUBUFFET (1901 – 1985), der auf seiner „Suche nach ursprünglicher Kreativität“ (MUSEUM KUNST PALAST 2005, 10) bereits kurz vor Kriegsbeginn zu der Überzeugung gelangte, dass der zeitgenössische Kunst- und Kulturbetrieb „der größte Feind wahrer Kreativität“ (MAIZELS o. J.) sei. DUBUFFETS zentrale Kritikpunkte waren die Begriffe Berufung und Genialität, resultierend aus seinem Verständnis von Kreativität: „Ich bin sehr wohl davon überzeugt, dass es in jedem Menschen ein riesiges Po-

⁴ Das „Geistige“ steht hier nicht für Intellektualismus oder Rationalismus, sondern für ein „ursprüngliches Schaffen aus den Tiefen der Seele“ (KOSSOLAPOW 1975, 24). Der Geist eines Kunstwerkes sei im Sinne dieser Position „als leib-seelische Einheit... das eigentlich Menschliche“ (ebd., 25).

tential an großartiger Kreativität und geistiger Vorstellungskraft gibt, viel mehr, als notwendig ist, um in der Kunst ein umfangreiches Werk zu schaffen. Ich glaube, dass der weit verbreitete Gedanke falsch ist, dass es nur einigen wenigen Menschen vom Schicksal bestimmt ist, eine innere Welt zu haben, die es wert ist, ausgedrückt zu werden“ (zit. n. PEIRY 1999, 36, 264).

Damit wagte er zugleich den radikalen Bruch mit der bisher anerkannten Kunst. Wie viele andere Künstler seiner Zeit entdeckte auch DUBUFFET in Kinderzeichnungen und in den Werken von Autodidakten (self-taught artists) eine „intuitive, unverbildete Herangehensweise“ und eine „ungewöhnliche Erfindungskraft“ (MUSEUM KUNST PALAST 2005, 10), aber wie kein anderer war er derart fasziniert davon, was ihn dazu animierte, eine systematische und intensive Erforschung der nicht-professionellen Kunst zu betreiben. Dieser Schritt führte alsbald zur Geburtsstunde der „Art Brut“, die er der „Art Culturel“ (der etablierten bildenden, zeitgenössischen Kunst) gegenüberstellte.

Art Brut und Außenseiter-Künstler

Unter Art Brut – im angloamerikanischen Sprachraum als „*Outsider Art*“⁵ bezeichnet - versteht DUBUFFET „Werke von Personen, die

⁵ Der Begriff „Outsider Art“ wurde insbesondere durch R. CARDINAL (1979) bekannt gemacht und ist bis heute im angloamerikanischen Sprachraum für die „self taught art“ und nicht-professionelle Kunst geläufig. Im Prinzip ist er eine Parallelbezeichnung von „Art Brut“, dennoch gibt es einen Unterschied, der darin besteht, dass in den USA unter „Außenseiter-Kunst“ alle Kunstwerke und Richtungen gefasst werden, die von „self taught artists“ stammen bzw. grundgelegt wurden, z. B. auch die „Naive Kunst“ oder „Laienmalerei“ (CAMPBELL o. J.). DUBUFFET hingegen wollte „von naiver Kunst nichts wissen“ (MUSEUM KUNST PALAST 2005, 20). Seine Grenzziehung macht Sinn, wenn wir davon ausgehen, dass es keine Art Brut gibt, „die ihren eigenen Charakter hätte“ – im Gegenteil: dass sich Art Brut „als eine ungeheure Streuung von Singularitäten präsentiert“ (MUSEUM KUNST PALAST 2005, 67). Die sog. Naive Kunst zeichnet sich bekanntlich durch einen unverwechselbaren Charakter aus (realistisch-naturalistisch-malerisch, bildhaft-schematisch, flächenhaft, ohne Perspektive...), mit dem sie der Kinderkunst besonders nahe steht (RICHTER 1984, 22) und eine sozio-kulturelle Adaption und Konformität zum Ausdruck bringt. Die Art Brut ist dagegen für DUBUFFET „Kunst von Leuten, die aus irgend einem Grund der kulturellen Konditionierung und dem sozialen Konformismus fern geblieben“ sind (zit. n. STUDINGER 1991, 12). Davon kann gleichfalls bei der sog. Laien- oder Sonntagsmalerei nicht die Rede sein (LIMBERG 1984). Laien- oder Hobbymaler orientieren sich in der Regel an der traditionellen gegenstandsgebundenen Kunst, ahmen aber keine Kunst, sondern die Natur nach, indem sie unter Verzicht auf subjektive, affektiv getönte Repräsentationen auf genaue, detailgetreue Darstellungen Wert legen und „die absolute Übereinstimmung zwischen Natur und Bild“ (ebd., 34) anstreben.

unberührt von der kulturellen Kunst geblieben sind, bei denen also eine Anpassung und Nachahmung – anders als bei den intellektuellen Künstlern – kaum eine oder gar keine Rolle spielen. Die Autoren dieser Kunst beziehen also alles (Themen, Auswahl der verwendeten Materialien, Mittel der Umsetzung, Rhythmik, zeichnerische Handschrift usw.) aus ihrem eigenen Innern und nicht aus den Klischees der klassischen Kunst oder der gerade aktuellen Kunstströmung. Wir können die künstlerische Arbeit in ganz reiner – sozusagen *roher* - Form miterleben... Eine Kunst also, in der nur die eigene Erfindung in Erscheinung tritt und die nichts von einem Chamäleon oder einem Affen an sich hat, wie das bei der kulturellen Kunst konstante Praxis ist“ (DUBUFFET zit. nach HARRISON & WOOD 2003, 726; auch MUSEUM KUNST PALAST 2005, 141; GALERIE g26.ch 2003).

Mit dieser viel zitierten Aussage machte sich DUBUFFET, dessen Forschungen und Sammlung⁶ 1945 in der Heil- und Pflegeanstalt Waldau⁷ ihren Anfang nahmen, zum Sprecher für „alle potentiell kreativen Menschen“ (GORSEN), die ihre Werke nicht nach irgendeiner Stilkunst oder zu ihrer Vermarktung, sondern um ihrer Selbstwillen bzw. für sich selbst schafften (STUDINGER 1991, 12; NAVRATIL 1998, 90). Damit erhob er jene zu Künstlern, „die – wie man zu sagen pflegt – aus dem Bauch heraus schaffen und eher dazu neigen, eigene Geschmacksvorstellungen zu entwickeln, die im Gegensatz zum Geschmack ihrer Umwelt stehen, und die einen anderen Lebensstil pflegen, als es im allgemeinen üblich ist“ (DUBUFFET zit. nach PEIRY 1999, 36f.).

Art Brut- oder Außenseiter-Künstler der ersten Stunde waren Menschen in gesellschaftlich marginaler Position, vor allem „Insassen“

⁶ Im Jahre 1972 schenkte DUBUFFET seine gesamte Sammlung der Stadt Lausanne. Seitdem besteht dort im Schloss Beaulieu die *Collection de l'Art Brut*, welche mittlerweile ca. 10000 Werke von ungefähr 500 Künstlern umfasst.

⁷ Hier hatte er Adolf WÖLFELI entdeckt, der heute als „Klassiker der ‚Art Brut‘ angesehen wird“ (RICHTER 1997, 351).

psychiatrischer Krankenhäuser, Häftlinge, Vagabunden, Einzelgänger oder sog. Sonderlinge, aber auch einfache Dorfbewohner, Bauern, Hirten, Tierpfleger, Feld- oder Hilfsarbeiter, die oftmals Analphabeten waren, kaum eine Schule besucht oder eine mangelnde Schulbildung hatten. Neben den sog. psychisch Kranken (v. a. mit einer Schizophrenie, Psychose oder Manie) bildete der o. g. Personenkreis der „innocents“ (CARDINAL) die größte Gruppe der Art Brut-Künstler (NAVRATIL 1998, 89).

Die Tatsache, dass der Anteil psychiatrisch untergebrachter Menschen sehr hoch war, kann zu der Vorstellung verleiten, dass es sich bei den Werken der Art Brut-Künstler weithin um „Leidensbilder“ (RICHTER) oder gar um eine „psychopathologische Kunst“ handelt. Vor solchen Schlüssen ist jedoch ausdrücklich zu warnen. Die inneren Beweggründe, bildnerisch oder werkhafte tätig zu werden, sind bei vielen Außenseiter-Künstlern anders gelagert, als dass sie sich auf einen (krankheitsbedingten) „Gestaltungszwang“ oder eine (schwere) psychische Störung zurückführen ließen. Dazu hatte sich schon DUBUFFET geäußert: „Fast die Hälfte der Objekte in unserer Ausstellung sind Werke von Insassen psychiatrischer Kliniken. Dennoch sehen wir keinen Grund – wie es andere tun – eine spezielle Abteilung für sie einzurichten. Alle Beziehungen (und sie waren zahlreich), die wir zu unseren Kollegen mit der Schellenkappe hatten, haben uns überzeugt, dass die Mechanismen des künstlerischen Schaffens, die sie zur Verfügung haben, bei ihnen genau die gleichen sind wie bei jedem sogenannten Normalen; übrigens scheint uns diese Unterscheidung zwischen normal und anormal nicht recht fassbar zu sein. Wer ist denn normal? Wo ist er, der normale Mensch? Zeigen Sie ihn uns! ... Wir sind der Ansicht, dass die Wirkung der Kunst auf uns in allen Fällen die gleiche ist und dass es ebenso wenig eine Kunst der Geisteskranken gibt wie eine Kunst der Magenkranken oder der Kniekranken“ (DUBUF-

FET zit. nach HARRISON & WOOD 2003, 726; auch NAVRATIL 1998, 90).

Damit wendet sich DUBUFFET gegen starre Grenzen zwischen „gesund“, „normal“ und „krank“ – eine Position, der wir schon mit Blick auf die Bildnerie bei MORGENTHALER (1975, 47) und PRINZHORN (1922, 296f.; auch ROTHE 1975, 77) begegnen. Dennoch gibt es eine Besonderheit, die DUBUFFET übergeht, nämlich das Phänomen der sog. *„gebundenen Kreativität“*, die v. a. künstlerisch tätigen Menschen mit einer Schizophrenie nachgesagt wird. Dazu hatte sich schon RÉJA (1975, 14f.) geäußert: „Mit allem Vorbehalt zeigt sich klar, dass die Verrücktheit in gewissen Fällen den Durchbruch einer schöpferischen Tätigkeit begünstigt... Ohne sich spitzfindigen metaphysischen Fragen hinzugeben, darf man vielleicht etwas schematisch behaupten, der Verrückte unterscheide sich vom Nicht-Verrückten dadurch, dass er den Fluss seiner Ideen erdulde, anstatt ihn zu bestimmen.“ In ähnlichen Bahnen bewegt sich die Argumentation von PRINZHORN (1922, 297), wenn es heißt: „Der einfache Gesunde stärkt und erfrischt sich irgendwie in jeder spielerischen Betätigung. ... Bei unserem Material hingegen bleibt oft genug das Spiel Selbstzweck. ... Der Schizophrene ist seiner Spielerei ausgeliefert“ – einer Spielerei, die „auf pathologischem Boden erwuchs. ... Ähnlich verhält es mit der Neigung zu wuchernder Üppigkeit der Formensprache“ (ebd.). In diesem Sinne kommt MEYER (1975, 36) zu dem Schluss: „Als schöpferisch gilt das Neue, das der Künstler in freier Entscheidung dem schon Formulierten entgegenstellt. Der kranke Bildner in seiner doppelten Isoliertheit (als Kranker und als Anstaltsinsasse) kann weder die künstlerische Problemlage zur Kenntnis nehmen, noch ist er frei in seiner Antwort. ... Besonders bei Schizophrenen, von denen die künstlerisch interessantesten Arbeiten stammen,

zeigen sich typische Stilmerkmale⁸, die geradezu zum klinischen Bild gehören. Der Wandel der Form gibt oft Auskunft über Stadien der Krankheit.“ Das haben u. a. auch SCHMIDT (1975, 30) und NAVRATIL (1998) beobachtet und angesprochen.

Nun gibt es allerdings zwischen Menschen mit psychischen Störungen, geistigen und seelischen Behinderungen deutliche Unterschiede, die nicht eingeebnet werden dürfen (LINGG & THEUNISSEN 2000). Das künstlerische Schaffen von Menschen mit einer psychischen Störung (z. B. Psychose) kann mit dem von geistig behinderten Menschen, denen keine zusätzliche (schwere) psychische Störung nachgesagt wird, „recht verschieden“ (GERCKE 2001, 58) sein: „So zeigen die Arbeiten der ‚Behinderten‘ selten die dramatischen Züge einer Auseinandersetzung etwa mit Ängsten und anderen Problemen, die aus dem psychischen Zustand der Kranken resultieren. Im Gegenteil: Häufig – freilich keineswegs immer – begegnet uns eine heitere, heile Welt, die uns mitunter an Kinderzeichnungen erinnert, sich von diesen aber dann doch in vielerlei Hinsicht unterscheidet“ (ebd.; auch REISING 1991, 29f.; RICHTER 1997; THEUNISSEN 2004). Ähnlich äußert sich GERCKEN (2001, 21): „Der wahn- und zwanghafte Antrieb der Psychose-Kranken fehlt den geistig Behinderten. Ihre Bilder entspringen einer Bewegungsfreude und dem sinnlichen Genuss an Formen und Farben. Ich habe in der Werkstatt und Galerie der Schlumper⁹ beobachten können, mit welcher Begeisterung und Leidenschaft die einzelnen dieser sinngebenden Tätigkeit nachgehen und wie ihr Selbstbewusstsein durch die künstlerische Arbeit gewachsen ist.“ Es möchten aber auch andere Außenseiter- oder Art Brut-Künstler nicht in eine „pathologische Ecke“ gedrängt werden. Sie lassen sich

⁸ Eine Übersicht solcher Stilmerkmale bietet der Sammelband von BADER (1975).

⁹ Hierbei handelt es sich um weithin selbstgebildete Künstler mit intellektuellen und seelischen Behinderungen, die früher zum Teil „Anstaltsinsassen“ waren, heute mit oder ohne Assistenz in einer eigenen Wohnung selbstbestimmt leben und professionell künstlerisch tätig sind (GERCKEN; REISING-CHRISTOPHERSEN 2001).

- so heißt es in einer TV-Dokumentation (ARTE 2000) – „in kein Klischee zwängen, sie gehören auch keiner Schule an und streben nicht nach Ruhm und Erfolg.“ Häufig greifen sie auf Erfahrungen und Tätigkeiten aus früher Kindheit zurück; und diese Rückkehr in ihre Kindheit sei es, die ihnen eine „neue innere Kraft“, das Gespür von „innerer Stärke“ und Lebensenergie gebe. Des Weiteren scheinen nicht wenige Art Brut-Künstler durch ihr Schaffen, welches unmittelbar aus dem alltäglichen Leben, aus realen Erfahrungen, Stimmungen und individuellen Geschmacksvorstellungen schöpft, einen psychisch-physischen (Freizeit-)Ausgleich in Bezug auf einen anstrengenden, langweiligen oder unerfüllten Arbeits- oder auch Lebensalltag (z. B. in einer Anstalt) zu suchen.

Interessant ist, dass es hierzulande mit Egon HASSBECKER einen weiteren Sammler gibt (dazu auch MUSEUM KUNST PALAST 2005, 167f.), der gleichfalls wie J. DUBUFFET besondere Wertschätzung für die Werke von nicht-professionellen Malern gezeigt und auf Reisen durch ganz Europa Bilder aufgespürt hat, die seit 1982 im Heidelberger Museum Haus Cajeth unter dem Titel „Primitive Malerei im 20. Jahrhundert“ ausgestellt sind. Für HASSBECKER sind die von ihm gesammelten Gemälde Zeugnisse „ursprünglicher Kreativität, deren Wurzeln bis hinab in die früheste Menschheitsgeschichte reichen“ (MUSEUM HAUS CAJETH 1994). Dafür steht der Begriff „primitiv“. Diese „Ursprünglichkeit“ scheint HASSBECKER vor allem in den Werken von Menschen mit geistiger Behinderung gefunden zu haben, denen er die „erstaunlichsten Neuschöpfungen“ attestiert. Hierzu erklärt und schreibt er: „Die kreativen Fähigkeiten des Menschen existieren unabhängig von seiner Intelligenz... Der geistig Behinderte ist nicht von vornherein auch ein kunstbehinderter Mensch. Das Gegenteil kann der Fall sein. Geistig behinderte Menschen sind den tiefen Schichten des Geistes, die weit unter der

sichtbaren Oberfläche liegen, oft näher. Die Quellen sind bei ihnen nicht durch Konventionen verschüttet, wie bei sogenannten normal entwickelten Menschen. Er muss nicht, wie der Gebildete, seine Bildung erst beiseiteräumen oder vergessen, Vorurteile durch erlerntes Wissen überwinden, um zu jenen Tiefen vorzustoßen, wo es noch immer etwas zu schöpfen gibt. Die geistige Behinderung kann die kunstschaftenden Kräfte freier zu Tage treten lassen. Das normale Denken belastet sie nicht. Vorsätze und Vorurteil entstehen erst gar nicht. Diese Menschen bleiben weitgehend unbeeinflusst. Gebilde, geschaffen von diesen Menschen entstehen frei von Überlegungen... Es sind echte Zeugnisse ihres eigenen Empfindens und Vermögens. Nichts Angelerntes ist drin, keine modischen Allüren, keine Absichten.... Sie sind immer authentisch“ (ebd.).

Diese Worte könnten ebenso von M. KLÄGER stammen (dazu THEUNISSEN 2004, 46f.), der sich schon seit vielen Jahren mit der Kunst von Menschen mit geistiger Behinderung befasst und davon ausgeht, dass hier ähnlich wie in Bildnereien von Kindern „unkaschierte“ Gestaltgebungen und Ausdrucksformen zu Tage treten, die „noch nicht in größerem Ausmaß dem Einfluss des begrifflich-verbale Denkens“ (KLÄGER o. J.) unterliegen. Wie HASSBECKER und einst PRINZHORN nimmt KLÄGER an, dass durch eine schulische „Verkopfung“ eine „ursprüngliche bildnerische Ausdruckskraft“ versanden würde; und da bei Menschen mit geistiger Behinderung dieses Vermögen wegen ihrer intellektuellen Defizite „nicht beschädigt sei“, würden diese „Erscheinungsformen bildnerischer Intelligenz bzw. bildnerischen Denkens bei geistig Behinderten oft ‚reiner‘ und kraftvoller zum Vorschein (kommen, G. T.) als bei den Nichtbehinderten“.

Abgesehen davon, dass es sich bei HASSBECKER und KLÄGER um gewagte Thesen handelt, die von einem überholten statischen Behinderungsbild und einer entkontextualisierten Entwicklungs-

beschränkung geistig behinderter Menschen ausgehen (kritisch dazu THEUNISSEN 2005), sollte mit dem Begriff der „Ursprünglichkeit“ behutsam umgegangen werden; unser Vorschlag ist, ihn im Zusammenhang mit der Kunst von Kindern oder „Außenseitern“ möglichst zu vermeiden oder zu ersetzen, so beispielsweise durch „unverdorbene Spontaneität“ (DUBUFFET zit. n. MUSEUM KUNST PALAST 2005, 143), Expressivität oder Originalität. Wenngleich auch DUBUFFET von „Ursprünglichkeit“ spricht, wollte er dem Anschein nach mit dem Begriff in erster Linie darauf aufmerksam machen, dass die Art Brut außerhalb der allgemein gesellschaftlich anerkannten „kulturellen Norm“ liege. Zwar sei es ein Kennzeichen von Art Brut, in einem „Klima der Unabhängigkeit“ und im Verborgenen zu entstehen (PEIRY 1999), doch bedeute dies nicht, dass in den „rohen“ Werken der „self taught artists“ eine „Ursprünglichkeit“ jenseits aller kulturellen Einflüsse und Bewusstseinsprozesse zum Ausdruck gebracht werde (CAMPBELL o. J.). Im Gegenteil: PEIRY (1999) weist darauf hin, dass viele Werke der Art Brut-Künstler nicht nur ein zufallsbedingtes Ergebnis schöpferischen Tuns, spontaner, affektiv bestimmter Expressivität und Originalität seien, sondern immer auch ein Resultat wohl durchdachter Überlegungen, geplanter und harter Arbeit sein können. Dies lässt sich aus manchen der bemerkenswerten Entstehungsgeschichten der Art Brut-Werke unschwer entnehmen (dazu MUSEUM KUNST PALAST 2005).

Nicht selten scheint hingegen der Begriff der „Ursprünglichkeit“ mit fragwürdigen oder missverständlichen Vorstellungen einherzugehen, indem er wie zum Beispiel bei KLÄGER (o. J.) mit einem „kulturunabhängigen bildnerischen Denken“ bzw. mit „Erscheinungsformen ‚archaischer Art‘“ (ebd.) in Verbindung gebracht und hochstilisiert wird (dazu auch KOSSOLAPOW 1975, 82f.). Stattdessen demonstrieren die vermeintlich „ursprünglichen

Gestaltungs- und Ausdrucksformen“ eher ein „normales“ Entwicklungsgeschehen, welches lediglich eine Frühform des Denkens (nämlich das prälogische oder auch magische Denken in der Kindheit) zum Ausdruck bringt, „das sich nicht oder noch nicht in Richtung auf das operationale, urteilende Denken fortbewegt hat“ (RICHTER 2001, 304), nicht aber (v. a. mit Blick auf erwachsene Bildner) auf ein „infantiles“ Entwicklungs- und Denkniveau fixiert werden darf.

Es gilt nämlich zu bedenken, dass die Außenseiter-Kunst „aus synthetisierenden bildnerischen Ereignissen besteht, die in der Kindheit und Jugend aufgebaut werden“ (RICHTER 1997, 25). Daraus ergibt sich aber kein „einheitliches“ Darstellungs- oder Ausdruckssystem, sondern es sind vielmehr Spielarten „*unkonventioneller*“ Ausdrucksformen auszumachen, vielfältige „Mischformen“ (RICHTER) aus frühen Kritzeleien oder Schemadarstellungen, selbstgewählte Motive, Figurationen und Lösungen, die eng mit dem persönlichen Erfahrungsbereich, mit individuellen Lebens- und Problemlagen verbunden sind, die häufig ohne biographische und situative Kenntnisse schwer zu verstehen bzw. zugänglich sind. Mit dem Begriff des „Unkonventionellen“ (auch RICHTER 2001) sollen hiermit Art Brut-Werke charakterisiert werden, die quasi „alles Gewohnte überbieten“ (PRINZHORN 1922, 292), sich auf der Ebene der Bildstruktur „zwischen den Extremen einer *Physiognomisierung* und einer *Formalisierung*“ (RICHTER 1984, 21) bewegen, nicht an „übliche“ Darstellungsprinzipien der traditionellen oder modernen Kunst erinnern und ein selbsterarbeitetes Gemisch von einfachen, frühen und elaborierten Ausdrucksformen zur Schau stellen, welches ohne biographische Kenntnisse kaum erschlossen werden kann.

Nichtsdestotrotz haben PRINZHORN, HASSBECKER und KLÄGER an der Stelle recht, wo sie die Vernachlässigung eines „allseitigen“, d. h. ästhetischen Lernens im schulischen Bereich beklagen und die

Bedeutung kreativer Bildnereien und werkhafter Gestaltungen herausstellen, die von Kindern oder autodidaktischen, nicht-professionellen Künstlern spontan, „unbekümmert“ und frei von pädagogischer (oder therapeutischer) Einmischung zum Ausdruck gebracht werden und für die betreffende Person subjektiv bedeutsam sind.

Seit der Moderne gibt es nunmehr immer wieder Künstler, die eine „Regression“ auf solche „unverstellten“, kreativen Ausdrucksformen bewusst vollziehen und zum Motor ihres Schaffens machen (DUBUFFET). Damit verschwimmen letztlich die Grenzen zwischen nicht-professioneller und professioneller Kunst.

Hinzu kommt, dass sich mit dieser Entwicklung der künstlerische, soziale und ökonomische Kontext der Art Brut geändert hat (GORSSEN 2001, 77). Stand noch DUBUFFET einer Vereinnahmung der Art Brut durch den Kunst-Markt gänzlich ablehnend gegenüber, so hat sich dieses Thema heutzutage weithin erledigt. „Die von Warhol prophezeite Integration in ein ‚all is pretty‘ umfasst heute auch die Kunst der Außenseiter und zustandsgebundenen Einzelgänger. In den großen postmodernen Themenausstellungen der letzten Jahre erscheint sie weder im negativen noch im positiven Sinne mehr ausgegrenzt, sondern einfach nur kulturell nivelliert. In den meisten Museumspräsentationen triumphiert das neue konfuse Gemisch von Art Brut und Art Culturel“ (GORSSEN 2003).

Maßgeblich befördert wurde und wird diese Erscheinung durch prominente Kunstsammler, Händler und Galeristen, die durch ihre Geschäftspolitik bestimmten und letztlich bis heute maßgeblich dazu beitragen, was als Kunst anerkannt werden kann und was nicht. EMMERLING (2003) hat dies am Beispiel des schwarzen, talentierten Malers Jean-Michel BASQUIAT (1960 – 1988) aufgezeigt, der zunächst unter dem Pseudonym SAMO als Graffiti-Künstler, später dann in den 80er Jahren als subversiver „Outsider“ pro-

minent wurde, dem es mit Blick auf DUBUFFET (ebd., 29ff.) ebenfalls um die Aufhebung und Überwindung der Schranken zwischen Hoch- und Trivialkunst, um die „Ununterscheidbarkeit von Kunst und Nicht-Kunst“ (DAMUS) zu tun war.

Vor diesem Hintergrund hat BRÖG (1993, 44) Recht, wenn er schreibt: „Das Großkastrationsunternehmen Postmoderne droht Kreatoren originärer Ausnahmerecheinungen aus dem Blickpunkt zu drücken; jeder ist doch ‚Outsider‘. Die Outsider aber, die Vertreter der *art brut* macht man unbedeutend, indem man sie mit Ehrungen der *art culturel* überzieht“; und PEIRY (1999, 44) gibt zu bedenken, dass diese „ästhetische und ethische Anerkennung mit gesellschaftlicher Ausbeutung und kommerzieller Einverleibung“ einhergehe, weshalb diese Entwicklung ambivalent einzuschätzen sei. Jedoch hat sie – und zwar unabhängig der Frage nach Kunst, Kreativität, bloße Imitation oder Nicht-Kunst - ein Menschenbild befördert, das jedem Individuum ein kreatives Potential zuspricht. Damit leistet sie im Sinne postmoderner Pluralität (WELSCH 1990) zugleich einen wesentlichen Beitrag zur Integration und Inklusion (im Sinne von Nicht-Aussonderung¹⁰) marginalisierter Menschen – vorausgesetzt, sie kann sich gegenüber den Gefahren der Vereinnahmung und Ausbeutung immunisieren. In dieser Bahn bewegt sich gleichfalls die Argumentation von PEIRY (1999, 264), wenn sie die Art Brut als „eine der wesentlichen Phasen ästhetischer, soziologischer und institutioneller Dezentrierungen und Umbrüche in der europäischen Kultur des 20. Jahrhunderts“ bezeichnet.

Interessant ist nunmehr die Frage, ob es heute überhaupt noch eine Art Brut gibt. Wenn wir uns die Veränderungen auf dem Gebiete der Psychiatrie (Öffnung der Anstalten; gemeindenaher Versorgung; moderne Therapien etc.) sowie die von DUBUFFET her-

¹⁰ Wer sich genauer über „Inklusion“ als neue Leitidee der Behindertenarbeit informieren möchte, empfehlen wir die Schrift „Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung“ (Stuttgart 2006; Kohlhammer-Verlag), hrsg. von G. THEUNISSEN u. K. SCHIRBORT.

ausgestellten Kriterien eines eng gestrickten Beurteilungsmaßstabs vor Augen halten, dürfte es tatsächlich schwer sein, noch Art Brut-Künstler ausfindig zu machen. Viele vermissen den „typischen Langzeitpatienten“ und manche sehen bei aller Vermengung (Ununterscheidbarkeit) von Art Brut und Art Culturel in der Kunst von Altenheimbewohnern, ethnischen Minderheitsgruppen, die sich am Rande der Gesellschaft befinden, politisch Verfolgten oder Menschen, die Kriege oder Völkermord überlebt haben, einen letzten Ausläufer. Nach PEIRY (1999) gehört jedenfalls das alte Bild vom Art Brut-Künstler ins Museum.

Im angloamerikanischen Sprachraum stoßen wir weiterhin auf die Bezeichnung „Outsider Art“, die sich zunächst einmal auch als eine Gegenwarterscheinung auf alle „self taught artists“ und nicht-professionellen Künstler bezieht (MAIZELS 1996). Damit werden nach wie vor Bildwerke von „unverschulden“ Menschen mit geistigen und seelischen Behinderungen (z. B. auch autistischen Entwicklungsstörungen) als „Außenseiter-Kunst“ ausgewiesen; und sie gelten als ein Zeugnis „roher Kunst“ (raw visions), wenn sie frei bzw. unbeeinflusst von pädagogischen oder therapeutischen Ambitionen geschaffen wurden.

Zugleich werden aber auch außergewöhnliche Bildwerke von Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung unter „Outsider Art“ gefasst, die in sog. „kreativen Werkstätten“ (z. B. Creative Growth Art Center Oakland, California) unter Anleitung von Künstlern, Kunstpädagogen oder Kunsttherapeuten entstanden sind. Insofern gibt es sehr wohl auch „Outsider“, die Vorerfahrungen haben und professionell gefördert werden (TAYLOR 2005; JUNOR o. J.; RIVERS o. J.). An dieser Stelle wird deutlich, dass die „Outsider Art“ heute nicht nur für die „self taught art“ oder „raw art“ steht, sondern generell als Label für eine Kunst, die von bestimmten Randgruppen der Gesellschaft produziert wird (Autisten, Be-

hinderte, psychisch Kranke, Senioren...). Diese Gepflogenheit kann kritisiert werden (MÜRNER 1999) – verleitet doch der Begriff des „Außenseiters“ allzu leicht zu negativen Konnotationen¹¹ und einer „doppeldeutigen Etikettierung“, die für eine Integration behinderter Menschen bzw. im Lichte der Leitidee von Inklusion kontraproduktiv sind. Die Doppeldeutigkeit besteht darin, dass nicht selten Künstlern sowieso eine gesellschaftliche Außenseiter- oder „Exotenrolle“ zugeschrieben wird, so dass allzu leicht Künstler mit geistiger Behinderung als Exoten, Sonderlinge o. ä. in einem Außenseiter- oder „Exotenbereich“ (SCHUPPENER 2005, 133) abgestempelt würden. Um dieses Problem zu vermeiden, bietet es sich an, auf die Etikettierung als „Außenseiter-Künstler“ zu verzichten. Andererseits steht diese Bezeichnung für ein bestimmtes Markenzeichen, das heute seinen Platz in der Geschichte der Kunst des 20. Jahrhunderts gefunden hat und damit aus kunstwissenschaftlicher Sicht integriert worden ist. Diese Integration und implizite Wertschätzung könnte der Grund dafür sein, dass im angloamerikanischen Sprachraum am Ausweis einer „Outsider Art“ festgehalten wird. Hinzu kommt, dass sich Betroffene selbst dem Anschein nach „in (selbst) aufwertender Form“ von Anderen (Nicht-Künstlern) abgrenzen, sich quasi im Lichte einer positiv konnotierten „Andersartigkeit“ sehen (ebd., 211, 261), und dass darüber hinaus der Begriff des Außenseiters – so wie er sich im Bereich der Kunst(theorie) etabliert hat – der Verständigung dienen kann, wenn es um die Würdigung außergewöhnlicher, unkonventioneller Bildwerke nicht-professioneller Künstler geht.

Genau darum ist es uns im abschließenden Kapitel zu tun, das biographisch untersetzte, künstlerisch-kreative Prozesse und Bildbeispiele vorstellt, die von Menschen mit geistiger Behinderung stammen und unter der Art Brut diskutiert werden können. Dabei

¹¹ Zum Beispiel zu rassistischen Konnotationen bei ethnischen Gruppen (schwarzen Künstlern), zu einer Entwertung geistig behinderter Menschen...

erlauben wir uns zunächst das Schaffen von Johann HAUSER anzusprechen, um einen der prominentesten Art Brut-Künstler der ersten Stunde zu würdigen. Danach werden wir ein Beispiel aus der heutigen Zeit kurz herausgreifen, das in der Tradition der Art Brut steht (GORSKI 1979, 7ff., 127) und ein außergewöhnliches Werk zur Schau stellt.

Zum Abschluss: Zwei außergewöhnliche Beispiele

1. Beispiel

Johann HAUSER (1926 - 1996), dem eine geistige Behinderung (IQ 52 [1966]; 56 [1977]) und (schwere) affektive Störung nachgesagt wird, galt von Geburt an als geistig zurückgeblieben, konnte weder Lesen, Schreiben noch Rechnen, wurde mit 17 Jahren in eine psychiatrische Klinik eingewiesen, im Alter von 19 Jahren „wegen Geistesschwäche“ entmündigt und drei Jahre später in die Heil- und Pflenganstalt Gugging verlegt. Dort wurde er von Leo NAVRATIL entdeckt, der ihn in sein „Haus der Künstler“, ein an die Klinik angeschlossenes Zentrum für Kunst und Psychotherapie, aufnahm. Nach NAVRATIL (1998) begann J. HAUSER erst im Alter von etwa 30 Jahren zu zeichnen (119). Hierbei ließ er sich vor allem durch Bilder (z. B. Starporträts) aus Zeitschriften inspirieren. Seine Bildnereien zeichnen sich durch eine unverwechselbare, dynamisch, mitunter wuchtig wirkende, affektiv getönte, entladene Darstellungsweise aus, die auf richtige Proportionen oder Perspektive keine Rücksicht nimmt, sondern von selbsterfundenen, klar umrissenen, kanonisierten Figurationen lebt, die durch ein zum Teil von außen durch Zeichnungskringel „bewildertes“ Farb-Form-Gefüge geschickt in Szene gesetzt werden (dazu die Bildbeispiele in MUSEUM KUNST PALAST 2005, 96f.). In seinen manischen Phasen, in denen er sich oft auf „Wanderschaft“ begab, galt er als

„überaktiv“ und besonders produktiv. In diesen Zeiten sind seine künstlerisch bedeutsamsten Werke entstanden (z. B. Mutteridole), die sich heute weithin in der Collection de l'Art brut in Lausanne befinden und die schon zu seinen Lebzeiten internationale Anerkennung gefunden hatten. Darauf sei J. HAUSER immer stolz gewesen. Während die Manie für sein bildnerisches Arbeiten befördernd war, musste er in seinen depressiven Phasen „oft zum Zeichnen“ (NAVRATIL 1998, 126) angestiftet werden. „Spontan zeichnete er dann überhaupt nicht und auf Wunsch nur die einfachsten Motive: ein Herz, eine Schlange, einen Stern, ein Vierecke“ (41). Während dieser Zeit entstanden eher „äußerst sparsame“ Bilder mit einem „hohen Abstraktionsgrad“, denen im Unterschied zu seinen anderen Arbeiten nur zum Teil künstlerische Qualität attestiert wurde (126).

Was die psychologische Bedeutung seines künstlerischen Schaffen und seiner Bildwerke betrifft, so gibt es nach NAVRATIL Anzeichen für eine *kompensatorische, selbsttherapeutische Funktion*, zum Beispiel mit Blick auf sein Bild „Sophia Loren mit Carlito“ „Schmerzen und Enttäuschungen des Lebens zu ertragen“ (81). Diese Arbeit, „die aus seiner Begeisterung für eine junge Krankenschwester und seinem Wunsch, sie zu heiraten und eine Familie zu gründen, hervorgegangen ist, hat jedoch auch bewirkt, dass er sich der tragischen Differenz zwischen seinen Wünschen und der Wirklichkeit deutlicher bewusst geworden ist – und dass es ihm vielleicht ein bisschen leichter wurde, diese Enttäuschung auszuhalten. So hat die künstlerische Tätigkeit zur Reifung seiner Persönlichkeit... beigetragen“ (81).

2. Beispiel

Unser zweites Beispiel, entnommen aus der heutigen Zeit (GROSSWENDT & THEUNISSEN 2006), steht für einen außergewöhnlichen,

unkonventionellen bildnerischen Ausdruck. Es stammt von A., einem zwölfjährigen Jungen mit geistiger Behinderung, dem durch den Unfalltod seiner Mutter eine psychische Traumatisierung nachgesagt wird.

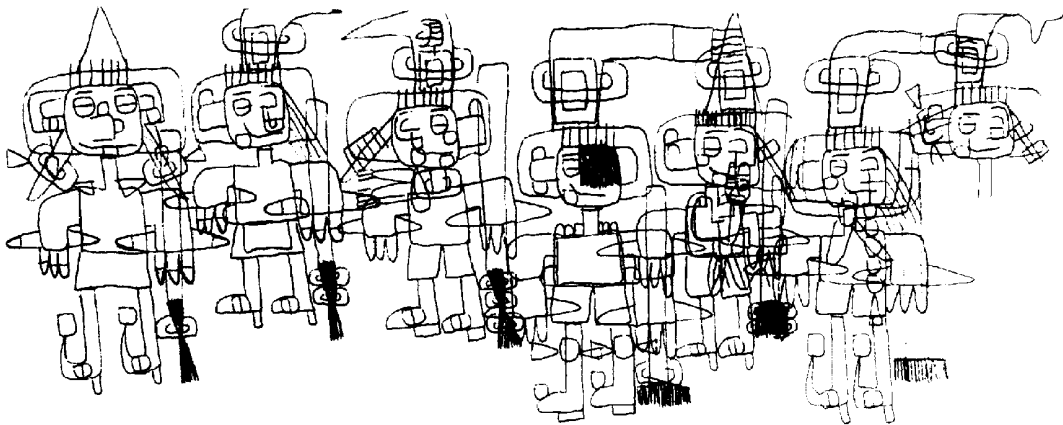


Abbildung 1: Hexen

Betrachten wir A.'s Zeichnungen, so treten uns diese mit einer verblüffend eigenwilligen Formensprache entgegen. Die eckigen, geometrisierten Körperformen der von ihm gezeichneten Menschenwesen erinnern zunächst an mechanische Roboter. Im Bild Abb.1 „Hexen“ sind sie so dicht aneinander gesetzt und überlagern einander, dass der Betrachter auf den ersten Blick fast die Orientierung verlieren kann. Jede einzelne Figur baut sich zwar aus ähnlichen Segmenten auf, ist aber im Detail immer einmalig ausformuliert. Die wechselnde Frontal- und Seitenansicht führt zu einer dynamischen Verdrehung der Figuren in sich selbst. Nur ein Wesen (ganz links) wendet das Gesicht dem Betrachter frontal zu. Alle anderen Gesichter sind seitlich dargestellt. Die anfängliche Orientierungslosigkeit des Betrachters löst sich durch genaues Hinschauen auf und wir erkennen Münder, Ohren, Ohrringe, Haare,

Halstücher. A. bezeichnet seine Figuren als Hexen; sie sind sein Lieblingsmotiv. So kann der Betrachter auch die jeder Hexe zugeordneten länglichen Formen als Besen identifizieren. Eine der Hexen trägt ein katzenartiges Wesen.

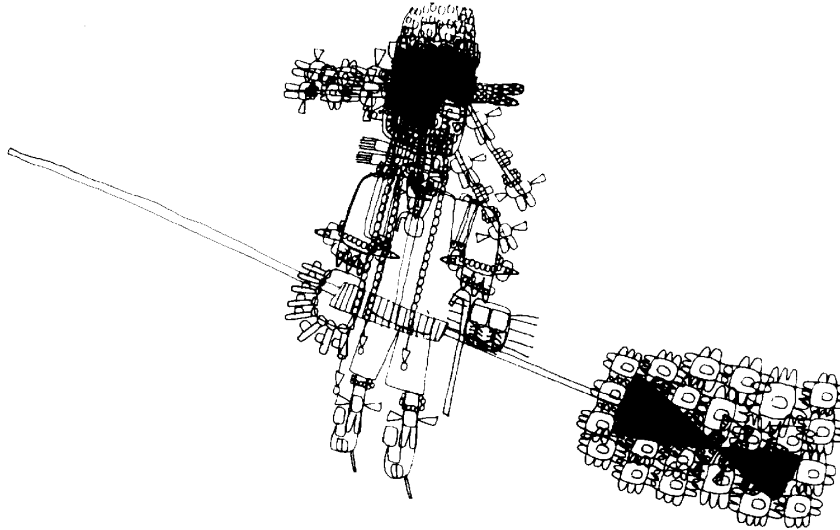


Abbildung 2: Hexe

A.s Zeichnungen (z. B. auch Abb. 2 „Hexe“) laden mit ihrer variierenden, teils dichten Bildstruktur zu einer intensiven Betrachtung ein. Den berechtigten Hinweisen auf die psychologische Bedeutung seiner Darstellungen gehen wir hier nicht nach. Trotz einer formalen Grundstruktur aus meist geometrischen Formen erschafft A. immer wieder neue Variationen, die durch ihre Vielfalt verblüffen. Seine Bilder können uns in ihren Bann ziehen, denn sie geben den Blick frei in eine sehr eigenwillige Welt.



Abbildung 3: Fahrstuhl

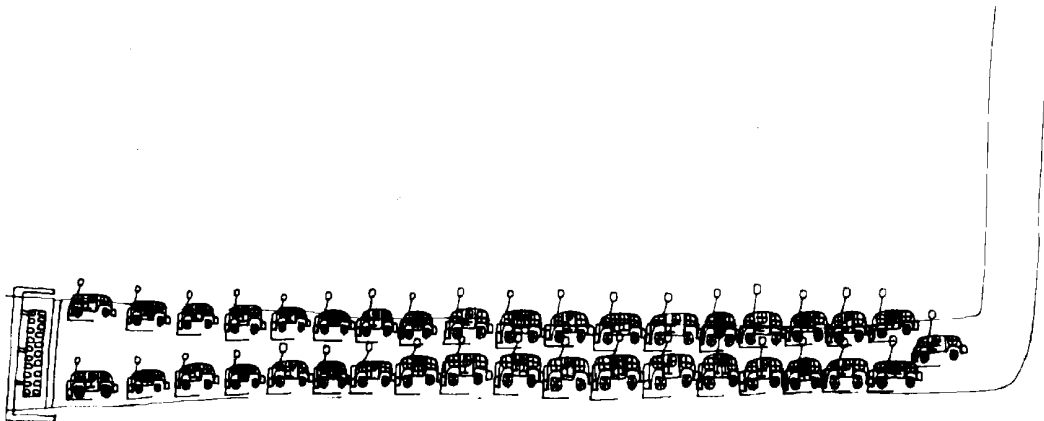


Abbildung 4: Autorennen

Es ist zu erwähnen, dass A. in der Schule zwar eine AG für bildnerisches Gestalten besucht, sich dort aber meist nur sehr ungern mit vorgegebenen Themen auseinandersetzt. Als beispielsweise das Thema „Frühblüher“ bearbeitet wurde, zeichnete er ein einziges Bild, um dann zu sagen: „Das reicht aber. Jetzt will ich malen, was

ich will!“ Auch in der Unterrichtszeit zieht er sich häufig mit Stift und Papier zurück. Es entstehen dann Bilder mit den Titeln „Fahrstuhl“ (Abb. 3), „Autorennen“ (Abb. 4), „Mein Bruder“ (Abb. 5), „Vögel“ (Abb. 6). Das Bild eines „Engel“s (Abb. 7) entstand dagegen in der Weihnachtszeit im Rahmen des vorgegebenen Themas.

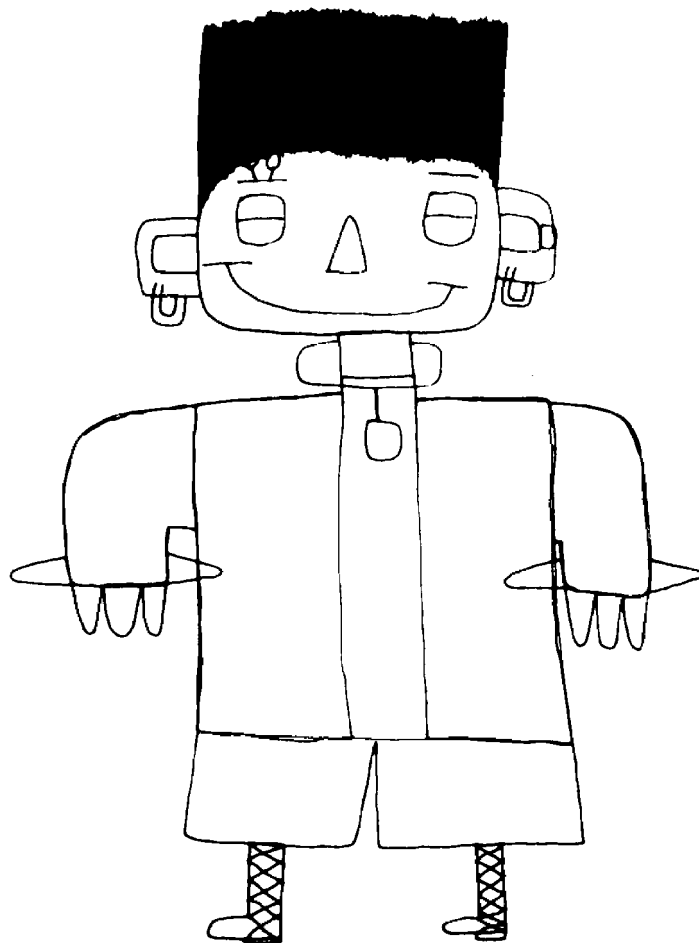


Abbildung 5: Mein Bruder



Abbildung 6: Vögel



Abbildung 7: Engel

Literatur

BADER, A. (Hrsg.): Geisteskrankheit, bildnerischer Ausdruck und Kunst, Bern 1975
ARTE: Die Kunst der Namenlosen: Art Brut, TV La Sept. ARTE, Mai 2000

- BLUMENTHAL, R.: Jonathan Lerman. An Artist's Success at 14, Despite Autism, In: The New York Times, The Arts, January 16, 2001, online: <http://www.ksartonline.com/ilpress.html> (Stand 9.06.2005)
- BRÖG, H.: Arnold Schönberg als Anlaß. In: WICHELHAUS, B. (Hrsg.): KUNSTtheorie, KUNSTtherapie, KUNSTpsychologie, Berlin 1993, 42-49
- CAMPBELL, B.: Outsider Art: Just another put-down? Online: <http://thewitness.org/archive/janfeb2003/commentcampbell.html> (Stand 15.04.2005)
- CARDINAL, R.: Singular Visions, in: "Outsiders", Arts Council of Great Britain 1979
- DAMUS, M.: Kunst im 20. Jahrhundert, Reinbek 2000
- EMMERLING, L.: Basquiat, Köln 2003
- GARDNER, H.: So genial wie Einstein. Schlüssel zum kreativen Denken, Stuttgart 1996
- GARDNER, H.: Kreative Intelligenz. Was wir mit Mozart, Freud, Woolf und Gandhi gemeinsam haben, Frankfurt/New York 1999
- GERCKEN, G.; EISSING-CHRISTOPHERSEN, Ch. (Hrsg.): Die Schlumper. Kunst ohne Grenzen, Wien 2001
- GERCKE, P.: Das Gemeinsame und das Trennende, in: MÜLLER, A.; SCHUBERT, J. (Hrsg.): Weltsichten. Beiträge zur Kunst behinderter Menschen, Hamburg 2001 (Eureca), 55-61
- GERCKEN, G.: Kunst ohne Grenzen, in: GERCKEN, G.; EISSING-CHRISTOPHERSEN, Ch. (Hrsg.) a.a.O.(2001), 19-27
- GORSEN, P.: Therapie zwischen Kunst und Leben, in: MÜLLER, A.; SCHUBERT, J. (Hrsg.): Weltsichten. Beiträge zur Kunst behinderter Menschen, Hamburg 2001 (Eureca), 75-80
- GORSEN, P.: „Graffiti und Art Brut“, online: <http://graffiti.netbase.org/kongress/gorsen.htm> (Stand Juli 2003)
- GORSKI, B.: Beyond limitations. The Creative Art of the Mentally Retarded, Springfield 1979
- GROSSWENDT, U.; THEUNISSEN, G.: Marginalien zur Kreativitätsperspektive, in: THEUNISSEN, G.; GROSSWENDT, U. (Hrsg.): Kreativität und musisch-ästhetische Praxis bei Menschen mit intellektuellen Behinderungen (Arbeitstitel), Buch in Vorbereitung, Bad Heilbrunn 2006
- HARRISON, Ch.; WOOD, P. (Hrsg.): Kunsttheorie im 20. Jahrhundert. Künstlerschriften, Kunstkritik, Kunstphilosophie, Manifeste, Statements, Interviews. Bd. 2 1940-1991, Ostfildern-Ruit 2003
- JUNOR, B.: Art Education: Who is educating whom? Online: www.artesian-arts.org. (Stand 15.04.2005)
- KLÄGER, M.: Künstlerisches Tun als Lebenschance für intellektuell behinderte Menschen, online: <http://www.frederik-art.com> (Stand 15.04.2005)

- KOSSOLAPOW, L.: Musische Erziehung zwischen Kunst und Kreativität, Frankfurt 1975
- KUNSTMUSEUM BASEL, Museen der Schweiz, Katalog Basel 2004
- LINGG, A.; THEUNISSEN, G.: Psychische Störungen und geistige Behinderung, Freiburg 2000
- LIMBERG, R.: Laienmalerei, in: Zeitschrift für Kunstpädagogik 4/1984, 34-37
- LOMBROSO, C.: Genie und Irrsinn, Leipzig 1887
- MAIZELS, J.: A History of Outsider Art, online: <http://www.artesian-arts.org/articles.htm> (Stand 15.04.2005)
- MAIZELS, J.: Raw Creation. Outsider Art and Beyond, London (Phaidon Press) 1996
- MEYER, F.: Ein Geisteskranker als Künstler (1971), in: BADER, A. (Hrsg.) a. a. O., 35-39
- MORGENTHALER, W.: Ein Geisteskranker als Künstler, Bern/Leipzig 1921
- MORGENTHALER, W.: Zur Psychologie des Zeichnens (1942), in: BADER, A. (Hrsg.) a. a. O., 41-49
- MÜRNER, C.: Missachtung, Mystifizierung, Anerkennung. Ein Überblick zur Außenseiterkunst – Wahnsinn und Behinderung, in: Behinderte 2/1999; hier zitiert nach: <http://bidok.uib-k.ac.at/texte/beh2-99-kunst.html> (Stand: 31. Juni 1999)
- MUSEUM HAUS CAJETH (Informationen vom 25.08.2004), online: www.hilfe-hd.de/cajeth
- MUSEUM KUNST PALAST (Hrsg.): Im Rausch der Kunst. Dubuffet & Art Brut, Düsseldorf 2005
- NAVRATIL, L.: Psychose und Kreativität (1969), in: BADER, A. (Hrsg.) a. a. O., 92-105
- NAVRATIL, L.: Die Gugginger Methode, Ulm 1998
- PEIRY, L.: L'ART BRUT. Die Träume der Unvernunft, Jena 1999
- PRINZHORN, H.: Die Bildnerie der Geisteskranken: Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung, Berlin 1922 (Wien 1997, 5.Aufl.)
- REISING, G.: Normalität und Hierarchie, in: STAATLICHE KUNSTHALLE KARLSRUHE (Hrsg.): Fremder Frühling, Karlsruhe 1991, 19-31
- RÉJA, M.: Die Kunst der Verrückten (1907), in: BADER, A. (Hrsg.) a. a. O., 10-22
- RICHTER, H.-G.: Kinderkunst, Naive Kunst, Außenseiter-Kunst, in: Zeitschrift für Kunstpädagogik 4/1984, 18-22
- RICHTER, H.-G.: Zur Bildnerie von Menschen mit geistiger Behinderung, in: THEUNISSEN, G. (Hrsg.) a. a. O. 1997, 18-61
- RICHTER, H.-G. (Hrsg.): Kinderzeichnung interkulturell, Münster 2001
- RIVERS, C.: Donald Mitchell. Cheryl Rivers discusses the working process of one of Creative Growth's most out artists, in Raw

- Vision, online: <http://www.rawvision.com/back/mitchell/mitchell.html> (Stand 15.04.2005)
- ROTHER, W.: Prinzhorns geistiges Plateau (1967), in: BADER, A. (Hrsg.) a. a. O., 77-83
- SCHMIDT, G.: Was hat die Kunst der Geisteskranken mit Kunst zu tun? (1961), in: BADER, A. (Hrsg.) a. a. O., 27-34
- SCHUPPENER, S.: Selbstkonzept und Kreativität von Menschen mit geistiger Behinderung, Bad Heilbrunn 2005
- SACKS, O.: Der Mann, der seine Frau mit einem Hut verwechselte, Reinbek 1995
- SACKS, O.: Eine Anthropologin auf dem Mars, Reinbek 2000
- SÉGUIN, E.: Die Idiotie und ihre Behandlung nach physiologischer Methode, hrsg. v. S. Krenberger, Wien 1912
- STUDINGER, E.: ALL IS PRETTY! (Andy Warhol), in: STAATLICHE KUNSTHALLE KARLSRUHE (Hrsg.): Fremder Frühling, Karlsruhe 1991, 7-18
- TAYLOR, R.: Commentary: ‚Outsider Art‘ becoming in national Down Syndrom Society, source: Contra Costa Times, March, 2005, online: <http://www.frederik-art.com> (Stand 15.04.2005)
- THEUNISSEN, G.: Kunst und geistige Behinderung. Bildnerische Entwicklung – Ästhetische Erziehung – Kunstunterricht - Kulturarbeit, Bad Heilbrunn 2004
- THEUNISSEN, G.: Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten, Bad Heilbrunn 2005 (4. stark überarb. u. erw. Aufl.)
- TREGOLD, A. F.; TREGOLD, R. F.; SODDY, K.: Idiots Savants (ursp. 1908), in: TREGOLD, A. F.; TREGOLD, R. F.; SODDY, K.: A Text-Book of Mental Deficiency, London 1956 (Bailliere)
- WELSCH, W.: Ästhetisches Denken, Stuttgart 1990

Zu zitieren als:

THEUNISSEN, Georg: Art Brut, Kreativität und geistige Behinderung, in: Heilpädagogik online 02/06, 32-60

http://www.heilpaedagogik-online.com/2006/heilpaedagogik_online_0206.pdf, Stand: 08.04.2006

[Kommentieren Sie diesen Artikel!](#)

Sven Jenessen

Systemisches Verstehen von Entwicklung und Sozialisation bei progredienter Erkrankung als Grundlage schulpädagogischen Handelns

Die individuelle Entwicklung und Sozialisation umfasst für progredient erkrankte Kinder und Jugendliche neben der Bewältigung der normativen Entwicklungsaufgaben häufig eine Vielzahl besonderer Entwicklungsaufgaben. Der vorliegende Beitrag zeigt, dass das Wissen und Verstehen dieser spezifischen Bedingungen den begleitenden Pädagoginnen und Pädagogen bei der Gestaltung unterstützender Förderbedingungen in der Schule unabdingbar ist. Die Differenzierung des Förderangebotes in psycho-emotionale Begleitung, Förderung leistungsbezogener Fähigkeiten und Förderung des Copings bietet hierfür sinnvolle Handlungsansätze.

***Schlüsselwörter:** Progrediente Erkrankung, Entwicklung und Sozialisation, Förderung, Begleitung, Coping*

Young people with terminal illnesses have to cope with a variety of issues during their development. In addition to their every day tasks they are confronted with a variety of special challenges. Teachers working with these pupils need a complex understanding of these pupils' specific circumstances and needs in order to create a supportive setting. It is shown that differentiating between psycho-emotional, achievement-related and coping-related support strategies can help create such settings.

***keywords:** Terminal illness, socialisation, potential distress, school support, coping strategies*

1 Einleitung

Erleben Kinder und Jugendliche die Bedrohung des eigenen Lebens durch eine schwere Erkrankung, stellt dies eine unmittelbare Konfrontation mit der Möglichkeit des Todes dar, die für die Betroffenen eine Vielzahl von existentiellen Fragen, Veränderungen und

Belastungen beinhalten kann. Allein aus ethischer Sicht lässt sich hier die Notwendigkeit der Unterstützung und Begleitung der erkrankten Heranwachsenden in der Schule ableiten, für die die dort tätigen Pädagoginnen und Pädagogen spezifisches Wissen und besondere Kompetenzen benötigen. Dieses Wissen bezieht sich beispielsweise auf den Aspekt der Progredienz dieser Krankheiten, von der dann gesprochen werden kann, wenn Erkrankungen unheilbar sind, schubweise oder kontinuierlich voranschreiten und gemessen an der altersgemäßen Morbiditätsrate zu einem verfrühten Tod führen (vgl. JENNESSEN 2005, 176).

Auf der Grundlage systemtheoretischen Denkens werden im Folgenden die spezifischen Sozialisationsprozesse progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher aufgezeigt, wobei in Anlehnung an BRONFENBRENNER (1989) eine Differenzierung in personale, familiäre, institutionelle und gesellschaftliche Bedingungen erfolgt. Dieses Vorgehen erlaubt es, „Faktoren der Sozialisation und musterhafte Prozesse isoliert zu beschreiben, um zu Aussagen über Bedingungen zu gelangen, die die meisten betroffenen Menschen ähnlich erleben und aus diesen Hinweise für Veränderungen und Operationalisierungen abgeleitet werden können“ (BERGEEST 1999, 223).

Das Wissen um die besonderen Charakteristika progredienter Erkrankungen und ihrer Auswirkungen auf die unterschiedlichen Sozialisations Ebenen bietet die maßgebliche Grundlage für sämtliche potentielle pädagogische Interventionsstrategien. So können Lehrkräfte nur durch eine differenzierte Auseinandersetzung mit diesen (individuellen) Sozialisationsprozessen ihr eigenes schulpädagogisches Handeln begründet ableiten.

2 Spezifische Sozialisations- und Entwicklungsbedingungen bei progredienter Erkrankung

„Sozialisation bezeichnet den Prozeß der Entstehung und Entwicklung der Persönlichkeit in wechselseitiger Abhängigkeit von der gesellschaftlich vermittelten sozialen und dinglich-materiellen Umwelt“ (HURRELMANN 2001, 70). In diesem Begriffsverständnis ist zum Ausdruck gebracht, dass die Entwicklung des Individuums durch soziale und gesellschaftliche Faktoren beeinflusst ist und sich in einem Prozess der sozialen Interaktion konstituiert. Diese allgemeine Aussage behält selbstverständlich für die Sozialisationsprozesse von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen ihre Gültigkeit. Auch hier handelt es sich um individuelle Prozesse, die sich gleichwohl mit der Hilfe überindividueller Dimensionen beschreiben lassen.

2.1 Die personale Ebene

„Die Basis der sozialen Entwicklung ist die subjektive Realität des Individuums“ (BERGEEST 1999, 223). Die subjektive Realität – der Alltag – lebensbedrohlich erkrankter Kinder und Jugendlicher ist häufig geprägt durch das Erleben „seelischer Erschütterungen, Schmerzen, Unwohlsein, Verzichte, den zunehmenden Verlust der eigenen Selbständigkeit mit gleichzeitiger Zunahme der Hilfs- und Pflegebedürftigkeit, Einschränkungen der Bewegungsfreiheit, Trennung von Bezugspersonen und Bezugsgruppen, Mitleidsreaktionen der sozialen Umwelt sowie durch das persönliche Erleben des „Nicht-mehr-dazu-Gehörens“, des Anders-Seins“ (ORTMANN 1996, 509). Grundsätzlich sind alle subjektiven Belastungsfaktoren und die den Kindern und Jugendlichen zur Verfügung stehenden Copingstrategien maßgeblich vom Entwicklungsalter der Betroffenen bestimmt. So divergieren Bedingungen und Erleben von

Krankheit in den ersten Lebensjahren maßgeblich von denen in der Adoleszenz. Aus salutogenetischer Perspektive bedarf die Aussage BÜRGINs „Krankheit ist also auch eine Situation von psychischem Streß“ (BÜRGIN 1981, 93) demnach einer genaueren Differenzierung und expliziten Berücksichtigung der für die Bewältigung von Anforderungen hilfreichen Teilkomponenten des Kohärenzsinnes der betroffenen Individuen (vgl. ANTONOVSKY 1997). Festzuhalten ist, dass die drei aus der Stressforschung bekannten potentiellen Belastungssituationen im Kindes- und Jugendalter alle für die spezifische Lebenssituation progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher zutreffen. Bei diesen handelt es sich „(a) um Entwicklungsaufgaben, (b) um kritische Lebensereignisse und (c) um alltägliche Belastungen“ (TANJOUR/RESCHKE 2002, 99).

Als ein bestimmendes Kriterium auf der personale Ebene lässt sich die Progredienz der Erkrankung herausstellen: So kann davon ausgegangen werden, dass das Erleben des Fortschreitens einer Erkrankung Denken und Fühlen eines jungen Menschen erheblich beeinflusst. Intrapsychisch gelten krankheitsspezifische Ängste als besondere Begleiterscheinungen des Lebens mit einer progredienten Erkrankung. Diese können sich in hilflos wirkender aggressiver Abwehr, in körperlicher Erstarrung und stummer Verweigerung oder in Formen psychovegetativer Dekompensation bis hin zur Ohnmacht äußern (vgl. SCHRÖDER 1996, 15). Diese Ängste beziehen sich meist auf die mit medizinischen Maßnahmen oder körperlichen Symptomen verbundenen Schmerzen, den zu erwartenden vorgezogenen Tod oder den Verlust sozialer Beziehungen.

Erleben körperlich beeinträchtigte Menschen im Kindes- und Jugendalter generell „problematische Entwicklungsbedingungen bei der natürlichen, spontanen Bildung ihres basalen Selbstkonzeptes“

(BERGEEEST 1999, 224), so stellt das Erleben, „dass sich der körperliche Zustand nicht „zum Besseren“ verändert (...) für die Betroffenen ein großes Problem für eine positive Auseinandersetzung mit ihrer Körperlichkeit und für eine positive Einstellung zu ihrem Körper dar“ (KAMPMEIER 1999, 245f). SCHMEICHEL, der sich als einer der ersten Körperbehindertenpädagogen intensiv der Lebenssituation progredient erkrankter Schülerinnen und Schüler widmete, formuliert die Problematik der Entwicklung des körperlichen Selbst folgendermaßen:

„Im progressiven Verlauf kündigt der Körper in Intervallen ständig neu seine Identität auf. Wenn sich in dem Kranken die Konturen seiner erwachsenen Gestalt abzuzeichnen beginnen, kündigt sich in deren Umrissen bereits die Auflösung des erreichten Ausdrucks an“ (SCHMEICHEL 1978a, 87).

In enger Konnotation mit dem Erleben des Fortschreitens der Bewegungseinschränkungen und somit der Barrieren altersspezifischer, selbständiger Lebensgestaltung entwickeln progressiv erkrankte Kinder ein Gespür für die Wahrscheinlichkeit eines frühen Todes. Selbst wenn eine offene Thematisierung von Krankheit und Tod mit den Kindern unterbleibt, spüren diese intuitiv die vorzeitige Begrenzung ihres Lebens. DAUT vermutet, dass es „kein selbst betroffenes Kind und schon gar keinen lebensbedrohlich erkrankten Jugendlichen ohne wenigstens eine Ahnung von seinem eigenen physischen Zustand (gibt)“ (DAUT 2001a, 385). Die frühzeitige, häufig isolierte Auseinandersetzung mit den existentiellen Fragen von Leben und Tod kann sich bei betroffenen Kindern und Jugendlichen in einem „bemerkenswerten Lebensernst (zeigen), der wie eine vorverlegte menschliche Reife wirkt“ (ORTMANN 1995, 163). Der mögliche Zerfall von Lebensdynamik und zukunftsorientierten Handlungsentwürfen bedingt die Aktualisierung von Zukunft in „Be-

mühungen um Gegenwartsbewältigung“ (SEIFERT 1991, 504). In diesem Punkt unterscheidet sich die Lebenssituation progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher signifikant von der anderer – möglicherweise ebenfalls kranker oder körperlich beeinträchtigter – Gleichaltriger. Gefühle der Einsamkeit und des Unverstandenseins und daraus resultierende soziale Rückzugstendenzen oder aber der Ausschluss aus der Bezugsgruppe können die Folgen dieses Andersseins sein.

In den vorliegenden wissenschaftlichen Texten zur personalen Situation progressiv erkrankter Kinder und Jugendlicher überwiegt eine deutlich negative und belastungsorientierte Beschreibung der Situation der Betroffenen. Die Bedeutung von individuellen Ressourcen und Copingstrategien sowie Resilienzfaktoren werden bislang kaum in Verbindung mit der Herausforderung einer progressiven Erkrankung gesetzt und somit meist dem vorherrschenden kompetenzorientierten sonderpädagogischen Paradigma widersprechende Schlussfolgerungen gezogen. Die exemplarische Beschreibung eines progredient erkrankten Schülers als emotional äußerst stabil sowie Freude, Zufriedenheit und Ausgeglichenheit ausstrahlend (vgl. ORTMANN/JENNESSEN 2003, 154), spiegelt die Bedeutung der Frage nach Möglichkeiten der individuellen Kompetenz und persönlichkeitsgebundenen Ressourcen auf der personalen Ebene wider. Für weitere diesbezügliche Studien scheinen kasuistische Forschungspläne geeignet, um zu stärken- und ressourcenorientierten Zugängen zur subjektiven Lebenswirklichkeit Betroffener zu gelangen.

2.2 Die familiäre Ebene

Als zweite isolierbare Ebene gelten die familiären Bedingungen, die als mikrosozialer Bereich unmittelbare Auswirkungen „auf

Selbstkonzept, Identität und die daraus folgenden Möglichkeiten des Sozialverhaltens des körperbehinderten Menschen“ (BERGEEEST 1999, 225f) beinhalten.

Zur Situation von Familien, in denen fortschreitend erkrankte Kinder und Jugendliche leben, liegen lediglich vereinzelte Erfahrungs- und Erlebnisberichte vor, ohne dass differenzierte wissenschaftliche Ergebnisse verfügbar wären. Folgendes, einem Erfahrungsbericht entnommene Zitat spiegelt die Bandbreite der familialen Umstrukturierungsprozesse nach der Diagnose einer progredienten Erkrankung wider:

„Als die Krankheit bei ihr im Kleinkindalter diagnostiziert wurde, änderte sich unser gesamtes Familienleben von einem Tag zum anderen, und zwar sehr umfassend und drastisch. Plötzlich musste täglich eine zeitaufwendige Therapie durchgeführt werden; es gab Arzttermine, Krankenhausaufenthalte, Sorgen wegen immer wiederkehrenden Verschlechterungen in ihrem Gesundheitszustand; dann hoffnungsvolle Besserungen und dann wieder gnadenlose Tiefpunkte – es eine emotionale Achterbahn ohne Ende, die über Jahre hinweg an den Kräften unserer Familie zerrte“

(GEORGIADIS 1996, 73).

Die Vielzahl der Belastungen und Probleme, mit denen Familien progressiv erkrankter Kinder und Jugendlicher konfrontiert sind, lassen sich nach PETERMANN (1990, 25) in vier Belastungsbereiche differenzieren:

- Die Alltagsbewältigung der Erkrankung

- Die Krankenhausaufenthalte des Kindes
- Die emotionalen Probleme während des Krankheitsverlaufes
- Die existentielle Konfrontation mit Krankheit und Tod

Die dargestellten Problembereiche geben wiederum nur die belastungsorientierte Perspektive der familiären Situation wieder. Dennoch birgt gerade eine nahe Bindung zwischen Eltern und Kind vielfältige Chancen der Begleitung und Unterstützung für das erkrankte Kind. „Wahrheit, Liebe und Vertrauen helfen dem Kind, seine Isolation, die die Ahnung des kommenden Todes notwendig mit sich bringt, zu überwinden und die Tatsache des Todes in das Ich zu integrieren und zur Reife zu bringen“ (LÖBSACK 1984, 160). Werden intrafamiliäre Kommunikationsbarrieren überwunden und Ausdrucksmöglichkeiten für die subjektiven Gefühle und Gedanken der Familienmitglieder entwickelt, äußern viele erkrankte Kinder und Jugendliche eindeutige, offene und wissende Aussagen über ihre Lebensperspektive und die emotionale Befindlichkeit der anderen Familienmitglieder. Gerade für die Äußerung negativer und für die Angehörigen schmerzhafter Themen ist eine offene und vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre unabdingbare Voraussetzung, um das seelische Gleichgewicht der Betroffenen unabhängig vom aktuellen Stadium der Erkrankung zu stabilisieren. Die aktive, kooperative familiäre Auseinandersetzung mit der Herausforderung einer progredienten Erkrankung kann des Weiteren den innerfamiliären Zusammenhalt stärken und sich zusätzlich positiv auf den Krankheitsverlauf des Kindes auswirken (vgl. ORTMANN 2000, 254). In diesem Prozess scheint auch der Aspekt antizipatorischer Trauer von Bedeutung. Die Bewältigung dieser schwierigen Aufgabe ist nicht als isolierter Prozess der Eltern zu verstehen, sondern

beinhaltet in der enttabuisierten Kommunikation mit den betroffenen Kindern sowie den möglicherweise vorhandenen Geschwistern auch copingförderliche und entlastende Aspekte.

2.3 Die institutionelle Ebene

Die Ebene des sozialisationsrelevanten Beziehungsgefüges beinhaltet die institutionalisierten Hilfen, die Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen zur Prävention von Folgebeeinträchtigungen und zur Rehabilitation zu Seite stehen. Die Unterscheidung in vorschulische, schulische, berufliche und geriatrische Rehabilitation differenziert die Ebene der institutionellen Bedingungen, wobei für progredient erkrankte Kinder und Jugendliche auf Grund des vorgezogenen Todes nur die drei erstgenannten von Relevanz sind. Da die schulische Begleitung und Förderung am Ende dieses Artikels in besonderer Weise berücksichtigt werden soll, wird an dieser Stelle lediglich ein kurzer Überblick über vorschulische und berufliche Rehabilitationshilfen bei fortschreitender Erkrankung gegeben.

Die Frühförderung gilt als „komplexes System der Beratung, Anleitung und Unterstützung für Eltern (...), deren Kinder in den ersten Lebensjahren auf Grund individuell und sozial bedingter Entwicklungsauffälligkeiten und -gefährdungen (Risiken, Behinderungen) spezialisierter pädagogischer und therapeutischer Hilfen bedürfen“ (SPECK 2001, 373), sowie als Unterstützungs- und Förderangebot für die betroffenen Kinder selbst.

In Bezug auf die frühe Förderung bei progredienter Erkrankung ist die Hilfe durch Institutionen der Frühförderung krankheitsspezifisch äußerst unterschiedlich. Während beispielsweise der regelhafte Verlauf der Duchenne Muskeldystrophie (DMD) erste Krankheitssymptome vor Beginn der Schulzeit erwarten lässt und somit medi-

zinische Einrichtungen der Frühförderung hier häufig die bedeutende Funktion der möglichst frühen Diagnosestellung übernehmen, treten andere Erkrankungen erst zu späteren, nach dem sechsten Lebensjahr liegenden Zeitpunkten auf. Am Beispiel der DMD wird die Relevanz einer frühen Diagnose trotz der mit ihr einhergehenden Belastung offensichtlich, da diese sicherstellen kann, dass „die betroffenen Kinder medizinisch, therapeutisch und pädagogisch rechtzeitig angemessen behandelt“ werden und „Überforderungen und Misserfolgserlebnissen (...) pädagogisch begegnet werden (kann)“ (ORTMANN 2000, 251). Außerdem können bzw. sollten so zu einem frühen Zeitpunkt des Krankheitsverlaufes die Eltern der Kinder umfassend informiert und bedarfs- und situationsadäquat beraten werden. Die Unterstützung des elterlichen Coping-Prozesses gilt als wichtiges Element in der Frühförderung, wobei es im Sinne des Empowerment-Ansatzes darauf ankommt, „die Vorstellung der Hilflosigkeit und Versorgungsbedürftigkeit der Eltern behinderter Kinder zu überwinden, ihre Kompetenzen zu respektieren und ihre Ressourcen zu aktivieren“ (SCHLACK 1997, 20). Hierfür sind die spezifischen potentiellen Belastungsbereiche, wie sie in Familien mit progredient erkrankten Kindern zu beobachten sind, zu berücksichtigen.

Die weitere hier zu erwähnende institutionelle Ebene stellt die der beruflichen Rehabilitation dar. Dieser Bereich ist wissenschaftlich für den Formenkreis progredienter Erkrankungen bislang weitgehend vernachlässigt, so dass Übertragungen der allgemeinen beruflichen Rehabilitation bei körperlicher Beeinträchtigung unter dem besonderen Akzent eines vorzeitigen Lebensendes notwendig werden. Dies scheint schon aus dem Grund erforderlich, da sich durch spezialisiertes und vertieftes medizinisches Wissen über einzelne Krankheitsbilder Behandlungsmöglichkeiten und somit

Lebenserwartung der Betroffenen in den vergangenen Jahren zunehmend verbessert haben (z.B. bei DMD, Mukoviszidose). Auch wenn auf theoretischer Ebene postuliert wird, dass berufliche Rehabilitation und Integration „kein Gnadentakt, sondern selbstverständliche Pflicht unseres sozialen Staates“ (BLUMENTHAL 1999, 1) sei und auch das SGB IX (vgl. BMA 2002) als rechtliche Grundlage des heutigen Rehabilitationssystems alle Maßnahmen an den individuellen Bedürfnissen und Bedarfen der beeinträchtigten Menschen auszurichten versucht, ist die tatsächliche berufliche Eingliederung gerade schwer körperlich beeinträchtigter Menschen in den Arbeitsmarkt häufig äußerst schwierig. Aktuelle Probleme des Arbeitsmarktes sowie die „Dominanz vereinheitlichter Kommunikations- und Leitungsnormen“ (BERGEEEST 1999, 231) stellen zusätzliche Barrieren beruflicher Inklusion dar.

Für die besondere Situation progredient erkrankter Jugendlicher ist zusätzlich zu diesen Aspekten zu bedenken, dass die progressive Einschränkung der motorischen Fähigkeiten eine nur äußerst eingeschränkte Wahl potentieller Berufsfelder zulässt. Gerade für Menschen mit fortschreitenden Muskelerkrankungen, die keinerlei Auswirkungen auf die kognitiven Fähigkeiten der Betroffenen haben, ergeben sich durch die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten des Computers jedoch zunehmend Berufsperspektiven, die auch in einem späten Krankheitsstadium berufliche Teilhabe ermöglichen. Diese sich in den vergangenen zehn Jahren verstärkt erschließenden Perspektiven gilt es in die beruflichen Rehabilitationsprozesse zu integrieren und spezielle Ausbildungs- und Arbeitsangebote zu entwickeln, die den spezifischen Bedürfnissen der progressiv erkrankten Jugendlichen und jungen Erwachsenen entsprechen. So bedürfen beispielsweise häufige krankheitsbedingte Ausfallzeiten durch Operationen, Krankheitsschübe oder Sekun-

därerkrankungen der Berücksichtigung in der Gestaltung von Ausbildungsplänen. Potentiellen Arbeitgebern sollten hierfür sozial- und arbeitsrechtliche Ausgleichsmaßnahmen gewährt werden. Des Weiteren ist zu beachten, dass der hohe persönliche Energieaufwand für die Krankheitsbewältigung möglicherweise Einsatzvolumen und –fähigkeiten der Betroffenen beeinträchtigt. Auch durch diesen Umstand können sich die beruflichen Entfaltungsmöglichkeiten als reduziert darstellen.

Spezielle Probleme ergeben sich durch dem mit einigen Erkrankungen (z.B. Formen der Leukodystrophie) einhergehenden Abbau kognitiver Fähigkeiten. Hierdurch reduziert sich der Kreis der Berufsperspektiven drastisch und führt selten zur Beschäftigung in alternativen Modellprojekten, meist jedoch zu einer Unterbringung in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), da diese ein Angebot zur beruflichen Bildung und zu einer Arbeitstätigkeit anbieten, „welches traditionell eher für Menschen mit einer geistigen Behinderung entwickelt wurde“ (LELGEMANN 2003, 69).

Alternativ zum Aspekt der beruflichen Rehabilitation hat vor allem STADLER (2001) verschiedentlich zu bedenken gegeben, dass es auch Aufgabe der Schule für Körperbehinderte sei, auf ein Leben ohne Erwerbsarbeit vorzubereiten. Für einen solchen Lebensentwurf, wie er auch für viele an progredienten Erkrankungen leidende junge Erwachsene häufig die Realität darstellt, gilt „insbesondere eine lebenspraktische Befähigung als bedeutsam“ (STADLER 2001, 467), um die Chancen der Betroffenen zur weitgehend selbstbestimmten Lebensführung nutzen zu können. Gerade angesichts der Bedeutung des Berufes für das individuelle Selbstkonzept sowie die gesellschaftliche Integration gibt LELGEMANN jedoch mit Recht zu bedenken, dass der Diskurs des Themas Arbeitslosigkeit so anzulegen sei, „dass Perspektiven nicht zu früh auf-

gegeben werden und Wünsche an die Gesellschaft nicht zu früh „selbst-bescheiden“ zurückgenommen werden“ (LELGEMANN 2003, 68).

Ergänzt werden sollen in der Thematisierung der institutionellen Ebene in Bezug auf progrediente Erkrankungen die Einrichtungen der Kinderhospize. Diese stellen eine in den vergangenen Jahren durch Impulse aus anderen europäischen Ländern gewachsene Bewegung dar, die sich auf Pflege und Betreuung fortschreitend und final erkrankter Kinder und Jugendlicher und deren Familien spezialisiert haben. Kinderhospize wollen „Unterstützungsmöglichkeiten anbieten, die innerhalb der herkömmlichen Strukturen der ambulanten, stationären oder teilstationären Versorgung bislang nicht realisiert werden konnten“ (WINGENFELD/MIKULA 2002, 19). Insofern sehen sie ein breites Hilfsspektrum vor, dessen Schwerpunkt je nach Krankheitsphase unterschiedlich ausfällt und sowohl auf die erkrankten Kinder als auch auf deren Familien und Geschwister ausgerichtet ist. Kinderhospize erfüllen demnach eine wichtige Funktion in der Versorgung und Unterstützung der Betroffenen und entwickeln sich zunehmend zu bedeutsamen Kooperationspartnern für andere Rehabilitationseinrichtungen innerhalb des Hilfesystems.

2.4 Die gesellschaftliche Ebene

Auf der vierten Ebene des sozialisatorischen Beziehungsgefüges sind die gesellschaftlichen Bedingungen verortet, wobei in die „sozialpolitische Organisation zum Nachteilsausgleich und die gesellschaftliche Einstellung(sänderung) gegenüber behinderten Menschen im Sinne einer Überwindung ihrer Besonderung und damit der Entstigmatisierung“ (BERGEEEST 1999, 232) differenziert werden kann. Im Rahmen der sozialpolitischen Organisation sind vor allem die an den historisch gewachsenen Paradigmen ori-

entierten Rechtsansprüche beeinträchtigter Menschen zu nennen, die im Sozialgesetzbuch (SGB), dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) und dem Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft (SchwbG) verankert sind. Für die Ebene der gesellschaftlichen Einstellung gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen ist in Bezug auf Körperbehinderungen vor allem die meist vorhandene Visibilität der Schädigung von Relevanz (vgl. CLOERKES 2001, 6f). Auf die Bedeutung anderer grundlegender Aspekte der gesellschaftlichen Einstellung gegenüber körperlicher Schädigung kann an dieser Stelle nur verwiesen werden. So haben sowohl die Stigmatheorie GOFFMANS (2002) als auch ihre Weiterentwicklung und identitätsspezifische Akzentuierung durch FREY (1983) dazu beigetragen, „die Mühen betroffener körperbehinderter Menschen zu einem Ausgleich zwischen ihren gespürten Bedürfnissen und den Anforderungen ihrer Umwelt zu gelangen“ (BERGEEEST 1999, 236) zu beschreiben.

Es ist davon auszugehen, dass die gesellschaftliche Sozialisations-ebene in Bezug auf progrediente Erkrankungen neben den generellen Aspekten des Umgangs mit Schädigung und Behinderung vor allem durch den Aspekt des vorgezogenen Todes in besonderer Weise akzentuiert ist. Zusammenfassend kann von einer gewissen Ambivalenz im Umgang mit Sterben und Tod ausgegangen werden. So steht auf der einen Seite die These von der Verdrängung des Todes in der modernen Gesellschaft: Der Tod wird „ignoriert, verdrängt, tabuisiert, verschleiert, beschönigt, verharmlost, maskiert, bagatellisiert, verobjektiviert, privatisiert, entöffentlicht und entexistentialisiert“ (ARENS 1994, 25). ARIËS bezeichnet diese Entwicklung als Ausbürgerung und „Verwilderung des Todes“ (1999, 716), die in westlichen Gesellschaften von Aus-

grenzung, Institutionalisierung und Anonymisierung des Sterbens gekennzeichnet sei.

Auf der anderen Seite wird vor allem aus soziologischer Perspektive die Undifferenziertheit und inhaltliche Pauschalisierung der Verdrängungsthese kritisiert. Hinzu kommen neue Wege in Bestattungskultur und Totengedenken, die als Anzeichen eines Prozesses gedeutet werden können, „in dessen Verlauf sich zeitgemäße, sicher individuelle Formen des gemeinschaftlichen Abschieds von verstorbenen Angehörigen, Freunden und Mitmenschen entwickeln könnten“ (ORTMANN 1999, 388). Neben der offensichtlichen Notwendigkeit eines differenzierten Diskurses über gesellschaftliche Tendenzen im Umgang mit thanatalen Themen ist der Tod im Kindes- oder Jugendalter durch besondere Merkmale gekennzeichnet.

Als entscheidendes Kriterium des frühen Todes gilt das gesellschaftliche Unverständnis angesichts der scheinbaren Sinnlosigkeit eines Todes im Kindes- und Jugendalter. Wurde der Tod historisch betrachtet in allen Kulturen und zu allen Zeiten als ein besonderes Ereignis verstanden und interpretiert, so scheint er „in unserer Zeit seinen Sinn verloren“ (CHUN 2000, 8) zu haben. Ist diese Feststellung eher grundsätzlicher Art, so scheint ein früher Tod auf Grund des ‚noch nicht gelebten Lebens‘ in einem besonderen Maße sinnlos und unfassbar. So ist der Tod in der modernen Gesellschaft zunehmend ein Phänomen des hohen Alters geworden. Die allgemeinen Ängste und sozialen Umgangsweisen mit Lebensbedrohung, Leid, Sterben und Tod scheinen sich deshalb zu potentieren, wenn ein junger Mensch betroffen ist. So übertrifft die Intensität der Trauer um ein gestorbenes Kind, „im Durchschnitt wahrscheinlich alle anderen Typen [von Trauer; Anm. S.J.] in modernen Industriegesellschaften“ (FELDMANN 1997, 58). Der Tod eines Kindes

„gilt schon beinahe als ein obszönes Ereignis, als eine Last, die durchschnittliche Eltern nicht zu tragen erwarten“ (BÜRGIN 1981, 28). Die überwiegende Interpretation des Sterbens eines Kindes als zu frühes, abnormes, ungerechtes und unverständliches Sterben, ist im Gegensatz zu früheren Gesellschaft auch dadurch bedingt, dass Kinder stärker als Bestandteil der eigenen Identität der Erwachsenen begriffen werden. Die Erwartung eines frühen Todes auf Grund einer progredienten Erkrankung bedeutet somit immer auch die Bedrohung der adulten Identität.

Außerdem besteht in unserer Gesellschaft die weit verbreitete Auffassung, dass Kindheit „eine sorglose glückliche Zeit sei“ (ORBACH 1990, 27). Krankheit, Leid und Tod passen nicht in diese Vorstellung von Kindheit. Diese Tatsache unterstützt einen Umgang mit dem Themenkreis Kinder und Tod, der die Integration schmerzhaften, krankheitsspezifischen und sich auf einen frühen Tod zu bewegenden Erlebens von Kindern nur schwer in das vorherrschende Diktat von Unversehrtheit, Glück, Lebensbeginn und Zukunftsplanung zu leisten vermag. Dies hat zur Konsequenz, dass die unmittelbar betroffenen Kinder, Jugendlichen, Eltern und Geschwisterkinder häufig keinen sozial definierten Platz vorfinden, „einen Raum in unserer Gesellschaft, in dem sie alle Gefühle mitteilen, ausdrücken und leben dürfen“ (WIESE 2003, 10). Die im vorangehenden Abschnitt bereits erwähnte Kinderhospizbewegung hat auch hier entscheidend dazu beigetragen den scheinbaren Gegensatz von Kindheit, Jugend und Leid stärker in das öffentliche Bewusstsein zu rücken.

Zur Situation der betroffenen Kinder und Jugendlichen sei abschließend konstatiert, dass die „Sozialisationsbedingungen im westlichen Kulturkreis auf die individuelle und zwischenmenschliche Verarbeitung der Todesgewißheit nicht so vorbereiten, daß sich

jene schmerzhaft umstrukturierte Lebenskonzepte erübrigen würde“ (SCHMEICHEL 1983, 226), die von KÜBLER-ROSS (1971) in ihrem Phasenmodell der Trauerverarbeitung beschrieben wurde.

2.5 Die sinngebende Ebene

„Sozialisation ist ein Prozeß, der für jeden Menschen (bewußt oder unbewußt) auf der allen Ebenen übergeordneten Metaebene mit der Sinnfrage der Existenz verknüpft ist, wie sie nur der Mensch stellen kann“ (BERGEEEST 1999, 236). Die Frage nach dem Wohin und Warum des Lebens wird gerade von kranken und körperlich eingeschränkten Menschen meist sehr viel früher gestellt als von ihren Mitmenschen. Häufig steht hinter dieser Reflexion metaphysischer Dimensionen der Wunsch, das vermeintliche Anders- oder So-sein im Abgleich mit der Situation der Mitmenschen zu verstehen, um so im günstigsten Fall zu einer sinnerfüllten Gestaltung des eigenen Selbst zu gelangen. Gerade in jüngeren Altersgruppen ist davon auszugehen, dass die individuelle Ausgestaltung der Krankheitskonzepte und somit auch der Sinnfrage der Betroffenen „stark durch die unmittelbare soziale Umgebung geprägt ist“ (LOHAUS 1996, 10).

Auch auf dieser Ebene lassen sich Spezifika der Sozialisation progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher herausarbeiten, die wiederum vor allem im Kontext der Bedrohung des Lebens anzusiedeln sind. So ist davon auszugehen, dass sich progredient erkrankte Kinder und Jugendliche jeden Alters mit der Besonderheit ihrer Lebenssituation und den hiermit konnotierten Sinnfragen auseinandersetzen.

Betrachtet man die Entwicklung des altersspezifischen Todesverständnisses so kann zu Beginn der Grundschulzeit die Vorstellung des Verlustes der nächsten Angehörigen auf Grund eines ersten

Verständnisses von der Endgültigkeit des Todes Traurigkeit und Verbitterung hervorrufen. Die Angst vor dem eigenen Tod äußert sich zum Beispiel in dem Wunsch, „nie älter zu werden und immer klein (jung) zu bleiben“ (DAUT 1980, 256). Diese Angst kann nach dem sechsten Lebensjahr zunehmen, wobei sich das Bewusstsein für den bevorstehenden Tod differenzierter entwickelt und das Kind bereit ist, sich zu diesen Vorstellungen zu äußern. In der Auseinandersetzung mit der Frage nach dem Sinn des nahenden Todes scheinen sich progredient erkrankte Kinder im Prinzip nicht anders zu verhalten als Erwachsene: „Sie zeigen Zorn, Schuldgefühle und Verneinung. Man muß also stets mit der Möglichkeit rechnen, daß totbezogene Ängste, Wut und Schuldgefühle nicht nur offen geäußert werden, sondern sich in versteckter Form manifestieren“ (WITTKOWSKI 1990, 139). Während in der Altersphase zwischen dem zehnten und zwölften Lebensjahr häufig eine Stagnation in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben zu beobachten ist, da die konkreten Erfordernisse der Lebenswelt im Vordergrund stehen, setzt in der anschließenden frühen Adoleszenz eine intensive Sinnsuche bezogen auf das eigene Leben ein. Die Frage nach der individuellen Sinnhaftigkeit scheint bei progressiv erkrankten Jugendlichen durch die Beschäftigung mit der eigenen Endlichkeit und der Reflexion der eigenen Biographie in besonders intensiver Weise angeregt zu werden. Das spezifische Ziel der Sinnsuche besteht hier in der „Annahme des Lebens in seiner unaufhebbaren Begrenztheit“ (SCHMEICHEL 1978b, 35). BROCHER zitiert einen achtzehnjährigen Jugendlichen mit folgender Aussage:

„Weil ich weiß, daß ich sterben muß, muß ich mein Leben nutzen. Nach dem Sinn meines Lebens fragen (...)“

(BROCHER 1985, 54).

Die Identitätssuche geht mit dem Bemühen um Abgrenzung von den erwachsenen Bezugspersonen einher, da die dort gelebten Wertesysteme mit denen der Jugendlichen kollidieren. Insofern ist es problematisch, die thanatale Thematik mit der ihr eigenen Trennungsproblematik in der Familie zu bewältigen, „vor allem in einer Lebensphase, in der Jugendliche sich von den Eltern trennen wollen, nicht aber vom Leben selbst“ (NEDER-VON DER GOLTZ 2001, 129). Die emotionale Distanzierung kann im Zusammenhang mit den häufig schwierigen, meist nicht befriedigend zu beantwortenden Fragen nach dem Sinn des frühen Todes zu Depressionen, Ängsten und sozialem Rückzug führen. So können sich die betroffenen Jugendlichen um die Erfahrungen eines langen Lebens beraubt fühlen und auch verdrängende Bewältigungsmechanismen oder gesteigerte Empfindlichkeit im Kontakt mit den Menschen ihres Umfeldes aufzeigen. Die mit dem Krankheitsverlauf zunehmende Fokussierung des Gegenwartsbezuges kann dazu führen, dass Äußerungen der Jugendlichen über Zukunftsvorstellungen „zunehmend zaghafter, unbestimmter (werden) oder sie bezeugen Umfang und Wirksamkeit irrationalen Wunschenkens“ (SCHMEICHEL 1978a, 84). Die Lebensbegrenzung löst nach SCHMEICHEL eine „Zielkrise“ aus, die sich „unter der progressiven Ausgrenzung von körperlichen Leistungen zur Identitätskrise“ (SCHMEICHEL 1978a, 88) verschärfen kann.

Es scheint evident, dass die Begrenzung der Lebenszeit die Basis für die Auseinandersetzung mit der sinnhaft-inhaltlichen Dimension des Lebens für junge Menschen mit begrenzter Lebenserwartung darstellt.

3 Konsequenzen für die pädagogische Begleitung progredient erkrankter Kindern und Jugendlichen

Neben den allgemeinen Empfehlungen zur (sonder-)pädagogischen Förderung von Kindern und Jugendlichen, bei denen der Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung festgestellt wurde, formuliert die KMK auch einen spezifischen Förderbedarf für progredient erkrankte Schülerinnen und Schüler:

„Die besondere Lebenssituation von Schülerinnen und Schülern mit fortschreitenden Erkrankungen und mit begrenzter Lebenserwartung erfordert eine intensive pädagogische Begleitung auf der Suche nach Möglichkeiten einer sinnvollen Lebensgestaltung und der Befriedigung der aktuellen Bedürfnisse. Einige können aufgrund der speziellen Beeinträchtigung nicht regelmäßig die Schule besuchen und erhalten ggf. Hausunterricht. Das Unterrichtsangebot muß der jeweiligen Bedürfnislage der Schülerin bzw. des Schülers angepaßt werden“

(KMK 1998, 5).

Kinder und Jugendliche mit progredienten Erkrankungen werden in sämtlichen Schulformen unterrichtet. Meist sind sie jedoch in Förderschulen mit dem Schwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung anzutreffen oder werden durch Fachkräfte der Förderzentren mit diesem Schwerpunkt betreut. Die o.g. Förderschulform stellt häufig den geeigneten Lern- und Lebensort für Kinder und Jugendliche mit eingeschränkter Lebenserwartung dar, da den Schülerinnen und Schülern in dieser Schulform besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden kann. „Im Rahmen der richtungsweisenden Lehrpläne können bedürfnisorientiert veränderte didaktische Schwerpunkte gesetzt werden“ (ORTMANN/JENNESSEN 2003, 8). Die Begründung für den in der Regel empfohlenen

Förderort Schule mit Schwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung – häufig nach dem vorherigen Besuch der Grundschule – leitet sich aus den umfangreichen, differenzierten und gerade Aspekte der Persönlichkeitsförderung der Betroffenen explizit zu berücksichtigenden Dimensionen der Förderung ab.

3.1 Dimensionen der Förderung progressiv erkrankter Schülerinnen und Schüler

Kinder und Jugendliche mit progredienten Erkrankungen sind insbesondere in unmittelbar pränatalen Lebenssituationen auf pädagogische Hilfen angewiesen. Dieser Hilfebedarf erwächst aus den radikalen Auswirkungen fortschreitender Erkrankungen auf das Leben der Betroffenen. „Sie bestimmen und verändern die gesamte Lebenssituation, die Beziehung zu sich selbst, die Beziehungen zu anderen Menschen und zur Umwelt“ (ISB 1993, 18). Die benötigten Hilfen gilt es im Sinne eines ganzheitlichen Förderansatzes zusammenzuführen und in ein den jeweiligen Förderbedürfnissen entsprechendes Förderangebot zu integrieren. Zur Differenzierung der einzelnen Förderdimensionen werden im Folgenden nachstehende Förderbereiche gesondert betrachtet:

- Psycho-emotionale Begleitung
- Förderung leistungsbezogener Fähigkeiten
- Förderung des Copings

3.1.1 Psycho-emotionale Begleitung

Die schulpädagogische Begleitung progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher stellt eine anspruchsvolle Aufgabe für Lehrkräfte dar, da sie die Konfrontation mit einer Problemstellung bedeutet,

die nicht per se Bestandteil der originären Lehrerrolle ist. Schule erhält hier die Aufgabe, heranwachsenden Kindern nicht nur die im traditionellen Sinne lebensvorbereitende Hilfen zu geben, sondern vom Tod bedrohten Kindern und Jugendlichen auch Begleitung in Phasen des sukzessiven Abschieds vom Leben zu gewähren.

Der Begriff der Begleitung als pädagogische Aufgabe lässt sich im Sinne SEIFERTs (1991) von denen der Pflege, Betreuung und Förderung abgrenzen, da diese gewisse Abhängigkeiten auf Seiten der Schwächeren konstituieren. Begleitung ist dagegen als Angebot gemeint, mit dem betroffenen Kind oder Jugendlichen „ein Stück seines Weges durch die Krankheit oder im Sterben mitzugehen“ (SEIFERT 1991, 505).

AUE/BADER/LÜHMANN (1995) führen Aspekte der Betreuung lebensbedrohlich erkrankter Menschen an, die sich auch für die schulpädagogische Begleitung progressiv erkrankter Kinder und Jugendlicher adaptieren lassen. So kann bzw. sollte Begleitung für die Betroffenen bieten:

- „Solidarität
- Kontakt und Nähe
- Möglichkeit zum Gespräch über existentielle Fragen
- Klärung
- Entlastung
- Hilfe bei der Aktivierung eigener Kräfte für die weitere Lebensplanung und –gestaltung
- Orientierungshilfe im Hinblick auf verschiedene Hilfsmöglichkeiten

- Praktische Hilfeleistung“

(AUE/BADER/LÜHMANN 1995, 200)

SCHMEICHEL (1978a, 1983) hat mit dem Begriff der pädagogischen Koexistenz einen Handlungsansatz in der wissenschaftlichen Diskussion geprägt, der geeignet scheint, eine Form der Begleitung zu definieren, bei der es „nicht wie im traditionellen Schulbetrieb um die Sicherung des kindlichen Bildungsanspruches mit Perspektive auf sein späteres Erwachsenenleben“ geht, sondern um die „Sicherung des kindlichen Existenzanspruches“ (ORTMANN 1995, 162). Koexistenz meint hier „die Beziehung Einzelner zu konkreten gemeinschaftlichen Wirkformen, ohne dass bereits ein großes übergeordnetes Ganzes als Legitimation für die gegenseitige Zuwendung zur Verfügung stehen muß“ (SCHMEICHEL 1978a, 92). Gerade angesichts zukunftsorientierter Bildungsprozesse in Schulen sind perspektivische Partizipations- und Motivationsprobleme progredient erkrankter Schülerinnen und Schüler zu beobachten, denen in dialogischen Beziehungen Gegenwartsbezug und Sinnhaftigkeit entgegengesetzt werden kann. Hierzu bedarf es des Dialoges und der Kooperation mit allen am Prozess Beteiligten, um stabilisierende und stützende Maßnahmen und Hilfen zu initiieren und zu offerieren. SCHMEICHEL postuliert pädagogische Koexistenz als Möglichkeit der Interaktion, die „die Thematik der Situation einbezieht und durch diesen Bezug die Persönlichkeit des Kranken nicht vor seinem Tod zerfallen lässt“ (SCHMEICHEL 1983, 228). Neben antizipierender Trauerarbeit kommt der Unterstützung der Sinnfindung angesichts der Notwendigkeit kontinuierlicher Neubewertungsprozesse des Selbst durch die stetige Veränderung der eigenen Physis besondere Bedeutung zu. Folgende Abbildung

verdeutlicht die sinnbezogenen Aufgabenstellung in der pädagogischen Begleitung progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher:

Sinnstreben		
Begleitung	⇒ Permanenter Neubewertungsprozess	Grundsätzliche Wertorientierung
	⇒ Daseinbejahung	Sinngebung

Tabelle 1: Sinnstreben progredient erkrankter Heranwachsender (vgl. ORTMANN 1995, 165; 1996, 521)

Der im Sinne pädagogischer Koexistenz notwendige Einbezug der thanatalen Thematik in die Interaktionsprozesse ist häufig erschwert, da in der Begleitung lebensbedrohlich erkrankter Menschen die begleitenden Bezugspersonen regelmäßig vieles von dem mit vollziehen, was die Erkrankten bewegt: „Ebenso wie dieser bilanziert er [der Begleitende; Anm. S.J.] sein Leben, fragt nach dem Sinn des Lebens, wird sich seiner eigenen Sterblichkeit bewußt und überprüft seine persönliche Einstellung zu Tod und Sterben“ (AUE/BADER/LÜHMANN 1995, 205). Da diese Reflexionsprozesse jedoch häufig schmerzhaft sind, da vergangene, möglicherweise unbewältigte Verlust- und Trauererfahrungen tangiert werden, besteht die Gefahr der Verdrängung dieser gedanklichen Prozesse, was wiederum eine weitgehende Tabuisierung der Thematik und die Erschwerung interpersonaler Auseinandersetzung bedingt (vgl. SCHWEIZER/NIEDERMANN 2000, 111). Spüren progressiv erkrankte Kinder und Jugendliche, dass ihre Bezugspersonen nicht bereit sind, über Sterben und Tod zu sprechen, „schweigen sie aus Angst vor dem Verlust der wichtigsten Bezugspersonen. Das Schweigen dieser Kinder stellt einen vergeblichen Versuch dar, sich

gegen soziale Isolierung, emotio-nale Kälte und ihre eigene Annullierung zu schützen“ (ORTMANN 1995, 163). Die Vermeidung von Artikulationsangeboten durch Pädagogen und Pädagoginnen für thanatale Themen bedeutet „Kommunikationsverweigerung und vereitelt den Aufbau von Koexistenz“ (SCHMEICHEL 1983, 229) und ist zugleich „ein Übersehen und Nichtbeantworten von Zeichen, die gesetzt werden oder geäußert werden, um mitmenschliche Zuwendung und Anwesenheit in dieser schweren Situation zu erbitten und auch zu ermöglichen“ (SCHMEICHEL 1978b, 39).

DAUT verweist in diesem Kontext auch auf die offene und ehrliche Information des betroffenen Kindes über seinen Gesundheitszustand. Hierbei gibt er jedoch zu bedenken, dass die Mitteilung der Wahrheit immer auch Raum für Hoffnung bieten muss, „ohne die kein Mensch überleben kann“ (DAUT 2001a, 390; vgl. DAUT 2005).

Generell geht es im Sinne pädagogischer Koexistenz nicht um die Fixierung des Todes als Ende des Lebens, sondern um die Wahrnehmung und das dialogisch-partnerschaftliche Aufgreifen der vermittelten kommunikativen Signale der betroffenen Schülerinnen und Schüler. Diese können in unterschiedlichster Weise und in divergierenden Offenheitsgraden geäußert werden. Die Aufgabe der pädagogischen Begleitung der Betroffenen besteht zum einen darin sensibel zu sein für nonverbale oder auch verbale Signale, die „eine intensive Auseinandersetzung eines progredient erkrankten Kindes mit dem Tod auch schon in jüngeren Jahren anzeigen können“ (SCHUBERT 1996, 23). Häufig wird in symbolischen Darstellungen nicht nur die psychische, sondern auch die subjektiv erlebte physische Situation der Betroffenen zum Ausdruck gebracht. SEIFERT warnt davor, symbolische Ausdrucksformen erkrankter Kinder fehl zu interpretieren, indem „Ungewohntes unbedacht mit dem Begriff der Verhaltensauffälligkeit oder –störung in Verbindung

gebracht und damit das lebensbedrohlich erkrankte Kind zum Symptomträger einer Interaktionsstörung degradiert wird“ (SEIFERT 1991, 507). Vielmehr gilt es, diese auffälligen Signale als Ausdruck existentieller Not zu interpretieren und in der schulischen Begleitung Räume zu schaffen, in denen die Betroffenen „diese Verzweiflung ungestraft herausschreien und her austoben“ (DAUT 2001b, 438) können.

Über die Beziehungsgestaltung zwischen Pädagogen und Pädagoginnen sowie dem erkrankten Kind oder Jugendlichen hinaus gilt der Verbleib im sozialen Interaktionskontext und die Erfüllung unterschiedlicher sozialer Rollen als bedeutende pädagogische Aufgabe (vgl. NEDER-VON DER GOLTZ 2001, 188). Für eine im Identitätsförderlichen Sinne gestaltete schulische Förderung ist zu beachten, dass auch während Krankenhausaufenthalten oder der Abwesenheit des betroffenen Schülers oder der Schülerin wegen medizinischer, therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen der Kontakt zur schulischen Bezugsgruppe aufrechterhalten werden sollte. Neuere Kooperationsprojekte zwischen Kliniken und Schulen bieten hier sinnvolle Ansätze (vgl. UNIVERSITÄT BONN/FTLK o.J.).

Pädagogisch koexistentiell gestaltete Beziehungen erhalten oftmals ihre Begrenzung zu einem Zeitpunkt, wenn Schülerinnen und Schüler in unmittelbar präthanatalen Lebensabschnitten nicht mehr zum Schulbesuch in der Lage sind. Gerade hier bedürfen sie jedoch der Kontinuität gewachsener Beziehungen, was für die begleitenden Lehrkräfte eine Erweiterung ihres pädagogischen Auftrages über den schulischen Rahmen hinaus impliziert. Für die mit dieser Aufgabe einhergehenden Belastungen sollten die Schulen den Lehrerinnen und Lehrern strukturelle und psychosoziale Unterstützung anbieten.

3.1.2 Förderung leistungsbezogener Fähigkeiten

Ausgehend von der Hypothese, dass Schule einem progredient erkrankten Kind eine Reihe von Chancen bieten kann, die für die Entwicklung und Ausformung seiner individuellen Copingstrategien nützlich sind, kommt auch der Förderung leistungsorientierter Fähigkeiten als schulpädagogische Aufgabe besondere Bedeutung zu. Ausgangspunkt ist die Annahme, dass es für die Persönlichkeitsentwicklung progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher wichtig ist, sie „auf kulturell-geistiger und intellektueller Ebene zu fördern“ (NEDER-VON DER GOLTZ 2004, 18). SCHMITT (1991) formuliert neben den im obigen Abschnitt bereits herausgestellten sozialen Aspekten der Beziehung zu den begleitenden Lehrpersonen sowie den Peers zwei eng mit diesen Faktoren verknüpfte zusätzliche positive Charakteristika schulischer Förderung:

- Die Schule ermöglicht Erfolgserlebnisse im Leistungsbereich.
- Die Schule ermöglicht das Erreichen eines qualifizierten Schulabschlusses.

Allerdings ist es möglich, dass die Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft der Schülerinnen und Schüler auf Grund der bereits skizzierten besonderen Belastungsmomente und zusätzlichen Entwicklungsaufgaben individuell vermindert sein kann. Auf der Verhaltensebene lassen sich beispielsweise folgende Ausdrucksvarianten der besonderen Situation progressiv erkrankter Kinder und Jugendlicher beobachten: Schulangst, Leistungsabfall, offene oder leise Leistungsverweigerung oder in übertriebenem Maße auftretender Ehrgeiz (vgl. DAUT 2001b, 437ff). Die grundsätzliche Fest-

stellung, dass unterrichtsmeidende Verhaltensmuster stets multifaktoriell bedingt sind, gilt auch für entsprechende Verhaltensweisen progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher. Zum Verstehen des in Schule häufig als problematisch bzw. je nach Grad der Extrinsion auffällig erlebten Verhaltens bedarf es spezifischer, intensiver förderdiagnostischer Prozesse, die sich niemals auf das Kind allein, sondern im Sinne einer Kind-Umfeld-Analyse auf die komplexen Lebensbezüge des jeweiligen Kindes oder Jugendlichen beziehen müssen. Nur so scheint es möglich, den individuellen Bedürfnissen und Lern- und Leistungsblockaden des einzelnen Schülers oder der Schülerin entsprechende Förderbedingungen zu entwickeln und diese angesichts der sich kontinuierlich verändernden körperlichen wie psychischen Gegebenheiten adäquat zu modifizieren und zu optimieren.

Im Zusammenhang mit Abhängigkeits-Unabhängigkeitskonflikten können verschiedene Verweigerungshaltungen von Schülern und Schülerinnen interpretiert werden, wobei Leistungsverweigerung ein Symptom dafür sein kann, dass „ein chronisch kranker Jugendlicher um Autonomie und Ablösung kämpft“ (SCHMITT 1991, 500). Aber auch die subjektive Wahrnehmung des spezifischen Andersseins auf Grund einer fortschreitenden Erkrankung kann Selbstwertprobleme und Selbstwertkrisen und daraus resultierende Schulleistungsprobleme bedingen.

Auf der Grundlage differenzierter Einzelfallanalysen konnte festgestellt werden, dass die Bewältigung der eigenen fortschreitenden Erkrankung ein solch hohes Maß an Lebensenergie erfordert, dass häufig keine hinreichenden Energien zur Verfügung stehen, „um den entwicklungsangemessen schulischen Lernstoff zu bewältigen“ (ORTMANN/JENNESSEN 2003, 190). Auch NEDER-VON DER GOLTZ sieht in dieser Tatsache Konzentrationsstörungen im Unterricht, das

Abdriften in Tagträumereien oder das Versinken in eigene Gedanken begründet (vgl. NEDER-VON DER GOLTZ 2001, 205). Hier ist es unbedingt erforderlich, das Wissen um diese intrapsychischen Zusammenhänge in Leistungsbewertungen mit einfließen zu lassen und weitere selbstwertmindernde Konsequenzen wie Klassenwiederholungen möglichst zu vermeiden.

Ebenso heterogen wie die Persönlichkeitsstrukturen und ökosystemischen Lebensbedingungen fortschreitend erkrankter Kinder und Jugendlicher zeigen sich auch deren Bedürfnisse, Kompetenzen und Erwartungen an schulische Leistungen. Ist es einigen Schülerinnen und Schülern aufgrund des Wunsches nach Partizipation an einem „normalen“ Leben und der mit Leistungserfolgen verbundenen Gefühlen der Selbstaufwertung wichtig, so lange wie möglich schulische Leistung zu erbringen, bedeutet anderen Betroffenen der Leistungsaspekt weniger.

Auf Grund der einleitend skizzierten potentiellen Bedeutung schulischen Leistungserlebens betroffener Kinder und Jugendlicher bedeutet dies nicht eine generell auf Leitungsschonung beruhende pädagogische Haltung gegenüber den Schülerinnen und Schülern, sondern den Aufbau eines pädagogischen Verhältnisses, das die „Untrennbarkeit der Erschließung von Sachwelt und Sachproblemen von der Personenerschließung vermittelt“ (SCHMEICHEL 1983, 229). So besteht die Möglichkeit, dass die Betroffenen ihre Perspektive von Sachen und Problemen als relevant und als Interesse an ihrer Person erfahren.

3.1.3 Förderung des Copings

„Im Erleben fortschreitender körperlicher Funktionsverluste erhalten progredient erkrankte Schülerinnen und Schüler seitens der Schule keine oder eine nur unzureichende Unterstützung zur

Entwicklung von Copingstrategien“ (ORTMANN/JENNESSEN 2003, 188). Dieses Ergebnis einer Studie zur schulischen Situation betroffener Kinder und Jugendlicher weist auf eine besondere Problematik der Förderung eben dieser Personengruppe hin, die unter anderem damit begründet wird, dass „Sonderschullehrkräfte – inklusive derjenigen mit einer körperbehindertenpädagogischen Ausbildung – nicht über Fachwissen zur Entwicklung und Förderung von Copingstrategien verfügen“ (ORTMANN/JENNESSEN 2003, 188). Wird die Förderung der Krankheitsbewältigung auf Seiten der Schüler jedoch als eine maßgebliche pädagogische Aufgabe in der schulpädagogischen Begleitung verstanden, bedürfen Lehrkräfte zwingend copingspezifischer Kenntnisse und Handlungskompetenzen für deren Umsetzung.

In einem erweiterten Begriffsverständnis bezieht sich Coping nicht auf die Bewältigung von Krankheit allein, sondern bezeichnet generell die im oben definierten Sinne geleisteten Prozesse zum Umgang mit Stressoren.

Auf der Grundlage salutogenetischen Denkens nach ANTONOVSKY (1997) sollen einige copingförderliche, pädagogische Aspekte skizziert werden, die sich vor allem an den Teilkomponenten des Kohärenzsinnes (Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Sinnhaftigkeit) orientieren.

So ist in der Begleitung und schulpädagogischen Förderung progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher die besondere Beachtung des Informations- und Wissensaspektes bezüglich krankheitsspezifischer Fakten von Relevanz (Verstehbarkeit). Es erscheint sinnvoll, Kinder und Jugendliche altersgemäß über ihre Erkrankung und die durch sie bedingten und zu erwartenden Entwicklungen zu informieren, um eine psychische wie kognitive Vorbereitung auf

diese Veränderungen zu ermöglichen und typische krankheitsspezifische Entwicklungen verstehen zu helfen. Auch der Aspekt der gemeinsamen Beschulung von an gleichen Erkrankungen leidenden Schülerinnen und Schülern scheint in diesem Kontext bedenkenswert, da die gegenseitige Wahrnehmung und der Austausch über Entwicklungserfahrungen ebenfalls ein tieferes und antizipierendes Verständnis der eigenen Entwicklung leisten kann. Die gemeinsame Förderung zweier von ähnlichen Erkrankungen betroffener Kinder oder Jugendlicher kann im Hinblick auf die Komponente Verstehbarkeit im Sinne des Selbsthilfgedankens „kognitive Orientierung durch Informationen, emotionale Unterstützung und praktische Hilfe“ (BECK 2001, 345) bieten und erklärt möglicherweise die Beobachtung, dass, „wenn andere, ebenfalls von einer progredienten Erkrankung betroffene Jugendliche als Gesprächspartner zur Verfügung stehen, diese in den meisten Fällen auch für die Thematisierung krankheitsbezogener und thanataler Themen favorisiert und genutzt werden“ (ORTMANN/JENNESSEN 2003, 161).

Diese Komponente ist gerade angesichts einer sich ständig verändernden Physis von erheblicher Bedeutung und impliziert auch die Möglichkeit der rechtzeitigen, vorbereitenden Auseinandersetzung mit der Erfordernis des Einsatzes krankheitsbedingter Hilfsmittel. Hier bietet die probeweise Nutzung beispielsweise eines Elektrorollstuhls die Möglichkeit eines sanften und bewusst gestalteten Überganges in eine neue Krankheitsphase.

Die zweite Teilkomponente des Kohärenzsinnens der Salutogenese – die Handhabbarkeit – entsteht beim dem heranwachsenden Individuum vor allem durch das Erleben ausgewogener Belastungen, „d.h. die Person ist weder Über- noch Unterforderungen ausgesetzt“ (BENGEL u.a. 2001, 31). Für die schulische Förderung bedeutet dies, die Leistungsförderung des progredient erkrankten

Schülers oder der Schülerin immer auf dem Hintergrund der individuellen psychischen wie physischen Konstitution zu gestalten.

Dennoch ist neben den Möglichkeiten der professionellen Berücksichtigung von Aspekten der Über- und Unterforderung in der schulischen Förderung davon auszugehen, dass sich progredient erkrankte Kinder und Jugendliche durch die besondere psychische Belastung einer unaufhaltsamen und tödlich endenden Krankheit mit der Bewältigung ihrer Lebenssituation zumindest phasenweise überfordert fühlen. Hier konzentriert sich die pädagogische Begleitung der Krankheitsverarbeitung auf Formen der zugewandten, tröstenden Unterstützung und stellt im Sinne des „social supports“ (SCHWARZER/LEPPIN 1998) eine bedeutende Ressource im Umgang mit Erlebnissen und Wahrnehmungen der Überforderung dar.

Die Förderung von Sinnhaftigkeit scheint vor allem durch das Erleben der Erfahrung möglich, „auf die Gestaltung von Situationen Einfluß zu haben“ (BENGEL u.a. 2001, 31). Das Gefühl, dass sich Anstrengungen und Engagement in herausfordernden Situationen lohnen, entsteht demnach aus dem Erleben der eigenen Selbstwirksamkeit und Kompetenz in Bezug auf die Auswirkungen intervenierender Handelns. Gerade in Lebenssituationen, in denen fortschreitende Erkrankungen einen kontinuierlichen Zuwachs an Abhängigkeiten und den sukzessiven Verlust bereits erworbener Selbstständigkeit bedeuten, ist es von besonderer Bedeutung, im schulischen Rahmen Räume für eigenständige Lebens- und Lernwege zu eröffnen. Dies bedeutet für die begleitenden Pädagogen auch die Akzeptanz unbequemer, möglicherweise objektiv irrationaler und die schulischen Abläufe störender Bedürfnisse, die der aktuellen Bedürfnislage der Betroffenen entsprechen und unter der Prämisse des Ausschlusses der Fremd- oder Selbstgefährdung gelebt werden sollten.

Unter Verweis auf empirische Studien zu dieser Thematik empfiehlt MILLER drei Interventionen zur Erhöhung des Selbstwertgefühls, die auch für die schulpädagogische Förderung progredient erkrankter Schülerinnen und Schüler bedeutsam erscheinen: Den „Aufbau eines Vertrauensverhältnisses, Förderung der sozialen Interaktion und des Engagements in Gruppen sowie Anleitung zur Entdeckung der eigenen Fähigkeiten und Potentiale“ (MILLER 2003, 422). Diese Aspekte der Förderung dienen ganz im salutogenetischen Sinne dazu, „die krankheitsbedingten Verluste zu akzeptieren, ohne sich in seinem Wert herabgesetzt zu fühlen“ (MILLER 2003, 426).

4 Ausblick

Wie in den meisten wissenschaftlichen Abhandlungen zu dieser Thematik wird auch im vorliegenden Artikel der Fokus auf das individuelle Wissen und die persönlichen sowie fachlichen Kompetenzen der einzelnen Pädagoginnen und Pädagogen in der Begleitung progredient erkrankter Heranwachsender gelegt. Es konnte aufgezeigt werden, dass diese zweifelsohne von hoher Bedeutung für die Gestaltung adäquater Förderprozesse sind. Entgegen der häufig zu beobachtenden Individualisierung und Privatisierung dieses speziellen pädagogischen Auftrages sollte jedoch zunehmend die Schule als System ihre Zuständigkeit und Verantwortung in diesem häufig tabuisierten Feld erkennen und wahrnehmen (vgl. JENNESSEN 2005). Werden Krankheit, Sterben, Tod und Trauer als existentielle Themen menschlichen Seins in die Schulkultur von Einzelschulen integriert, so können diese adäquate Kommunikations- und Unterstützungsangebote für betroffene Kinder, Jugendliche und die begleitenden Lehrkräfte bereithalten. Dies ermöglicht Schule als ei-

nen Lebens- und Lernort zu gestalten, an dem sich progredient erkrankte Schülerinnen und Schüler aufgehoben, begleitet, gefordert und gefördert fühlen, wodurch Schule außerdem zur Enttabuisierung der Phänomene Sterben und Tod in der nachwachsenden Generation beiträgt.

Literatur

- ANTONOVSKY, A.: Salutogenese. Zur Entmystifizierung von Gesundheit. Tübingen 1997
- ARENS, V.: Grenzsituationen. Mit Kindern über Sterben und Tod sprechen. Essen 1994
- ARIES, P.: Geschichte des Todes. München 1999
- AUE, M./BADER, B./LÜHMANN, J.: Krankheits- und Sterbebegleitung. Ausbildung, Krisenintervention, Training. 2. ergänzte und neu ausgest. Ausgabe. Weinheim 1995
- BECK, I.: Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen. In: ANTOR, G./BLEIDICK, U. (Hg.). Handlexikon der Behindertenpädagogik. Stuttgart 2001, 344-347
- BENGEL, J. u.a.: Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Köln 2001
- BERGEEST, H.: Sozialisation körperbehinderter Menschen. In: BERGEEST, H./HANSEN, G. (Hg.). Theorien der Körperbehindertenpädagogik. Bad Heilbrunn 1999, 215-240
- BLUMENTHAL, W.: Vorwort. In: SEYD, W./NENTWIG, A./BLUMENTHAL, W. (Hg.). Zukunft der beruflichen Rehabilitation und Integration in das Arbeitsleben. Ulm, 1999 1-2
- BMA (Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung): SGB IX. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Bonn 2002
- BROCHER, T.: Wenn Kinder trauern. Reinbek 1985
- BRONFENBRENNER, U.: Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Frankfurt a.M. 1989
- BÜRGIN, D.: Das Kind, die lebensbedrohende Krankheit und der Tod. Bern 1981
- CHUN, S.-Y.: Verstehbarkeit und Kommunikabilität des Todes in der modernen Kultur und Gesellschaft. Frankfurt am Main 2000
- CLOERKES, G.: Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 2. Auflage. Heidelberg 2001
- DAUT, V.: Die Entwicklung der Todesvorstellungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 4/1980, 253-260

- DAUT, V.: Zur Begleitung progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher. In: Die neue Sonderschule 46, 2001a, 385-392
- DAUT, V.: Besonderheiten im Verhalten lebensbedrohlich erkrankter Kinder – Möglichkeiten der unterstützenden Begleitung. In: Die neue Sonderschule 46, 2001b, 436-444
- DAUT, V.: Leben mit Duchenne Muskeldystrophie. Bad Heilbrunn 2005
- FELDMANN, K.: Sterben und Tod. Sozialwissenschaftliche Theorien und Forschungsergebnisse. Opladen 1997
- FREY, H.: Stigma und Identität. Weinheim, 1983
- GEORGIADIS, M.: Beim Sterben von Christine. In: STUDENT, J.-C. (Hg.). Im Himmel welken keine Blumen. Kinder begegnen dem Tod. 3. Auflage, Freiburg im Breisgau 1996, 72-89
- GOFFMAN, G.: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. 16. Auflage. Frankfurt am Main 2002
- HURRELMANN, K.: Einführung in die Sozialisationstheorie. 7., neu ausgestattete Ausgabe. Weinheim 2001
- ISB (Staatsinstitut für Schulpädagogik und Bildungsforschung München): Die Schule für Körperbehinderte. Leitgedanken für Erziehung, Unterricht und Förderung. München 1993
- JENNESSEN, S.: Schule, Tod und Rituale. Systemische Perspektiven im sonderpädagogischen Umgang mit Sterben, Tod und Trauer. Oldenburg 2005
- KAMPMEIER, A.: Körper und Selbst: Welchen Einfluß hat eine körperliche Behinderung auf die Persönlichkeitsentwicklung? In: BERGEEST, H./HANSEN, G. (Hg.): Theorien der Körperbehindertenpädagogik. Bad Heilbrunn 1999, 241-251
- KMK (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland): Empfehlungen zum Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Beschluss vom 20.03.1998. Bonn 1998
- KÜBLER-ROSS, E.: Interviews mit Sterbenden. Stuttgart 1971
- LELGEMANN, R.: Vorbereitung der nachschulischen Lebenssituation. In: Fachverband für Behindertenpädagogik Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V. (Hg.). Körperbehindertenpädagogik. Praxis und Perspektiven. Gladbeck, 2003 43-75
- LOHAUS, A.: Krankheitskonzepte von Kindern aus entwicklungspsychologischer Sicht. In: SCHMITT, G. M./KAMMERER, E./HARMS, E. (Hg.). Kindheit und Jugend mit chronischer Erkrankung. Göttingen 1996, 4-14
- LÖBSACK, H.: Das Todesbewußtsein des Kindes. Eine heilpädagogische Studie. Gießen 1984
- MILLER, J. F.: Coping fördern – Machtlosigkeit überwinden. Hilfen zur Bewältigung chronischen Krankseins. Bern 2003

- NEDER-VON DER GOLTZ, A.: Jugendliche mit begrenzter Lebenserwartung. Erziehungswirklichkeit und Schulalltag zwischen Diagnose und Tod. Bad Heilbrunn 2001
- NEDER-VON DER GOLTZ, A.: Jugendliche mit begrenzter Lebenserwartung – Erkenntnisse aus zehnjähriger Unterrichtspraxis. In: Verband Sonderpädagogik (Hrsg.). Kinder und Jugendliche mit begrenzter Lebenserwartung – welchen Beitrag muss die Schule leisten können? Würzburg 2004, 15-24
- ORBACH, I.: Kinder die nicht leben wollen. Göttingen 1990
- ORTMANN, M.: Progredient erkrankte Schüler als schulpädagogische Herausforderung für die Körperbehindertenpädagogik. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 4/1995, 160-167
- ORTMANN, M.: Progredient erkrankte Kinder und Jugendliche – Pädagogische Aufgaben und Probleme im prä-, peri- und postnatalen Problembereich. In: Vierteljahrszeitschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 4/1996, 502-526
- ORTMANN, M.: Theorie und Praxis der pädagogischen Förderung chronisch kranker und final erkrankter Kinder. In: BERGEEST, H./HANSEN, G. (Hg.). Theorien der Körperbehindertenpädagogik. Bad Heilbrunn 1999, 383-409
- ORTMANN, M.: Duchenne Muskeldystrophie (DMD). In: KALLENBACH, K. (Hrsg.). Körperbehinderungen. Schädigungsaspekte, psychosoziale Auswirkungen und pädagogisch-rehabilitative Maßnahmen. Bad Heilbrunn 2000, 247-271
- ORTMANN, M./JENNESSEN, S.: Schulpädagogisches Coping angesichts progredient erkrankter Kinder und Jugendlicher – zum pädagogischen Umgang mit Tod, Sterben und Trauer in der Schule. Bericht zum Forschungsprojekt. Oldenburg 2003
- PETERMANN, F.: Beratung von Familien mit krebserkrankten Kindern: Konzeption und empirische Ergebnisse. 2. Aufl., Frankfurt am Main 1990
- RAMACHERS, G.: Entwicklung von Todeskonzepten beim Kind. Frankfurt am Main 1994
- SCHLACK, H.-G.: Grundlagen, Konzepte und Praxis der Frühbehandlung und Frühförderung. In: LEYENDECKER, C./HORSTMANN, T. (Hg.). Frühförderung und Frühbehandlung. Heidelberg 1997, 15-22
- SCHMEICHEL, M.: Schüler mit begrenzter Lebenserwartung und das Bildungsziel der Körperbehindertenschule. In: Fachbereich Sonderpädagogik der Pädagogischen Hochschule Reutlingen (Hg.). Handlungsorientierte Sonderpädagogik. Rheinstetten 1978a, 82-97
- SCHMEICHEL, M.: Begrenzung des Lebens durch fortschreitende Körperbehinderung – Ein Problem der Erziehung. In: FRÖHLICH, A. (Hg.). Dokumentation zur Situation Schwerstbehinderter. Staufen, 1978b, 33-48

- SCHMEICHEL, M.: Probleme der Förderung von Kindern und Jugendlichen mit progredienten Erkrankungen. In: HAUPT, U./JANSEN, G. (Hg.). Handbuch der Sonderpädagogik. Band 8. Pädagogik der Körperbehinderten. Berlin 1983, 221-230
- SCHMITT, M.: Die Bedeutung der Schule im Leben chronisch kranker Kinder und Jugendlicher. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 8/1991, 597-502
- SCHRÖDER, G.: Bewältigung der Angst vor medizinischen Maßnahmen. In: SCHMITT, G. M./KAMMERER, E./HARMS, E. (Hg.): Kindheit und Jugend mit chronischer Erkrankung. Göttingen 1996, 15-30
- SCHUBERT, T.: Symbolik für Tod und Sterben im Bilderbuch – eine Hilfe für die thematische Arbeit mit progredient erkrankten Schülern im Unterricht der Schule für Körperbehinderte. In: Sonderpädagogik in Schleswig-Holstein. 1/1996, 20-35
- SCHWARZER, R./LEPPIN, A.: Sozialer Rückhalt und Gesundheit. Berlin/New York 1989
- SCHWEIZER, R./NIEDERMANN, A.: Wenn Kinder dem Tod begegnen. (Heil-) Pädagogische Hilfestellungen für trauernde Kinder. In: VHN, 2/2000, 111-128
- SEIFERT, R.: Die Begleitung lebensbedrohlich erkrankter Schüler. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 8/1991, 503-513
- SPECK, O.: Frühförderung. In: Antor, G./Bleidick, U. (Hg.). Handlexikon der Behindertenpädagogik. Stuttgart 2001, 373-376
- STADLER, H.: Die Vorbereitung junger Menschen mit schweren Körperbehinderung auf ein Leben ohne Erwerbsarbeit als Aufgabe der Schulpädagogik. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 11/2001, 464-470
- TANJOUR, I./RESCHKE, K.: Stress und Stressbewältigung bei Kindern. In: SCHUMACHER, J./RESCHKE, K./SCHRÖDER, H. (Hg.). Mensch unter Belastung. Frankfurt am Main 2002, 99-121
- UNIVERSITÄT BONN/Förderverein für Tumor- und Leukämieerkrankte Kinder e.V.: Wenn ein Schüler Krebs hat.... Klassissimo Bonn: Aus dem Klassenzimmer in das Krankenzimmer. Bonn, O.J.
- WIESE, A.: Um Kinder trauern. Eltern und Geschwister begegnen dem Tod. 2. aktualisierte Auflage, Gütersloh 2003
- WINGENFELD, K./MIKULA, M.: Innovative Ansätze der Sterbebegleitung von Kindern: Das Kinderhospiz Balthasar. Forschungsbericht. Bielefeld 2002
- WITTKOWSKI, J.: Psychologie des Todes. Darmstadt 1990

Zu zitieren als:

Jenessen, Sven: Systemisches Verstehen von Entwicklung und Sozialisation bei progredienter Erkrankung als Grundlage schulpädagogischen Handelns, in: Heilpädagogik online 02/06, 61-98

http://www.heilpaedagogik-online.com/2006/heilpaedagogik_online_0206.pdf,

Stand: 08.04.2006

[Kommentieren Sie diesen Artikel!](#)

„Es gibt keine Alternative zur schulischen Integration von Schülerinnen und Schülern mit Verhaltensstörungen.“

Interview mit Konrad Bundschuh



Zur Person:

Prof. Dr. Konrad Bundschuh, Jahrgang 1944. Konrad Bundschuh ist Inhaber des Lehrstuhls für Geistigbehinderten- und Verhaltensgestörtenpädagogik an der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Heilpädagogik online: Herr Bundschuh, derzeit wird wieder sehr viel über Gewalt an Schulen und gewalttätige Schüler und Jugendliche diskutiert. Die Pädagogik bei Verhaltensstörungen scheint angesichts dieser gesellschaftlichen Debatte vor besonderen Herausforderungen zu stehen. Wo sehen Sie die momentan wichtigsten Aufgaben der wissenschaftlichen Verhaltensgestörtenpädagogik mit Blick auf das Thema Jugendgewalt?

Konrad Bundschuh: Grundsätzlich kann angenommen werden, dass fast alle Jugendliche Regeln verletzen oder Gesetze übertreten, sogar straffällig werden. Ladendiebstähle beispielsweise gehören zu den gängigen Taten. Bei den meisten verschwindet dieses episodenhafte Verhalten von alleine. Sorge bereitet eine Minderheit:

Jugendliche, die zu Dauertätern werden und auch massive Gewalt anwenden.

Darüber hinaus ist festzuhalten, dass Gewalthandlungen und kriminelle Delikte von Jugendlichen in aller Regel außerhalb der Schule stattfinden, denn die Schule ist nach wie vor ein sozial eng kontrollierter Raum, in dem Jugendliche bei massivem Fehlverhalten mit deutlichen Sanktionen rechnen müssen. Das heißt aber nicht, dass in der Schule gewalttätiges Verhalten keinen sozialräumlichen Aufforderungscharakter erhalten kann. Allerdings scheinen die vor Jahren implementierten Streitschlichter- und Mediatorenprogramme sowie die Maßnahmen zur Verbesserung der Schulentwicklung und -qualität dazu beigetragen zu haben, dass die Gewaltzahlen an Schulen eher rückläufig sind.

Betrachtet man die Entstehung von Jugendgewalt, so kann keinesfalls nur eine Ursache konstatiert werden. Gewalt in der Familie, das Wohnumfeld und mangelnde soziale Kompetenzen können ebenso eine Rolle spielen wie eine schlechte Ausbildung, fehlende Zukunftsperspektiven und sozialer Neid. Auch Gewalt in den Medien, ethnische Probleme, mangelnde Sprachkenntnisse bei ausländischen Jugendlichen und Langeweile kommen als Auslöser in Frage.

Betrachtet man sich die gegenwärtige Forschungslage, lassen sich akzentuiert folgende Thesen zur Jugendgewalt aufstellen:

- Jugendgewalt ist vor allem männlich.
- Jugendliche, die in ihrer Kindheit oder aber auch als Jugendliche von ihren Eltern massiv geschlagen oder misshandelt wurden, werden erheblich häufiger selbst gewalttätig als nicht geschlagene junge Menschen.
- Der festzustellende Anstieg der Gewalttaten steht oftmals in einem Zusammenhang mit niedriger Schulbildung, gesellschaftli-

chen Positionen von relativer Armut, sozialer Ausgrenzung und schlechten Integrationsperspektiven.

- Eine Einbindung in eine aggressive und gewaltbereite Jugendclique befördert gewalttätiges Verhalten.
- Eine besondere Problemgruppe im Kontext Jugendgewalt stellen Migranten dar, die seit längerem in Deutschland unter Bedingungen sozialer Benachteiligungen aufwachsen.

Vor diesem Hintergrund wird evident, dass eine Pädagogik bei Verhaltensstörungen in Verbindung mit anderen wissenschaftlichen Disziplinen insbesondere Konzepte zur Früherkennung einer möglichen sozialen Desintegration und somit Risikoentwicklung entwickeln und evaluieren muss.

Auf die Notwendigkeit von primärer und sekundärer Prävention kann hier nur verwiesen werden. Dabei scheint nicht nur die Beratung und Unterstützung der Familien in ihrer Erziehungsarbeit ein zentraler Aspekt pädagogischer Arbeit zu sein, sondern auch die Stärkung von Selbstwertgefühl und soziale Kompetenzen über zielgruppenspezifische Bildungs-, Sport- und Freizeitangebote.

Auch auf der Basis neuerer bindungstheoretischer Erkenntnisse muss die große und vor allem nachhaltige Bedeutung von Erziehung endlich von der Politik und Gesellschaft wieder verstärkt in den Blick genommen und gewürdigt werden. Im Bereich der interventionsbezogenen Maßnahmen benötigt es zudem dringend solcher Konzepte, die sich in einer geschlechts-spezifischen Perspektive mit problematischen Männlichkeitsvorstellungen konstruktiv auseinandersetzen.

Heilpädagogik online: Sie beschreiben damit ein sehr komplexes Feld möglicher Aufgaben für die Pädagogik bei Verhaltensstörungen aus wissenschaftlicher Sicht und betonen die besondere Bedeutung der Prävention. Wie schätzen Sie vor diesem Hintergrund die Rolle

der Schule für Erziehungshilfe in Zusammenhang mit der Forderung nach schulischer Integration ein - was spricht überhaupt für Integration von Schülern mit massiven Verhaltensauffälligkeiten?

Konrad Bundschuh: Grundsätzlich gibt es nach meiner Auffassung keine Alternative zur schulischen Integration von Schülerinnen und Schülern mit Verhaltensstörungen, wie nationale und auch internationale Forschungsarbeiten aufzeigen. Integrative Unterrichtung ist allerdings „qualitätsintensiver“, d.h. Schulen bzw. Lehrerinnen und Lehrer benötigen insbesondere im Kontext emotionaler und sozialer Störungen ein hohes Maß externer Ressourcen, wie z.B. Orientierungshilfen vor Ort und auch kompetente Unterstützungssysteme, um sich entsprechend den Erfordernissen schulintern weiterentwickeln zu können. Darüber hinaus erscheint es mir unumgänglich, dass schulische Integration der Unterstützung aller Lehrkräfte, d.h. die der Allgemeinen Schulen sowie der dort arbeitenden Sonderpädagoginnen und -pädagogen bedarf.

Heilpädagogik online: Warum gibt es keine Alternative zur schulischen Integration von Schülerinnen und Schülern mit Verhaltensstörungen? Welche Konsequenzen hat diese Einschätzung für die Schule für Erziehungshilfe?

Konrad Bundschuh: Mit der Aussage, dass es zur Integration von Schülern mit Verhaltensstörungen an der Regelschule grundsätzlich keine Alternative gibt, verbindet sich eine programmatische Forderung, institutionelle pädagogische Rahmenbedingungen so zu verändern, dass nicht die Separation in Schulen zur Erziehungshilfe, sondern die Integration an der Allgemeinen Schule der Regelfall ist. Der sog. „Berliner Weg“, auf Schulen zur Erziehungshilfe zu

verzichten und Kinder mit Verhaltensstörungen ganz überwiegend integrativ zu erziehen und zu unterrichten scheint realisierbar. Wichtig wäre mir hierbei, dass eine Erziehungs- und Unterrichtsarbeit geleistet wird, die sich entsprechenden Qualitätsstandards verpflichtet sieht und bei der alle am Lernprozess beteiligten Personen sich kritisch und kooperativ in diese Arbeit einbringen. Dies bedarf aber auch einer veränderten Lehrerbildung. Es erscheint sinnvoll, bereits im Lehramtsstudium diese kooperativen Prozesse in dezidierter Form in Studien- bzw. die jeweiligen Lehrerprüfungsordnungen einzubinden.

Heilpädagogik online: Eine wichtige Rolle dürfte in diesem Kontext auch die Frage nach dem Umgang mit aggressivem und gewaltbereitem Verhalten von Jugendlichen spielen. Neben der möglichst frühzeitig einsetzenden Prävention steht die Frage nach sinnvollen Möglichkeiten der Intervention. In diesem Zusammenhang geraten die Methoden der Konfrontativen Pädagogik zunehmend in den Blickpunkt der Öffentlichkeit. In der Heilpädagogik wird dieses Thema sehr kontrovers diskutiert. Sehen Sie in der konfrontativen Pädagogik interessante Perspektiven für die schulische Erziehungshilfe?

Konrad Bundschuh: In der Schule zur Erziehungshilfe finden wir eine große Zahl an Kindern, die unter familiären Gewalt-, Verlust- und Vernachlässigungserfahrungen leiden. Es handelt sich um Erfahrungen, die in besonderer Weise die emotionale, kognitive und soziale Entwicklung beeinträchtigen können.

Für mich stellt sich deshalb die Frage, inwieweit eine konfrontative Pädagogik - deren wissenschaftliche Theoriebildung zurecht kritisch diskutiert wird - den behutsamen Aufbau einer entwicklungsförderlichen, von Vertrauen und Achtsamkeit geprägten pädagogischen

Beziehung durch ihr methodisches Repertoire nicht eher verhindert. Ich teile die Auffassung meiner Kollegin Birgit Herz, dass in ihrem pädagogischen Alltag überforderte Kolleginnen und Kollegen in ihrer Not anfällig für repressive Sozialtechniken werden können, wie sie teilweise auch der konfrontativen Pädagogik zugrunde liegen. Dass diese vermeintlich schnellen „Lösungen“ letztlich zulasten der betroffenen Kinder und ihrer komplexen Lebensprobleme gehen, liegt auf der Hand. In der Negierung systemischer Erkenntnisse wird das Kind als der eigentliche „Verursacher“ des „gestörten“ Verhaltens gesehen, ohne seine subjektive Betroffenheit im Zusammenspiel mit der Umwelt zu erhellen und die subjektiv sinnhafte Konstruktion seines Verhaltens zu verstehen. Für eine solch einseitige Sichtweise, die pädagogisches Handeln letztlich auf Repression reduziert und vielmehr Ausdruck institutioneller (Ohn-)macht ist, scheint mir in der Schule zur Erziehungshilfe kein Platz zu sein. Eine Schule, die die Persönlichkeit ihrer Schüler anerkennt, ist angst- und repressionsfrei, setzt auf ein vertrauensvolles Lehrer-Schüler-Verhältnis und auf pädagogische Maßnahmen, welche Zufriedenheit, Ausgeglichenheit und (Arbeits-)Freude wecken und fördern.

Heilpädagogik online: Befürworter der Konfrontativen Pädagogik betonen, dass auch ihre pädagogische Arbeit auf Basis einer vertrauensvollen Beziehung erst möglich wird. Sie sagen aber auch, dass viele Pädagogen, die mit gewaltbereiten und -tätigen Jugendlichen arbeiten, den Aspekt der klaren Grenzsetzung vernachlässigen, auch um die Beziehung zu diesen Jugendlichen nicht zu gefährden. Wie sehen die von Ihnen erwähnten pädagogischen Maßnahmen jenseits der Konfrontation konkret aus?

Konrad Bundschuh: Ich bin nicht gegen Grenzsetzung und gegen sachbezogene Konfrontation per se, sondern gegen repressive Maßnahmen als (schul-)pädagogisches Konzept. Auch für die Schule zur Erziehungshilfe gilt, dass Konfrontation im Sinne der Grenzsetzung notwendig sein kann – aber nicht nach den Vorgaben der „Konfrontativen Pädagogik“. Grenzen aufzeigen bzw. Schüler damit zu konfrontieren, ist sehr wohl ein wichtiger Bestandteil einer gelingenden Persönlichkeitsentwicklung. Allerdings ist dies nur auf der Grundlage eines auf vertrauensvolle emotionale Gegenseitigkeit gegründeten Verhältnisses von Schülern und Lehrern sowie von Schülern untereinander möglich. Alle Schüler müssen erfahren dürfen, dass sie anerkannt, angenommen und verstanden werden, auch wenn abweichendes Verhalten abgelehnt, ggf. sanktioniert wird. Die Möglichkeiten des pädagogischen Umgangs mit aggressivem, nicht den allgemeinen Normen entsprechendem, abweichendem Verhalten in der Schule sind insbesondere vor dem Hintergrund von Prävention und Intervention vielfältig, zweifellos auch arbeitsintensiv. Die Verbesserung der Schulkultur (z. B. durch peerbezogene Programme, einer Ausweitung der Schülerpartizipation) sowie die Stärkung sozialer Handlungskompetenzen und vor allem individueller Ressourcen, über die ja viele Schüler in hohem Maße verfügen, stellen wichtige, präventive Maßnahmen dar. Aber auch Möglichkeiten schulinterner und –externer Krisenintervention können für den einzelnen Schüler bedeutsam werden. Der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, wie z. B. der Jugendhilfe, ist hierbei ein hoher Stellenwert beizumessen. Schülern muss verdeutlicht werden, dass sich ihre Chancen für zukünftige Lebensbewältigung, durch einen respektvollen Umgang miteinander verbessern. So treten an die Stelle von Konfrontation Eigenverantwortung und Einsicht.

Heilpädagogik online: Herr Bundschuh, wir danken Ihnen für dieses Interview!

Das Interview führten S. Barsch, T. Bendokat und Markus Brück

Zu zitieren als:

Interview: Konrad Bundschuh, in: Heilpädagogik online 02/06, 99-106
http://www.heilpaedagogik-online.com/2006/heilpaedagogik_online_0206.pdf,
Stand: 08.04.2006

Leserbriefe

Reaktionen zu BARSCH, Sebastian/ BENDOKAT, Tim/ BRÜCK, Markus: In eigener Sache: Anmerkungen zum fachkritischen Diskurs in der Heil- und Sonderpädagogik, in: Heilpädagogik online 04/05, 4-19

Rudolf C. Zelfel

An die drei Autoren, (warum fangen die alle mit B an?),

zunächst recht herzlichen Dank für Ihren erfrischenden Artikel und die respektlose Auseinandersetzung mit einigen dieser selbst ernannten Päpste der Anti-Sonderpädagogik wie Feuser oder Eberwein. Hier zu noch ein Zitat aus dem Gedächtnis: „Die Beschäftigung mit dem Behinderebegriffen erübrigt sich, wenn die Integrationspädagogik weiter ausgebaut ist.“ Sinngemäßes Zitat aus der Zeitschr.f. Heilp. ca. 1998. Man könnte hier noch einige andere nennen, die sich allerdings mit Hilfe der „Behinderten“, die es ja eigentlich gar nicht gibt, ihre verbeamteten C 4-Lehrstühle für „Behindertenpädagogik“ geschaffen haben. Letzteres beeinflusst die wissenschaftliche Diskussion. Die gängige Besetzungspolitik in den zwanzig Jahren hat ein Ungleichgewicht zwischen pädagogischer Realität und Lehre erzeugt.

Ein Beispiel, das ich u. a. aus meiner langjährigen Honorar-Lehrtätigkeit an der Uni Köln belegen kann. Nahezu 99% der Sonderpädagogik-Studentinnen werden ihre Tätigkeit in der Sonderschule oder Förderschule, davon etwa zwei Drittel in der für Lernbehinderte (oder Lernförderung oder wie auch immer sie genannt wird) beginnen. Sie kommen dann in eine Einrichtung, die aussondert (Feuser), sozial diskriminiert (Begemann), längst pädagogisch überholt ist (Eberwein), von den Eltern abgelehnt wird (Ellger-Rüttgard) und müssen irgendwelche Zombies (Behinderte gibt's ja nicht!) unterrichten. Kann uns

vielleicht mal einer dieser Theoretiker erklären, welchen Unterricht diese jungen Lehrerinnen halten sollen und warum wir im Jahre 2002, zwanzig Jahre nach der ersten gemeinsamen Unterricht in einer sogenannten „Integrationsklasse“ Rekordzahlen an der Sonderschulen haben? Könnte es vielleicht sein, dass sich die Realität partout nicht nach den Konstrukten richten will?

Ergänzen möchte ich auch Ihren treffend geschilderten Hinweis auf die „Behinderungsbegriff“-Diskussion. Ich habe lange Zeit mein Geld als Funktionär für einen Behindertenverband verdient. Mit den schwammigen Begriffen aus der Sonderpädagogik hätte ich keine Verbündeten für meine zum Teil doch erfolgreiche Lobbyarbeit vor allem bei der beruflichen Eingliederung gewinnen können. Bekanntlich gibt es ja die ICF der WHO. Davor gab es die ICIDH II, die unter Anwendung des bio-psycho-sozialen Modells die Eindimensionalität des ICIDH I ersetzen sollte. Die Diskussion um einen Behindertenbegriff, der neben körperlichen Funktionen und Strukturen, Aktivitäten und Teilhabe sowie Umweltfaktoren berücksichtigt, (so die ICF) ist auch für alle Formen von Behinderungen im Schulbereich möglich. Für „Lernbehinderung“ habe ich dies auf der Tagung "teil-haben.de" 2002 in Ansätzen vorgestellt. (Ist dort auch im download). In den einschlägigen behinderungspädagogischen Selbstveröffentlichungsorganen habe ich bis auf die Ausnahme der Schweiz keine Teilnahme der weltweiten wissenschaftlichen Diskussion vorgefunden.

In vielen Bereiche ist die Anwendung des ICF inzwischen obligatorisch, im Rehabilitationsbereich wird sie mit Sicherheit kommen. International wird sie längst verwendet. Das wäre doch alles nicht möglich, wenn nicht das Konzept des ICF überzeugend wäre. Nur in diesem „kleinen gallischen Dorf“ der deutschsprachigen „Sonder“pädagogik . . .

Vielen Dank für Ihre Mühe, man sollte Sie mal für den vds-Preis vorschlagen!

Rudolf C. Zelfel

jetzt wissenschaftlicher Mitarbeiter

Institut für Qualitätssicherung in Prävention GmbH

und Rehabilitation an der Deutschen Sporthochschule Köln

E-mail: zelfel@web.de

Rezensionen

**Ute Geiling/
Andreas Hinz:**

Integrationspädagogik im
Diskurs. Auf dem Weg zu
einer inklusiven Pädagogik?
Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2005



Preis:

18,00 €

ISBN:

3-7815-1318-5

Ute GEILING und Andreas HINZ legen mit dem Buch „Integrationspädagogik im Diskurs. Auf dem Weg zu einer inklusiven Pädagogik?“ einen Sammelband vor, der aus der 18. Jahrestagung der IntegrationsforscherInnen in deutschsprachigen Ländern im Februar 2004 entstanden ist. Ziel des Bandes ist es, die Integrationspädagogik in ihrer Heterogenität, Buntheit und Widersprüchlichkeit erkennbar werden zu lassen.

Dazu wird zunächst im ersten Teil des Buches aus drei unterschiedlichen Außenperspektiven die Integrationspädagogik in den Blick genommen:

Annedore PRENGEL fragt aus Sicht der Grundschulpädagogik nach Prozessen der Anerkennung im Anfangsunterricht. Sie fokussiert dabei unter Berücksichtigung der zentralen Relevanz anerkennender Prozesse als Ausgangspunkt aller sozialen Handlungen vor allem die Frage: „Wie können Unterricht und Schulleben in den ersten beiden Schuljahren so gestaltet werden, dass Schülerinnen und Schüler möglichst angemessen von Kindern und Erwachsenen anerkannt werden?“ (18) Dabei stellt PRENGEL neben die egalitäre

und heterogene Anerkennung die im Bildungssystem und im Generationenverhältnis verankerte hierarchische Anerkennung.

Unergiebig bleibt der zweite Artikel: Hans-Joachim MAAZ betrachtet aus psychoanalytischer Perspektive desintegrative Prozesse im Erziehungsgeschehen. Er konstatiert in unterschiedlicher Ausprägung Mütterlichkeitsstörungen (Mutterbedrohung, Muttermangel, Muttervergiftung) in Ost- und Westdeutschland und beschreibt gesellschaftlich-kulturelle Wurzeln und Auswirkungen auf das Gesamt und den Einzelnen. Auch wenn man von groben holzschnittartigen Thesen absieht („Je größer die innere Not aus Selbstunsicherheit und Bedürftigkeit, desto leichter entstehen paranoide Bedrohungsphantasien mit der Illusion, sich durch eine aufgesetzte und ausagierte Geste der Stärke von der Bedrückung befreien zu können. Zuletzt war das bei der Entwicklung zum Irak-Krieg wie auf einer Bühne zu beobachten.“, 47) ist die Berechtigung des Artikels fraglich: Weder beschäftigt er sich in irgendeiner Form mit Problemen, die auch die Integrationspädagogik umtreiben, noch wirft er einen Blick von außen auf die Integrationspädagogik.

Im dritten Artikel geht Volker SCHÖNWIESE aus der Sicht der Disability Studies der Frage nach, wie Behinderung produziert wird. Dabei stellt er vier Dimensionen des Alltagsbewusstseins von Behinderung in den Mittelpunkt. Diese könnten im Rahmen der Disability Studies einen „relativ breit angelegten Blick auf die Konstruktionsbedingungen von Behinderung lenken“ (67). Geradezu beispielhaft blendet der Artikel dabei die Frage nach der Körperlichkeit (der Beeinträchtigung) aus und fokussiert ein ausschließlich soziales Modell von Behinderung. Auch hier sind die Berührungspunkte zur Integrationspädagogik marginal bzw. wird die Integrationspädagogik nicht in den Blick genommen.

Im zweiten Teil des Buches werden fünf Problembereiche thematisiert, indem einem einführenden knappen Artikel kurze Statements verschiedener Autoren folgen, die weitere Perspektiven einbringen, bestimmte Aspekte fokussieren, etc.

1) Das disziplinäre und professionelle Selbstverständnis der Integrations-/Inklusionspädagogik: In der schulischen Praxis nur marginal verankert, vom Begriff der Inklusion in Frage gestellt und eigentlich auf dem Weg sich in einer wirklich „Allgemeinen Pädagogik“ aufzulösen geht es hier um Fragen den Kern der Integrationspädagogik betreffend. Wenn die Integrationspädagogik die Zweigruppen-Theorie aufgibt und sich im Kern um das Phänomen „Heterogenität“ in schulischen Situationen bemüht: Wie kann dann der Umgang mit dieser Heterogenität bzw. mit Behinderung gesichert werden? Worin unterscheidet sich die Integrationspädagogik denn dann von einer „Allgemeinen Pädagogik“? Und anders: Wie müsste sich eigentlich die Allgemeine Pädagogik zum Phänomen der Heterogenität stellen?

2) Integrative / inklusive Qualität, Bildungsstandards und Bildungsbarrieren: Die im Zuge der PISA-Debatte entstandenen bundesweiten bzw. länderspezifischen Bildungsstandards werden Auswirkungen auf den Umgang mit leistungsschwachen Schülern haben, etwa indem diese Standards als Prüfungs- und Kontrollinstrumente benutzt werden können. Wie sehen hingegen fruchtbare Standards etwa nach dem KLIEME-Gutachten aus? Können von verbindlichen Kompetenzstandards nicht alle Schüler profitieren? Und orientiert sich nicht auch die Integrationspädagogik an Vorstellungen über allgemein notwendige Kompetenzen, wenn es etwa um die Kompetenz „Lesen“ geht? Neben diesen Fragen werden vor

allem Qualitäts-Merkmale guter inklusiver Schulen bzw. guter integrationspädagogischer Arbeit diskutiert.

3) Assistenz als neuer integrationspädagogischer Leitbegriff? Nach der zunehmenden Bedeutung des Begriffes „Assistenz“ vor allem im Rahmen der Selbsthilfe aber auch in anderen behindertenpädagogischen Arbeitsfeldern fragt dieser Abschnitt des Buches danach, ob „Assistenz“ auch als neuer integrationspädagogischer Leitbegriff taugt. „Integrationspädagogisch ist die Frage entscheidend, wie Unterstützungsformen gestaltet werden können, damit von Behinderungen betroffene Kinder, Jugendlichen und Erwachsene Kontrolle über ihr Leben entwickeln.“ (SCHÖNWIESE, 144) Ob gerade in „pädagogischen“ (und damit zum Beispiel auch hierarchischen) Zusammenhängen sinnvoll von „Assistenz“ gesprochen werden kann, oder ob der Begriff „Unterstützung“ genauer ist, fragen LOEKEN und WINDISCH. Damit ist zugleich auch die Frage aufgeworfen, wieso denn die Integrationspädagogik in einem Konzept aus der Selbsthilfebewegung einen neuen „Leitbegriff“ vermutet und welchen Stellenwert ein solcher Leitbegriff haben sollte.

4) Netzwerke als unterstützendes Momente integrationspädagogischer und inklusiver Projekte: Netzwerkarbeit spielt an ganz verschiedenen Stellen mit integrationspädagogischem Fokus eine Rolle. Mehrere Beispiele unterschiedlicher Netzwerkarbeit werden hier vorgestellt, etwa bei der Zusammenlegung von Grund-, Förder- und Gesamtschule in Birkenwerder (Brandenburg), bei einem kommunalen Projekt in Köln, etc. Von Interesse als Konzept für die möglichst weitgehende Integration Einzelner über die gesamte Lebenszeit ist die Idee der „Unterstützerkreise“, die Ines BOBAN vorstellt. Im Kern werden hier informelle Netzwerke zentriert um eine Person beschrieben, die mit ganz unterschiedli-

chen professionellen und individuellen Kompetenzen ausgestattet sind.

5) Fragen der Verankerung integrations-/inklusionspädagogischer Inhalte im Zuge der europäischen Neustrukturierung der Hochschulen nach Bologna: Zwei Studiengänge mit hauptsächlich oder integrierten integrationspädagogischen Anteilen werden hier vorgestellt (European Masters in Inclusive Education und der Modellversuch Lehrerausbildung im BA/MA Studium der Universität Bielefeld). Interessanter sind die Ausführungen von Reinhard MARKOWETZ über eine zunehmende Positionierung und Profilierung verschiedener Fachhochschulen mit integrationspädagogischen Studienmöglichkeiten. Gerade im Zuge des Bologna-Prozesses wird sich hier die oft behäbigere Universitäts-Landschaft bewegen müssen. Einige Fachhochschulen sind dabei schon viele Schritte voraus.

Wie ist das Buch insgesamt zu bewerten?

Nimmt man den Titel des Buches und die einleitenden Bemerkungen der Herausgeber ernst und sieht in dem Buch eine Zusammenschau unterschiedlicher Perspektiven auf die Integrationspädagogik, so lassen sich einige bemerkenswerte Schlüsse zum Stand der Integrationspädagogik ziehen:

1. Zum Gegenstandsbereich der Integrationspädagogik:

Die Integrationspädagogik ist im Moment ihres Gegenstandes gar nicht sicher. In einigen Artikeln des Buches wird selbstverständlich davon ausgegangen, dass sich Integrationspädagogik ganz primär um die schulische Integration zu bemühen hat: Welche Rolle spielen Bildungsstandards für die Integrationspädagogik? Wie ist die Integrationspädagogik im Rahmen der Erziehungswissen-

schaften zu verorten? Welche Rolle spielt die Integrationspädagogik in der Lehrerbildung? Dieses Verständnis wird jedoch gebrochen: Die Diskussion des Assistenzbegriffs als neuer Leitbegriff zielt auf ein ganz anderes Praxis- und Gegenstandsfeld. Im ursprünglichen Sinne kann der Begriff „Assistenz“ gerade wenn es um Kinder geht nicht verwandt werden! Und sodann versucht die Integrationspädagogik in der Abwendung von der Zwei-Gruppen-Theorie (behindert-nicht behindert) und der Ausweitung auf das Phänomen Heterogenität (auch im Zusammenhang mit Migranten, sozial Benachteiligten in unterschiedlichen Lebensfeldern wie Arbeit, Freizeit, etc.) die gesamtgesellschaftliche Aufgabe der Integration für sich zu entdecken. Damit begibt sie sich aber in die Schnittmengen höchst unterschiedlicher und umfangreicher Wissenschaften (Politik, Soziologie, Wirtschaftswissenschaften, etc.) und wird sich in einem vermutlich katastrophalen Maße überfordern, ohne letztlich wirksam werden zu können.

2. Zum Kernbereich der Integrationspädagogik und zu ihrer Herkunft, der schulischen Integration:

Hier lässt vor allem der Artikel von Simone SEITZ aufhorchen: Im Kern besagt dieser Artikel, dass sich die Integrationspädagogik bis auf einige Ausnahmen im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschungen der Schulversuche nicht um die didaktische und damit vor allem die schulpraktische Ausgestaltung der Integration bemüht hat. „Für die Praxisebene bedeutet dies, dass LehrerInnen auch gegenwärtig eigeninitiativ didaktische Konzepte entwickeln, denn sie können weder auf Unterrichtsmaterialien zurückgreifen, die für den gemeinsamen Unterricht konzipiert worden wären, noch auf lernbereichsdidaktisch angelegte Didaktikkonzeptionen als Absicherung ihrer täglichen Unterrichtsplanung.“ (117) Der globale Verweis auf eine „inklusive Didaktik“ lässt es, so SEITZ weiter, an

konzeptionellen Konkretisierungen oder belastbaren Lehr-/Lernforschungen fehlen. Das praktische Ergebnis: „In irgend einer Klasse sitzt irgend ein Kind mit irgend einem Förderbedarf und irgend ein Sonderschullehrer kommt ab und zu vorbei, bringt das neue Programm mit und kümmert sich.“ (HINZ, zit. Nach DEPPE-WOLFINGER, 108) Hieran ist die Integrationspädagogik als Wissenschaft sicher nicht unschuldig! (Vgl. BENDOKAT, BARSCH, BRÜCK in: Heilpädagogik online 4/2005)

3. Die Abgrenzung zur Sonderpädagogik:

Einige Autoren lassen ein Bemühen um Abgrenzung gegenüber der Sonderpädagogik erkennen, das sich in klischeehaften Vorwürfen bzw. Abwertungen gegenüber der Sonderpädagogik erschöpft. So schreibt SCHÖNWIESE: „Die Hauptströmung der traditionellen Heil- und Sonderpädagogik ist seit ihrer Entstehung anfangs des 19. Jahrhunderts in Anlehnung an medizinische Erkenntnis- und Heilvorstellungen defektorientiert, in ihrer Erkenntnisgewinnung über die Abweichung von behinderten Personen auf einen allgemeinen Normbegriff von Gesundheit und Funktionsfähigkeit festgelegt und bemüht, eine genaue Systematik von Abweichungen zu erstellen.“ (63)

JACOBS charakterisiert „die nach wie vor innerhalb der Sonderschulpraxis gegebene Selektionsdiagnostik als wichtigstes Professionalitätsmerkmal von SonderpädagogInnen“ (92). Beide Autoren sind anscheinend (aus ideologischen Gründen?) nicht gewillt, seit Jahrzehnten ablaufende Entwicklungen innerhalb der Sonderpädagogik zur Kenntnis zu nehmen; oder sie trauen wie kurze Bemerkungen von SCHÖNWIESE im Weiteren zeigen, dieser Veränderung zumindest nicht.

Und wenn nach BRILL die pädagogischen Prinzipien einer inklusiven Pädagogik und der Integrationspädagogik deckungsgleich „Indivi-

dualisierung, Differenzierung, Handlungsorientierung, die Bedeutung der Emotion und des sozialen Lernens, Selbsttätigkeit, entdeckendes Lernen, Situationsorientierung“ (94-95) sind – allesamt Prinzipien, die dem einen oder anderen Sonderpädagogen aus der täglichen Arbeit bekannt sein dürften -, dann ist auch zu fragen, ob die Differenz von Sonder- und Integrationspädagogik eben doch nur in den unterschiedlichen Förderorten liegt (obschon die Integration dann doch von Sonderpädagogen geleistet wird!).

Auch wenn im ersten Teil des Buches nur der Artikel von PRENGEL lesenswert ist, ist das Buch gerade wegen der unterschiedlichen Perspektiven und der im zweiten Teil tatsächlich erkennbaren diskursiven Auseinandersetzung um bestimmte Problembereiche der Integrationspädagogik lohnend.

Markus Brück

**Tüppker, Rosemarie /
Hippel, Natalie /
Laabs, Friedemann (Hrsg.):**
Preis:
ISBN:

Musiktherapie in
der Schule.
Wiesbaden 2005
19,90 €
3-89500-471-5



Die Idee, Musiktherapie als festen Bestandteil des Förderangebots einer Schule zu installieren, dürfte vielen Sonderschullehrern vertraut sein. Das vorliegende Buch geht allerdings von dem Gedanken aus, dass Musiktherapie an jeder Schulform eingesetzt werden kann und eingesetzt werden sollte, um Schüler bei der Bearbeitung und Bewältigung von Krisen unterstützen zu können. Die Herausgeber und Autoren gehen davon aus, dass Musiktherapie als fester Bestandteil an Schulen dazu beitragen kann, Schülern bei

der Lösung bestehender und teils tiefgreifender Probleme zu helfen, welche mit den sonstigen pädagogischen Möglichkeiten einer Schule nicht oder nicht ausreichend bearbeitet werden können.

Das Buch entstand aus der Arbeit der Studiengemeinschaft im Zusatzstudiengang Musiktherapie der Universität Münster. Die Teilnehmer der Studiengemeinschaft verbindet das genannte Interesse, Musiktherapie als Bestandteil des Angebots von Schulen über die Sonderschulen hinaus auch an Regelschulen einzuführen und zu etablieren, auch – wie es im ersten Beitrag heißt – mit Blick auf die eigene berufliche Zukunft.

Die in diesem Buch verhandelten Probleme der Schüler finden ihren Ausdruck oftmals in Verhaltensauffälligkeiten, welche für viele Lehrer eine im Schulalltag zu große Herausforderung darstellen, der sie nicht mehr gerecht werden können. Da Verhaltensauffälligkeiten an den meisten Schulen ein wachsendes Problem darstellen, scheint die Mehrheit der Pädagogen zusätzliche therapeutische Angebote an Schulen zu begrüßen, wie Natalie HIPPEL in ihrem Beitrag feststellt. Sie sieht hier Handlungsmöglichkeiten der Musiktherapie: „Musiktherapie in der Schule kann Kindern und Jugendlichen eine Hilfe bieten, die dem Erleben, Verhalten, Kontakt zu Mitschülern und Lehrern, in den schulischen Leistungen oder im körperlichen Bereich Auffälligkeiten bzw. Störungen zeigen“ (23). Sie diskutiert darüber hinaus auch Grenzen und Risiken musiktherapeutischer Arbeit an Schulen und nennt Arbeitsprinzipien, die als Grundlage für einen Erfolg dieser Arbeit an Schulen zu beachten sind.

Abgesehen von diesen - vielleicht etwas zu kurzen - theoretischen Vorüberlegungen ist das Buch im Wesentlichen sehr praxisorientiert. Den Leser erwarten konkrete Berichte der jeweiligen Autoren über ihre musiktherapeutische Arbeit an verschiedenen Schulformen. Im Sonderschulbereich sind das die Schule für Geistigbehinderte im

Beitrag von Beate KLEIN, die Schule für Blinde (Frank AEPKERS, Andreas STARK) und die Schule für Hörgeschädigte (Hannelore GUTH). Im Regelschulbereich werden Beispiele aus der Realschule (Petra SPROTEN), der Grundschule (Erika MENEBRÖCKER) und der Gesamtschule (Reinhild BOß) beschrieben und reflektiert. Daneben wird die musiktherapeutische Arbeit mit Flüchtlingskindern (Isabell PADUCH) und im Gemeinsamen Unterricht (Friedemann LAABS) thematisiert. Dabei werden in einigen Beiträgen eher die organisatorischen Rahmenbedingungen zum Thema gemacht (etwa in dem Beitrag von Reinhild BOß), in anderen Beiträgen stehen dagegen konkrete Fallbeispiele im Vordergrund (z.B. bei Hannelore GUTH).

Allen Beiträgen gemein ist eine klare und gut verständliche Sprache, die auf unnötiges Fachvokabular verzichtet und so eine gute Lesbarkeit auch für den musiktherapeutischen Laien gewährleistet.

Fazit: Vielleicht wäre es sinnvoll gewesen, den Praxisberichten ein breiteres Theoriefundament voranzustellen, um z.B. Fragen wie „Was genau ist Musiktherapie?“, „Welche Ziele verfolgt sie und wie wird das Erreichen dieser Ziele angestrebt?“ vorab deutlicher zu klären.

Dass diese Fragen in dem vorgegebenen Rahmen nicht erschöpfend beantwortet werden können, ist klar. Eine kurzer Abriss dazu wäre jedoch wünschenswert gewesen, denn so muss der Leser sich aus den einzelnen Beiträgen einiges zusammenreimen, um seine Fragen zu beantworten.

Resümierend bleibt dennoch festzustellen, dass an Musiktherapie interessierte Leser, die im schulischen Bereich tätig sind, durch die Lektüre des Buches sowohl viele Anregungen für die Praxis gewinnen können als auch Argumentationshilfen, falls sie für ein musiktherapeutisches Angebot an der eigenen Schule eintreten.

Tim Bendokat

**Pitsch, Hans-Jürgen/
Thümmel, Ingeborg:**

Handeln im Unterricht.
Zur Theorie und Praxis
des Handlungs-
orientierten Unterrichts
mit Geistigbehinderten.
Oberhausen 2005



Preis:

18,50 €

ISBN:

3-898-96237-7

Das als Lehrwerk konzipierte Buch von PITSCH und THÜMMEL versucht die bisher nicht hinreichend ausgearbeiteten Handlungstheorien zu einem schlüssigen Konzept für die praktische Unterrichtsplanung in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen umzugestalten. Die Autoren berichten unter der Überschrift „Methoden-Chaos“ zunächst über den aktuellen Markt an pädagogischen Meinungen und Theorien und zitieren in diesem Zusammenhang den Luxemburger Zeitungskommentatoren Gelhausen, der 2000 feststellte, dass sich manche „pädagogische Experten [...] wie pseudoreligiöse Sekten [benehmen]“. Darauf PITSCH und THÜMMEL: „Gelhausens Kritik gilt grundsätzlich und überall.“ (9).

Im Folgenden schildern die Autoren die historische Entfaltung des Handlungsorientierten Unterrichts, von den Anfängen im 19. Jahrhundert bis zu den aktuellen Entwicklungslinien. Speziell für die Gruppe der geistig behinderten Menschen stellen sie im Anschluss Konzepte vor, die aus der Allgemeinpädagogik entlehnt und variiert wurden. Diese und die theoretischen Grundlagen werden sehr ausführlich und übersichtlich abgehandelt, auch wenn sich die Ausführlichkeit gelegentlich sehr auf die veraltete Jantzen-Leontjew-Wygotski-Piaget-Denkweise stützt und modernere Abhandlungen zum Aneignungsprozess durch handelndes Lernen kaum beachtet werden.

Ab etwa der Hälfte des Buches wird die Unterrichtsform des Projektunterrichts näher thematisiert und mit den Merkmalen des

handlungsorientierten Unterrichts an Schulen für geistig behinderte Kinder und Jugendliche verglichen, so wie ihn sich Mühl 1979 vorgestellt hat. Die folgenden Kapitel befassen sich mit der Planung von Unterricht, abschließend zeigen die Autoren auf zweieinhalb Seiten die Grenzen von handlungsorientiertem Unterricht, was sie allerdings absolut unfundiert und ungenau tun - es wird schlicht nicht klar, ob sie denn nun Grenzen sehen oder jede vermeintliche Grenze doch in eine Form des Handelns umgedeutet wird.

Die optische Gestaltung von „Handeln im Unterricht“ ist ansprechend. Die einzelnen Kapitel lassen sich leicht erfassen, verschiedene Übungsaufgaben festigen das erworbene Wissen. Darüber hinaus jedoch bietet das Buch kaum Neues – es scheint, als ob es auf dem Wissensstand der westdeutschen Geistigbehindertenpädagogik der frühen 1990er Jahre verfasst wurde (auch wenn einige aktuellere Publikationen herangezogen werden).

Sebastian Barsch

**Scot Danforth /
Terry Jo Smith:**

Preis:
ISBN:

Engaging Troubling Students:
A Constructivist Approach.
Thousand Oaks 2005
75,50 €
141290448X



Konstruktivistische Pädagogik für den Umgang mit verhaltensschwierigen Kindern – so lautet das Thema des Werkes der beiden U.S.-amerikanischen Hochschullprofessoren und Sonderpädagogen, Scot DANFORTH und Terry Jo SMITH. Der Einschlag in eine konstruktivistische Aufbereitung des Themas ist für die von lerntheoretischen Ansätzen und verhaltensmodifikatorischen Programmen dominierte Sonderpädagogik in den USA sehr ungewöhnlich – seit

dem Werk von MOLNAR und LINQUIST (1990: „Verhaltensprobleme in der Schule. Lösungsstrategien für die Praxis. Dortmund: Borgmann; amerikanische Originalauflage von 1989) wurden kaum weitere, in sich geschlossene Darstellungen zum Umgang mit schwierigen Verhaltensweisen aus systemisch-konstruktivistischer Sicht vorgelegt. Aber auch für die Diskussion im deutschsprachigen Raum ist das Werk von einigem Interesse, denn es bietet – trotz seiner nachweislich theoretischen Schwächen – einige Argumentationslinien, die dazu beitragen können, die Lücke zu schließen in der Vermittlung von Theorie und Praxis einer konstruktivistischen Pädagogik bei Verhaltensstörungen in der Schule.

Nach einer geschichtlichen und konzeptionellen Einführung in die amerikanische Sonderpädagogik, in der auch grundlegende Fragen zum Umgang mit schwierigem Schülerverhalten diskutiert werden (Kap. 1), werden im weiteren die Grundlagen der „Pädagogiken des Konstruktivismus“ (Kap. 2) erörtert und schließlich Programme und Praktiken (Kap. 3) beschrieben.

Der von den Autoren eingeführte „kritisch konstruktivistische“ Ansatz führt zu einem radikalen Perspektivwechsel, der mit vielen eingefahrenen Sichtweisen auf schwierige und auffällige Verhaltensweisen von Schülern bricht. Die Dekonstruktion der eigenen Wahrnehmungen und Haltungen der Pädagogen soll die Konstruktion neuer Sichtweisen anregen und so zu veränderten Handlungspraktiken im Umgang mit verhaltensschwierigen Schülern führen. Den Beziehungen (Lehrer-Schüler- und Schüler-Schüler-Interaktionen) werden hierbei besondere Bedeutung beigemessen: Unterrichten wird nicht als Technik verstanden, sondern als ein Beziehungsangebot, das zugleich einer professionellen Reflexion bedarf. Die Grundlagen für förderliche Lernprozesse werden durch einen aktiven Einbezug der Schüler geschaffen: durch die Einrichtung eines

Unterrichtsangebots als „teilnehmende Klassengemeinschaft“, durch eine Philosophie des respektvollen Umgangs miteinander und ein umsorgendes Miteinander, durch die Zusammenarbeit und Teamarbeit in kleinen und größeren Schülergruppen.

Für die Intervention bei schwierigem Schülerverhalten werden verschiedene Strategien und Interventionsprogramme vorgestellt, von denen einige bewusst auf die Ressourcen der Mitschülergruppen setzen. Neben den im deutschsprachigen Raum inzwischen recht bekannten Streitschlichterprogrammen werden weitere Förderprogramme vorgestellt, wie z.B. die Peer-group-Verfahren des Peer Monitoring und des Circle of Friends oder KEYS (Keeping Every Youth Successful), ein aus dem ökologischen Ansatz abgeleitetes regionales Förderprogramm für Schüler mit Gefühls- und Verhaltensstörungen.

Interessant sind insbesondere auch die Überlegungen, schulischen Konflikten gegenüber eine veränderte Haltung einzunehmen. Die Autoren gehen davon aus, dass es sinnvoller ist, Konflikte zwischen Schülern in der Schule zuzulassen und sie bearbeitbar zu machen, als erhebliche Energien in dem (aussichtslosen) Versuch zu binden, sie aus der Schule herauszuhalten: „Rather than spending the school day running away from problems (and any experienced teacher realizes that problems will hunt you down and find you anyway), we can take a current predicament as a prime opportunity to teach the students how to handle things in a better way“ (S. 15f.). Konflikte sind somit immer auch als Lern-Chancen begreifbar: Reale Konflikte, an denen einzelne Schüler beteiligt sind, bieten die Möglichkeit, exemplarische Lernprozesse anzustoßen, bei denen alternative und sozial angemessene Handlungsweisen zur gewaltfreien Konfliktlösung vermittelt werden können.

Als Lösungsperspektive für verbesserte Integrationschancen verhaltensschwieriger Schüler setzten die Autoren ganz zentral auf die Idee, die Schüler in eine Position zu bringen, aus der heraus sie sich selbst und andere im Kontext der Schule akzeptieren lernen und die sie vor allem befähigen sollen, kompromisslos ablehnende Haltungen abzubauen, um eine aktive und differenzierte Einstellung gegenüber schulischen Lehr- und Lernprozessen zu entwickeln und sich aktiv einzubringen (und einbinden zu lassen).

Ebenso zielen die Autoren auf eine aktive Einbindung der Eltern, obwohl und gerade weil die Eltern der hier betrachteten Schülerschaft aus Sicht vieler Lehrer zu den besonders problematischen und „unwilligen“ oder desinteressierten Elternhäusern zählen. Die Autoren unterscheiden drei Formen der Elternarbeit, bei denen ebenfalls sehr deutlich wird, dass das hier vertretene Verständnis von konstruktivistischer Pädagogik in erster Linie auf die Reflexion der eigenen Grundhaltungen und persönlichen Einstellungen professioneller Pädagogen abzielt: „The three models of working with parents view parents in very different ways. Parents may be seen as the recipients of training from school-based experts; as participants in schooling activities; or as empowered and valued educational colleagues, knowledgeable co-partners with schools in the many tasks of raising and educating children ...“ (S. 237).

Die Stärken des Buches liegen vor allem in seinem klaren Aufbau, der einfachen Lesbarkeit (die unvergleichliche „Leichtigkeit“ der amerikanischen Wissenschaftssprache zeigt, dass auch wissenschaftliche Literatur „Spaß“ bereiten kann und darf) und in der ausgiebigen Schilderung von Fallbeispielen aus der Praxis der Beschulung verhaltensschwieriger Kinder. In diesem Zusammenhang ist auch hervorzuheben, dass die Autoren sich nicht auf eine ideologische Diskussion über den Förderort einlassen, sondern sehr klar

die strukturellen Grenzen der Integration aufzeigen (vgl. Kapitel 10: „Considering Inclusive Education“). Konsequenterweise werden Fallbeispiele aus allen möglichen Fördersettings gewählt: von der Sonderschule für Verhaltensschwierige über Sonderklassen bis hin zu Integrationsversuchen. Die zahlreichen Fallbeispiele stammen allesamt aus der langjährigen eigenen sonderpädagogischen Berufserfahrung der Autoren und werden nicht nur dezidiert (meist mehrere Seiten lang) aus Sicht der Sonderpädagogen geschildert, um theoretische Überlegungen zu veranschaulichen, sondern auch ausführlich interpretiert und schließlich als Aufgabe zur eigenen Reflexion an den Leser weitergereicht, der hierüber zur eigenen Bedeutungsbildung angeregt wird: Eine konsequente Umsetzung konstruktivistischer Didaktik in Lehrbuchform!

Das Buch ist im großen und ganzen wenig „theorielastig“ (eine interessante Parallele übrigens zur Mehrheit der Entwürfe konstruktivistischer Pädagogik bei Verhaltensstörungen im deutschsprachigen Raum!), obwohl es teilweise mit umfangreichen Quellenverweisen arbeitet. In diesem mangelnden Theoriebezug liegt zugleich der wesentliche Kritikpunkt, denn die von den Autoren beschriebenen Vorgehensweisen werden nur teilweise aus konstruktivistischen Hypothesen abgeleitet. Es wird hiermit dann teilweise auch fraglich, was an den beschriebenen Maßnahmen nun eigentlich das spezifisch „Konstruktivistische“ sei.

Dieses Problem zeigt sich vor allem an einem der Kardinalpunkte einer konstruktivistisch orientierten Pädagogik bei Verhaltensstörungen: Die Frage nach dem Umgang mit den Emotionen der Beteiligten. Die Problematik sei exemplarisch an einem Aspekt angedeutet: Die Autoren bringen eine ganz hervorragende Analyse, die verdeutlicht, warum die Integration bei der Gruppe der sogenann-

ten verhaltensgestörten Schüler sich als äußerst schwierig erweist (diese Gruppe bleibt die am wenigsten integrativ beschulte Behinderungsgruppe in den USA). Der wesentliche Grund wird darin gesehen, dass die stark abweichenden und unberechenbaren Verhaltensweisen dieser Kinder und Jugendlichen auf andere Beteiligte, vor allem die Lehrer, höchst irritierend und angstauslösend wirken und zudem permanent die vermeintliche Kontrolle der Unterrichtssituation infrage stellen.

Bei den involvierten Personen (Lehrern und Mitschülern) rufen dann diese Verhaltensweisen häufig starke affektive Reaktionen und Emotionen hervor. – Diese Analyse ist aber nur bedingt von praktischem Nutzen, denn aus der konstruktivistischen Perspektive lassen sich nur schwerlich aussagekräftige Positionen beziehen, die theoretisch und wissenschaftlich begründbar sind und es ermöglichen würden, eine gezielte Reflexion und Bearbeitung emotionaler Reaktionen aus ihnen abzuleiten. Es fehlt hier an konstruktivistischen Theoremen, die – etwa vergleichbar zu verschiedenen psychodynamischen Ansätzen – diese handlungspraktischen Konsequenzen auch theoretisch herzuleiten in der Lage wären.

Auf theoriebildender Ebene bringt das hier betrachtete Werk keine wesentlichen neuen Erkenntnisse und es vermag das angedeutete konstruktivistische Grundproblem (den Mangel an Erklärungs- und Interpretationswissen über psychische Prozesse) nicht aufzulösen, scheint es nicht einmal zu bemerken. Im Übrigen wird der im konstruktivistischen Diskurs der deutschsprachigen Sonderpädagogik versierte Leser den Beitrag der systemischen Sichtweise zum Konstruktivismus vermissen – erhält dafür aber eine kritische Diskussion über den die Fachrichtung in den USA dominierenden lerntheoretischen Ansatz.

Der Nutzen des Buchs liegt vor allem auf der praktisch-beschreibenden Ebene: Es ist ein Ideenpool für einen Bereich der Pädagogik, dem die Ideen und Handlungsperspektiven ausgehen zu scheinen (vgl. die wiederauflebende Diskussion über die konfrontative Pädagogik). Es wäre wünschenswert, wenn das Buch einer breiteren Fachöffentlichkeit von Wissenschaftlern und Praktikern zugänglich werden könnte, den es bietet eine Vielzahl an praktischen Einblicken, Ideen und Denkanstößen, Schule und Unterricht so zu gestalten, dass auch und gerade die sogenannte Schülerpopulation mit schwierigen Verhaltensweisen sinnvoll eingebunden werden kann.

Empfehlenswert ist das Buch auch deshalb, weil es einmal mehr verdeutlicht, dass Fragen des (schulischen) Umgangs mit abweichendem Verhalten einen universalen Problembereich ansprechen und schwieriges Schülerverhalten enorme Herausforderungen für das System Schule und die gesamte Gesellschaft darstellen, unabhängig davon, wie sehr sich die einzelnen gesellschaftspolitischen Systeme im Detail voneinander unterscheiden mögen.

Marc Willmann

Falko von Ameln: Konstruktivismus.
Die Grundlagen
systemischer Therapie,
Beratung, und Bildungs-
arbeit. Tübingen 2004

Preis: 24,90 €
ISBN: 3-82522-585-2



Das hier betrachtete Buch stellt ein komplementäres Gegenstück dar zum oben rezensierten Werk von Danforth und Smith, denn es beschäftigt sich vor allem mit der Ideengeschichte und den theoretischen Grundlagen des Konstruktivismus. VON AMELN gelingt es

überzeugend, die zentralen Grundannahmen und verschiedenen Positionen innerhalb des systemisch-konstruktivistischen Ansatzes nachzuzeichnen und die verständliche Schreib- und übersichtliche Darstellungsweise ermöglichen es dem Leser, sich auf die Inhalte zu konzentrieren, was eine große Erleichterung bringt, da der systemisch-konstruktivistische Diskurs mitunter einige begriffliche und gedankliche Anstrengungen erfordert.

Das Buch gliedert sich in fünf Kapitel, wovon die ersten vier auf vergleichsweise wenig Raum (200 Seiten) eine prägnante Darstellung und Diskussion der theoretischen Grundlagen von Konstruktivismus und Systemtheorie beinhalten. Dem Autor gelingt es vortrefflich, die vielen Facetten, die dem Konstruktivismus als zeitgenössischer Erkenntnistheorie zugrunde liegen und die Vielzahl unterschiedlicher Disziplinen und Forschungsrichtungen, die ihren Beitrag geleistet haben, in seine Darstellung zu integrieren. Das Buch könnte an dieser Stelle getrost enden, denn es hat seinen Auftrag erfüllt und einen angemessenen Rundumriss erarbeitet. Die dann folgenden drei Beispiele aus unterschiedlichen Kontexten systemischer Praxis, die von verschiedenen Autoren beigesteuert wurden, haben höchstens illustrativen Charakter und geben nur einen kleinen Einblick in die Vielfältigkeit möglicher Anwendungsfelder. Es liegt inzwischen eine ganze Reihe an Arbeiten vor, die einen umfassenderen Eindruck der unterschiedlichsten Anwendungskontexte des systemisch-konstruktivistischen Ansatzes bieten, als es sozusagen im Anhang des vorliegenden Werkes gelingen könnte. – Konzentrieren wir uns also auf die besonders lohnenswerten ersten 200 Seiten:

Die ideengeschichtlichen Vorläufer und die Anfänge des Konstruktivismus und seine enge Verbindung zu systemischen Theorien

werden durch Bezugnahme auf die relevanten Beiträge einzelner Wissenschaftler und verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen entwickelt und die Erfindung des Radikalen Konstruktivismus nachgezeichnet. In diesem Zusammenhang ist besonders herauszustellen, dass von Ameln sich die Zeit nimmt, neben den üblichen Protagonisten (wie BROWN, BATESON, PIAGET, WATZLAWICK, MATUREANA, VON FOERSTER und VON GLASERSFELD) auch relevante Beiträge zum Konstruktivismus und seiner Ideengeschichte zu beschreiben, die innerhalb des konstruktivistischen Mainstreams bisher kaum hinreichend beachtet wurden, vor allem die Arbeiten Emanuel KANTS und die Theorie der persönlichen Konstrukte von George A. KELLY. Die wissenssoziologische Theorie von Peter L. BERGER und Thomas LUCKMANN wird leider auch in der vorliegenden Abfassung in den Schatten der Arbeiten von Keneth GERGEN gestellt und somit marginalisiert. Das ist insofern ein Verlust, als gerade der Ansatz von BERGER/LUCKMANN eine sehr hohe theoretische Integrationskraft besitzt und somit kommunikative Anschlussfähigkeit für den wissenschaftlichen Diskurs bietet, ohne, dass er (wie etwa der Ansatz von LUHMANN) an empirischer Relevanz einbüßen würde.

Einen in Umfang und inhaltlicher Bedeutung zentralen Teil des Buchs macht die Diskussion der Theorie sozialer Systeme von Niklas LUHMANN aus. Die Bedeutung, die dem Luhmannschen Werk hiermit zugedacht wird, erscheint einerseits angebracht, wenn man sich Umfang und Komplexität der Theorie vor Augen hält. Andererseits aber ist diese Ausführlichkeit sehr fragwürdig, denn es entsteht ein klares Missverhältnis zu den anderen, teilweise nicht weniger bedeutsamen Theoriebeiträgen (es sei nochmals an Kelly oder BERGER/LUCKMANN erinnert). Zudem bleibt hiermit die internationale Diskussion unberücksichtigt, für die verschiedene Re-

zeptionslinien nachzuzeichnen wären: Gerade der Einfluss von Luhmann führt zu der für die deutschsprachige Diskussion charakteristische enge Verknüpfung von konstruktivistischen und systemischen Überlegungen. Insofern trägt das vorliegende Buch auch einen ungenauen Titel und wäre vielleicht zutreffender mit „Das systemisch-konstruktivistische Paradigma“ zu betiteln.

Bei dem Versuch, den Konstruktivismus in seiner theoretischen Komplexität und der Vielzahl seiner theoretischen Bezüge darzustellen, kann es kaum ausbleiben, dass Korrekturen und Ergänzungen im Detail notwendig erscheinen. So ist es zum Beispiel nicht zutreffend, dass der Konstruktivismus „keine signifikanten Berührungspunkte“ (S. 176) zu den mathematisch-naturwissenschaftlichen Überlegungen aus dem Umkreis des Selbstorganisationsparadigmas und der Chaosforschung herstellen konnte. Als Gegenbeispiele lassen sich hier exemplarisch die Arbeiten von Siegfried J. SCHMIDT und Luc CIOMPI heranzuziehen. – Aber diese kleineren Kritikpunkte im Detail sind verzeihlich, denn das Potential des Buchs liegt in dem enormen Überblicksspektrum zu einem überkomplexen Gegenstandsbereich – es ähnelt in seiner Zielsetzung tatsächlich dem klassischen Auftrag eines wissenschaftlichen Handbuchs.

Die Stärke des Buchs liegt in der Systematisierung der verschiedenen Theorierichtungen und Protagonisten des systemisch-konstruktivistischen Paradigmas und in der profunden Arbeit mit den relevanten Originalquellen. Das Buch bietet einen sehr gelungenen Gesamtüberblick als Einstieg in die Thematik und auch für den in der Thematik geschulten Leser eignet es sich gut als ein Raster zur Ordnung des eigenen Wissens. Hiermit erfüllt es einen wichtigen Zweck sowohl für den theoretischen Diskurs als auch für die prak-

tische (sonder)pädagogische Arbeit: Grundüberlegungen und Grundhaltungen des Konstruktivismus werden auf ihre Ursprünge und theoretischen Manifestationen zurückführbar. So wird eine argumentativ begründete und begründbare Bezugnahme ermöglicht. Die systematische Aufarbeitung des Themas erscheint auch deshalb dringend notwendig, weil eine Vielzahl der konstruktivistischen Beiträge (gerade auch in der Sonder- und Heilpädagogik) sich vor allem dadurch auszeichnet, dass Sie kaum fundierte Bezüge zu den mannigfaltigen theoretischen Grundlagen herleiten bzw. auch nicht darlegen, auf welche Form von Systemtheorie und/oder Konstruktivismus sie sich jeweils beziehen oder häufig auch nur eine sehr verkürzte Auffassung repetiert wird. Mit dem vorliegenden Buch kann hier Abhilfe geschaffen werden.

Marc Willmann

Veranstaltungshinweise

April 2006

Die Didaktik fragt nach ... / Didaktik bei Lernbehinderungen

Freitag, 28.04.06 14:00 Uhr - Samstag, 29.04.06

Ort: Hamburg

Die Intention einer jeden Schule, ja eines jeden Lehrers besteht darin, den Unterricht in der Schule für Lernbehinderte und in Schulen, in denen Schülern mit Lernbehinderungen integrativ beschult werden, zu verbessern.

Die Didaktik soll in diesem Kontext die Fragen, wer, was, mit wem, wo, wie, womit, warum und wozu lernen beantworten.

Um die Fragenfülle zu entwirren, lohnt sich ein Exkurs in die Geschichte der Didaktik bei Lernbehinderungen. Die Seminarteilnehmer erinnern sich an alte didaktische Konzepte und leiten daraus Erkenntnisse der aktuellen Didaktik bei Lernbehinderungen ab. Ein Schwerpunkt des Seminars beschäftigt sich mit der Didaktik bei Lernbehinderungen in höheren Klassenstufen.

Die didaktischen Prinzipien bilden das Herzstück eines jeden guten Unterrichts. Anhand unterrichtsrelevanter Beispiele werden im Seminar Möglichkeiten eines offenen, lebenspraktischen und zeitgemäßen Unterrichts erarbeitet.

Anmeldung:

http://www.bildungsakademie-sonderpaedagogik.de/cms/front_content.php?client=4&lang=4&id-cat=&idart=638&m=&s

Konflikt- und Krisenmanagement für Lehrkräfte bei massiven Konfrontationen

Freitag, 28.04.06 14:00 Uhr - Samstag, 29.04.06

Ort: Köln

In diesem Seminar erlernen Sie Ihr individuelles Handwerkzeug, um sich und andere erfolgreich aus Stress- und Angstsituationen herauszuführen. Sie erleben in kurzer Zeit, wie Sie vielen denkbaren Situationen, von Problemen auf der Kommunikationsebene, bis

hin zu körperlichen Bedrohungen, kontrolliert und aktiv begegnen können.

Sie arbeiten also nicht theoretisch, sondern praktisch und trainieren eine effiziente Abwehr- und Deeskalationsstrategie auf verbaler und körperlicher Ebene (ZSV®) gegen Bedrohungen und tätliche Angriffe gegen die eigene Person.

Sie lernen eine Deeskalationsstrategie, die Ihnen hilft, sich in Krisensituationen aus inaktiven Verhaltensmustern herauszulösen, sich zu schützen und aktiv, aber angemessen und wirkungsvoll zu handeln. Sie erlernen den Mut, besonnen zu reagieren und sich selbst und anderen gegenüber gerecht zu verhalten.

Anmeldung:

http://www.bildungsakademie-sonderpaedagogik.de/cms/front_content.php?client=4&lang=4&id-cat=&idart=637&m=&s

Mai 2006

Schulentwicklung und Schulkultur

Freitag, den 05.05.06 14:00 Uhr bis Samstag, den 06.05.06 15:00 Uhr

Ort: Kassel

Dieses Fortbildungsangebot richtet sich vor allem an Lehrkräfte und Schulleiterinnen und Schulleiter an Förderschulen und soll der Qualitätsentwicklung der Schulen und der damit einhergehenden Berufszufriedenheit der Beteiligten dienen. Als thematischer Hintergrund fungieren Problem- und Belastungsfelder in der Schule, die sich als hemmend oder blockierend für die Gestaltung von Schulen darstellen und somit die optimale Förderung und Begleitung von Schülerinnen und Schülern erschweren.

Die Inhalte der Veranstaltung orientieren sich in ihrer Schwerpunktsetzung an den Bedürfnissen der Beteiligten und setzen sich aus unterschiedlichen Bausteinen zusammen:

Als handlungsleitende Ausgangsfrage stellt sich die Frage, was eine gute (Sonder-/Förder-) Schule ausmacht und wie diese gestaltet werden kann. Die Wege zu einer guten Schule sind vielschichtig, häufig kurvenreich und nicht immer unproblematisch. Aus diesem Grund sollen im Rahmen des Seminars unterschiedliche

Dimensionen von Schulentwicklung genauer beleuchtet und mögliche Handlungsschritte für Schulen gemeinsam erarbeitet werden.

Zu diesen Dimensionen gehören folgende Aspekte:

- Teamentwicklung, Kooperation und Kommunikation
- Ursachen von Widerständen gegen Veränderungen in Schule
- Konflikte, vertraute Strukturen, Angst vor Veränderung etc.
- Strategien zum Umgang mit Widerständen
- Vereinbarungen
- Wann ist ein Beschluss ein Beschluss und wie kann die Einhaltung von Vereinbarungen gewährleistet werden?
- Planung und Evaluation von Entwicklungsvorhaben (z.B. struktureller Veränderungen, Projekte etc.)
- Umsetzung vorgegebener Erlasse
- Schulklima, Atmosphäre, Schule als Ganzes
- Leiten, Führen und Motivieren

Referenten: Dr. Sven Jennessen und Dr. Nicole Kastirke, Köln

Anmeldung:

http://www.bildungsakademie-sonderpaedagogik.de/cms/front_content.php?client=4&lang=4&id-cat=&idart=639&m=&s

4. Forum für Heil- und Religionspädagogik

Montag 15.05.2006, 09:00 Uhr bis Mittwoch 17.05.2006, 18:00 Uhr

Ort: Bad Honnef

Vom 15. bis 17. Mai 2006 findet in Bad Honnef das ökumenisch ausgerichtet 4. Forum für Heil- und Religionspädagogik statt.

Das Forum wendet sich an Personen, die sich in den Bereichen Heil-/Sonderpädagogik und Religionspädagogik/Theologie für Menschen mit Behinderungen engagieren. Vertreterinnen und Vertreter der Hochschulen und Universitäten, der verschiedenen theologischen und sonderpädagogischen Einrichtungen und Handlungsfelder, Beauftragte der kirchlichen und staatlichen Schulabteilungen nutzen dieses Forum zum Austausch und zur Fortbildung, da es zudem eine kritische Anwaltschaft in Kirche und Gesellschaft für die Belange von Menschen mit Behinderungen wahrnimmt.

Das Thema der Tagung lautet: Leibhaftig leben. Der Körper wird häufig in theologischen, aber auch medizinischen Betrachtungen als

ein Gegenüber gedacht. Die Orientierung am Körper und die Einbeziehung des Körpers in unsere heilpädagogischen, seelsorglichen und religionspädagogischen Betrachtungen ist dringend notwendig. Leibhaftigkeit wird als Chance für Erfahrungen verstanden, die mit dem Körper genauso rechnen wie mit dem Geist, die weder die Lust noch die Leiden des Leibes vernachlässigen und zugleich die Leibhaftigkeit als spirituelle Möglichkeit aufnehmen. Das Forum wird Impulse geben, wie biblische Bilder, theologische und philosophische Traditionen mitwirken könnten, den Leib als Weg der Sinnerfahrung neu wahr zu nehmen.

Nähere Informationen erhalten Sie beim Comenius Institut, Schreiberstr. 12, 48149 Münster, Telefon +49 (0)251/98101-0, info@comenius.de

Juni 2006

Für diesen Monat liegen uns keine Veranstaltungshinweise vor.

Über die Autoren

Julia Strupp

Studium der Erziehungswissenschaften und Sozialen Verhaltenswissenschaften mit Schwerpunkt Heil- und Sonderpädagogik an der FernUniversität in Hagen. Seit April 2005 Wissenschaftliche Hilfskraft beim Kompetenzzentrum Frauen in Wissenschaft und Forschung CEWS in Bonn.

Kontakt: julia.strupp@arcor.de

Geog Theunissen

Prof. Dr. päd. Georg Theunissen, Ordinarius für Geistigbehindertenpädagogik am Institut für Rehabilitationspädagogik des Fachbereichs Erziehungswissenschaften der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Kontakt: Martin-Luther-Universität; FB Erziehungswissenschaften
Institut für Rehabilitationspädagogik;

D-06099 Halle (Saale)

E-mail: theunissen@paedagogik.uni-halle.de

Sven Jennessen

Dr. phil. Sven Jennessen, Dipl. Heilpädagoge und Sonderpädagoge, Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Fachrichtung Pädagogik bei körperlichen Beeinträchtigungen an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg; Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte sind neben thanatopädagogischen und körperbehindertenpädagogischen Fragestellungen Aspekte der Qualitätsentwicklung von (Förder-) Schulen unter Berücksichtigung von Schulkultur, Teamentwicklung, Schulberatung und Gesundheit.

Kontakt: sven.jennessen@uni-oldenburg.de

Hinweise für Autoren

Falls Sie in „Heilpädagogik online“ veröffentlichen möchten, bitten wir Sie, ihre Artikel als Mailanhang an eine der folgenden Adressen zu senden:

sebastian.barsch@heilpaedagogik-online.com

tim.bendokat@heilpaedagogik-online.com

markus.brueck@heilpaedagogik-online.com

Texte sollten uns vorzugsweise als reine ASCII-Datei zugesandt werden.

Falls Sie den Text jedoch lieber als Word-Dokument versenden möchten, können Sie [diese Formatvorlage](#) nutzen. Der Umfang eines Beitrages sollte den eines herkömmlichen Zeitschriften - Artikels nicht überschreiten, also nicht länger als 20- 25 (maximal) DIN A4-Seiten sein.

Jeder Beitrag soll den Standard-Anforderungen wissenschaftlichen Arbeitens entsprechen. Zitate und Vergleiche sind im Text zu kennzeichnen (AUTOR + Jahr, Seite). Dem Beitrag ist ein Verzeichnis der verwendeten Literatur anzufügen (Nachname, Vorname abgekürzt: Titel. Erscheinungsort + Jahr, ggf. Seitenzahlen). Zur Information der Leser ist weiterhin ein kurzes Abstract zu jedem Beitrag erforderlich (Umfang max. 10 Zeilen).

Leserbriefe und Forum

Leserbriefe sind erwünscht und werden in den kommenden Ausgaben in Auswahl aufgenommen – soweit uns Leserbriefe erreichen. Sie sind an folgende Adresse zu richten:

leserbrief@heilpaedagogik-online.com

Alternativ können Sie ihre Meinung auch direkt und ohne Zeitverlust im Forum auf unserer Seite kundtun:

<http://heilpaedagogik-online.com/netzbrett>

Wir werden die dort vorgenommenen Eintragungen – ob anonym oder namentlich – nicht löschen oder ändern, sofern sie nicht gegen geltendes Recht verstoßen oder Personen und Institutionen beleidigen.